



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Calidad de sueño en alumnos de secundaria de una institución  
educativa, San Juan de Lurigancho-2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Vergara Falcon, Johanna Casandra (ORCID 0000-0003-2943-4446)

**ASESORA:**

Mg. Rodríguez Saavedra, Liliana (ORCID 0000-0001-9165-6408)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud mental

Lima – Perú

2020

### **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado a mi madre y a mis hermanos por ser mi fuente de inspiración y fuerza ya que ellos me ayudan día a día a cumplir mis metas. Así mismo, quiero expresar mi reconocimiento a las docentes que me guiaron para lograr esta investigación.

### **Agradecimiento**

Agradezco a dios por la salud que me ha dado, a mi madre por el gran apoyo que me ha dado incondicionalmente; a mi casa de estudios por permitirme realizar mi formación académica y así poder obtener diferentes competencias con las cuales me puedo desenvolver

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>6</b>
<b>3.1</b> Tipo y diseño de investigación.....	6
<b>3.2.</b> Variable y operacionalización .....	15
<b>3.3.</b> Población, muestra y muestreo .....	17
<b>3.4.</b> Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	17
<b>3.5.</b> Procedimiento.....	18
<b>3.6.</b> Método de análisis de datos.....	19
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>28</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>34</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>43</b>

## RESUMEN

la presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la calidad de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020. El tipo de investigación del presente proyecto fue básico, diseño es no experimental de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. La población es finita o conocida y estuvo establecida por 58 alumnos de secundaria de una institución educativa y radican en S.J.L. Para la extracción de datos del presente proyecto de investigación se aplicó como técnica la encuesta la cual nos permitió un mejor acercamiento y desenvolvimiento de nuestra población de estudio que son los alumnos de secundaria. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el "Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI)". En cuanto a la calidad de sueño en alumnos de secundaria se obtuvo que el 100% de alumnos tienen una mala calidad de sueño de los cuales el 55,17% son mujeres y el 44,83% son varones, en la dimensión calidad subjetiva de sueño el 43,10% de los alumnos es mala, en la dimensión latencia de sueño se obtuvo que el 74,14% de alumnos tardan más de 60 minutos en conciliar el sueño, con respecto a la dimensión duración del sueño se obtuvo que el 53,45% de alumnos duerme entre 5 y 6 horas, por otro lado en la dimensión eficiencia habitual de sueño se obtuvo que el 100% de evaluados tuvieron una eficiencia de sueño del 65%, en cuanto a la dimensión perturbación de sueño el 68,97% de alumnos tiene una moderada perturbación de sueño, en la dimensión medicación hipnótica solo el 1,72% de alumnos se medica más de tres veces por semana, en la dimensión disfunción diurna el 60,34% tiene una disfunción grave.

**Palabras clave:** calidad de sueño, alumnos, alteración.

## ABSTRACT

The present research had the general objective: To determine the quality of sleep in secondary school students from an educational institution, San Juan de Lurigancho-2020. The type of research of this project was basic, design is non-experimental with a quantitative approach and a descriptive level. The population is finite or known and was established by 58 high school students from an educational institution and they reside in S.J.L. For the data extraction of the present research project, the survey was applied as a technique which allowed us a better approach and development of our study population, which are secondary school students. The instrument used for data collection was the "Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)". Regarding the quality of sleep in secondary school students, it was found that 100% of students have a poor quality of sleep, of which 55.17% are women and 44.83% are men, in the subjective quality dimension of sleep 43.10% of the students is bad, in the sleep latency dimension it was obtained that 74.14% of students take more than 60 minutes to fall asleep, with respect to the sleep duration dimension it was obtained that the 53.45% of students sleep between 5 and 6 hours, on the other hand, in the usual sleep efficiency dimension, it was obtained that 100% of those evaluated had a sleep efficiency of 65%, in terms of sleep disturbance dimension 68 , 97% of students have a moderate sleep disturbance, in the hypnotic medication dimension only 1.72% of students take medication more than three times a week, in the diurnal dysfunction dimension 60.34% have a severe dysfunction.

**Keywords:** sleep quality, students, alteration.

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente los estudiantes se ven sometidos a diferentes situaciones las cuales afectan el sueño ya que el sueño es un estado que involucra múltiples sistemas que ayudan a restaurar nuestras capacidades neurológicas, nuestro cuerpo las dos primeras décadas de nuestra vida atraviesa diferentes cambios en los patrones de sueño.

Así mismo, la OMS asegura que la falta de sueño es una epidemia mundial que los problemas de sueño son una epidemia mundial que a cada momento va en aumento, aunque es muy poco su reconocimiento en la salud.<sup>1</sup>

Por otra parte, Sigmund Freud en su libro la interpretación de los sueños, nos dice que el sueño lleva a un estado de liberación de las situaciones que se vive cuando una persona esta despierta y este acto engloba todo nuestro entorno, estado de ánimo, actitudes y los proyecta durante la etapa de sueño y también nos refiere que este proceso como tal nos da beneficios autocráticos.<sup>2</sup>

La Nature human Behavior en su estudio realizado nos dice que el 93,5% de adolescentes tiene problemas para poder conciliar el sueño y desfases horarios (3). Así mismo, en el año 2019 aproximadamente el 50% de la población del mundo sufre de problemas para poder dormir correctamente, también nos dice que 8 de cada persona sufren de trastornos de calidad de sueño y a pesar de que son casos diagnosticados no recurren a un tratamiento profesional, este estudio se llevó a cabo con 11.006 personas entre ellas encontramos a personas de diferentes países como, Australia, Brasil, Canadá, China, Francia, Alemania, India, Japón, países bajos, Singapur, Corea Del Sur y Estados Unidos. El 76% de las personas encuestadas referían cambios emocionales atribuidos a los problemas de sueño.<sup>4</sup>

Según la sociedad española de medicina en la adolescencia nos dice, que aproximadamente más del 30% de adolescentes sufre de problemas de sueño y que este problema no es de gran valoración por la familia afectando su ciclo de sueño y vigilancia (5). Así mismo, el observatorio mundial del sueño nos dice que dicho problema tiene una prevalencia del 20% y 30% en toda la población española. esto ha causado alarma en la población pues esta alteración del sueño afecta todo

el desempeño. Así también, se sabe según la sociedad española de neurología que entre un 20% y 48% de la población padece de discapacidades para poder mantener el sueño o iniciarlo.<sup>6</sup>

En América Latina el 75% de la población sufre de trastornos del sueño en el cual se evidencia la baja calidad de sueño que se posee ya que las personas estudiadas referían que con solo una noche sin dormir reduce el 45% de la concentración. Así mismo, el 43% atribuye también malestares físicos. Nos dicen también, que más del 30% de la alteración de calidad del sueño se debe a la falta de horas de sueño que son menos de 7 horas y también por preocupaciones atribuidas a trabajos.<sup>7</sup>

Mientras que el Instituto Nacional de salud mental “Honorio delgado- Hideyo Noguchi” mostro que en el Perú el 35% de adolescentes muestran problemas de sueño sin embargo pocas personas tienen entendimiento de que padecen problemas de sueño (8). Así mismo, otras estadísticas mostraron que más del 30% de peruanos sufre de desórdenes de sueño.<sup>9</sup>

Un estudio estadístico en Lima Metropolitana demostró que de una población estudiada de 4445 personas en el cual se usó el índice de calidad de sueño de Pittsburgh. Se encontró que la depresión va de la mano con la calidad de sueño en hombres como en mujeres ya que hay un 4.58 de probabilidades de que una mujer con depresión evidencie una mala calidad de sueño y llegue a utilizar medicamentos para regular el sueño. Los hombres tienen aproximadamente 2.567 veces más probabilidad de mostrar menos de 6 horas de sueño, pero si se le atribuye depresión al desorden de sueño podemos ver que tiene 3.15 menos probabilidades de tener un sueño eficaz eso sería un porcentaje de aproximadamente un 75%.<sup>10</sup>

Ante todo, lo mencionado, podemos decir que la calidad de sueño tiene una gran significancia ya que, al identificar los problemas que la causan, podríamos prevenir posibles afecciones emocionales, así como posibles trastornos a nivel neuronal. Así mismo, podemos enfatizar a la población que están cursando las etapas de adolescencia y juventud ya que son los más afectados puesto que en esta etapa de vida en la que se encuentran son más susceptibles a su entorno



afectando su rendimiento académico y su desarrollo social y como profesionales de enfermería debemos conocer a nuestra población ya que somos el primer contacto del paciente en los centros de salud ya que uno de nuestros deberes es promover la salud y prevenir enfermedades.

Por tal razón se formuló en siguiente problema general: ¿Cómo es la calidad de sueño de los alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho - 2020?

De la misma manera se formularon los problemas específicos:

¿Cómo es la calidad subjetiva de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020?

¿Cómo es la latencia del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020?

¿Cómo es la duración del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020?

¿Cómo es eficiencia de sueño habitual en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020?

¿Cómo es la perturbación del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020?

¿Cómo es el uso de medicación hipnótica en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020?

¿Cómo es la disfunción diurna en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020?

Es por ello que la presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la calidad de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020. Por consiguiente, se presentan los siguientes objetivos específicos que ayudaron a concretar el objetivo general del proyecto de investigación:

Describir la calidad subjetiva de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020

Describir la latencia del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020

Describir la duración del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020

Describir la eficiencia de sueño habitual en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020

Describir la perturbación del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020

Describir el uso de medicación hipnótica en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020

Describir la disfunción diurna en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020

## II. MARCO TEÓRICO

Ante todo, lo planteado anteriormente se pudieron revisar diferentes investigaciones atribuidas al tema, entre estos estudios tenemos los siguientes antecedentes nacionales:

En cuanto a Díaz D (2019) en su investigación titulada “El sueño y las calificaciones de los estudiantes en una institución educativa” en la cual el estudio tuvo como objetivo: determinar la asociación entre la calidad de sueño y la somnolencia asociada al rendimiento académico de estudiantes de secundaria, para realizar la investigación se realizó un análisis de tipo descriptivo, de diseño no experimental. Para llevarlo a cabo se utilizó una muestra aleatoria de 185 estudiantes de sexto a 5to de secundaria utilizando como instrumento de recolección de datos el índice de calidad de Pittsburgh (ICSP) y la escala de somnolencia de Epworth obteniendo como resultado que el 53% de estudiantes tenían una deficiente calidad de sueño. Así mismo, se obtuvo que la calidad de sueño y somnolencia influían directamente en el rendimiento matemático, así como en el área de lenguaje.<sup>11</sup>

Por otro lado, Silva M (2017) en su estudio titulado “Relación de cantidad de horas y calidad de sueño con el rendimiento académico en escolares de educación pública del 5to grado de nivel secundario en el distrito de José Leonardo Ortiz”, realizado en la Universidad San Martín de Porres. Investigación que tuvo como objetivo: valorar el enlace entre la cuantía de horas y calidad de sueño con la utilidad de actividad académica en estudiantes de educación pública del quinto grado de sección secundaria. Así mismo, se ejecutó un análisis transversal. Su población asignada fue de mil setenta y dos alumnos de 5to año de educación secundaria. Se utilizó como instrumento de aplicación el índice de calidad de Pittsburgh. Obteniendo que el 57.37% de los estudiantes estudiado tienen una pésima calidad de sueño y que solo el 37.90% solo duerme de entre 8 a 10 horas.<sup>12</sup>

Así mismo, se revisaron estudios de Mamani M (2015) en su investigación titulada “relación entre los patrones de sueño y la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes de una institución educativa Antonio José Sucre” el estudio se llevó a cabo en la Universidad Nacional de San Agustín, este estudio

tuvo como objetivo establecer la relación entre los patrones de sueños y sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes, el cual se llevó a cabo en una población de 130 adolescentes varones y mujeres entre 4to y 5to año de educación secundaria. Este estudio es de tipo observacional, prospectivo y transversal, estudio en el cual se llegó a la conclusión de 86 alumnos el 44% presentaba sueños de corta duración, así mismo solo (2.3%) de alumnos lleva un sueño regular.<sup>13</sup>

De igual manera, Cruzado R (2017) en su tesis titulada “Asociación entre la calidad de sueño, actividad física e índice de masa corporal de adolescentes del turno tarde de una institución pública de la Victoria”, este estudio fue realizado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la facultad de medicina. Con el objetivo de: determinar la asociación entre la calidad de sueño, actividad física e índice de masa corporal de adolescentes del turno tarde de una institución pública de la Victoria, en diseño utilizado para su investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo de asociación cruzada, observacional y transversal. La población estudiada fue establecida por adolescentes entre 15 y 18 años y constituida por 88 alumnos a los cuales se les aplicó la encuesta índice de calidad de sueño de Pittsburgh y cuestionario de actividad física de IPAQ. Estudio en el cual se obtuvo como resultado que no había asociación entre la actividad física y la calidad de sueño. Así mismo, el estudio obtuvo que el 81,8% de los alumnos no ingirió algún tipo de medicación hipnótica durante el último mes, mientras que el 12,5% tomó medicación menos de una vez al mes y el 5,7% menos de dos veces a la semana.<sup>14</sup>

También, se revisó el estudio realizado por García D (2020) en su investigación titulada “calidad de sueño y su relación con el rendimiento académico en alumnos de educación secundaria del colegio Tupac Amaru” estudio que fue llevado a cabo en la universidad Norbert Wiener. Con el objetivo de: Determinar la calidad de sueño y su relación con el rendimiento académico en alumnos de educación secundaria estudio el cual fue de enfoque cuantitativo de diseño correlacional de corte transversal no experimental, la población de estudio fue constituida por 112 alumnos. La técnica utilizada fue la encuesta para la cual se utilizó el índice de calidad de sueño de Pittsburgh estudio que obtuvo como resultado que el 50,1% de alumnos poseía una mala calidad de sueño y solo el

49,9% tiene una mala calidad de sueño, el 55,4% tiene un buen rendimiento académico. Así mismo, el 72,3% de estudiantes presentaron una grave disfunción diurna mientras que el 27,7% no presentaron ningún tipo de disfunción diurna.<sup>15</sup>

Así también, se revisaron investigaciones internacionales con respecto al tema de estudio en las cuales podemos mencionar las siguientes:

Entre los estudios internacionales Bugueño M (2017) en su investigación titulada “calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria” estudio que tuvo como objetivo: determinar la calidad del sueño y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de secundaria, la población evaluada fue de 686 estudiantes los cuales fueron encuestados con el índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI). Dando como resultado que los alumnos en las dimensiones latencia de sueño, eficiencia habitual de sueño la cual mostro que el 89,1% mostraba una eficiencia mayor a 85%, disfunción diurna se clasificaron como buenos y el componente de calidad de sueño subjetiva se calificó como muy buena dando como resultado una asociación significativa con los cambios académicos de los alumnos. Por otro lado, los alumnos mostraron una perturbación del sueño del 55,3% con respecto al turno mañana.<sup>16</sup>

Hounnaklang N, Lertmaharit S (2016) en su investigación titulada “Prevalence of poor sleep quality and its correlates among high school students in Bangkok, thailand” estudio que tuvo como objetivos: la prevalencia de mala calidad del sueño y sus correlaciones entre los estudiantes de secundaria. la población evaluada fue conformada por 1.080 estudiantes de secundaria a los cuales se les aplico la encuesta de índice de calidad de sueño (PSQI). Así mismo para el análisis de datos se utilizó regresión logística multivalente dando como resultado que los estudiantes tienen una calidad de sueño relativamente alta y a estos resultados se le asocian el género, actividad semanal la asignación escolar, tabaquismo y el consumo de cafeína, por otro lado, señala que el 29,6% duerme dentro los primeros <15 minutos, el 45,7% duerme dentro de los 16-30 minutos, el 20,8% duerme entre los 31 y 60 minutos y el 3,9% demora en dormir >60 minutos.<sup>17</sup>

Por otra parte, Selmin K, Sukran K, Sonay G (2018) en su estudio titulado “The relationship between exam anxiety levels and sleep quality of senior high

school students” (la relación entre los niveles de ansiedad del examen y la calidad del sueño de los estudiantes de secundaria) en este estudio se utilizó un diseño de investigación descriptivo transversal y correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre los niveles de ansiedad del examen y la calidad de sueño en estudiantes de secundaria, el método utilizado para este estudio fue la recopilación de datos y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh, en la escuela de Estambul, Turquía. Para la investigación se utilizó una población de 104 estudiantes de secundaria, en el cual se llegó a la conclusión de que la calidad de sueño y la ansiedad influían negativamente a los estudiantes. Así mismo, los estudiantes presentaban una mala calidad de sueño durante la jornada de exámenes, pero no antes del inicio de la misma.<sup>18</sup>

Así también, Appanna K y Lekhraj R (2017) en su estudio titulado “Prevalence and predictors of poor sleep quality among secondary school students in Gombak District, Selangor” (prevalencia y predictores de mala calidad del sueño entre estudiantes de secundaria en el distrito de Gombak Selangor) para este estudio se tomó como muestra 1092 estudiantes, el método que se utilizó fue transversal para lo cual se utilizaron cuestionarios para poder recolectar los datos estudiados. Este estudio tuvo como objetivo: determinar la prevalencia y predictores de falta de sueño. Los estudios arrojaron que el 93,0% de la población estudiada el 107 (10,5%) poseía una mala calidad subjetiva de sueño, 466 (45,9%) tenía problemas de latencia de sueño, 319 (31,4%) tenía una latencia de sueño inferior de 15 min, 123 (12,1%) dormía menos horas programadas. Por lo cual el estudio llegó a la conclusión el 86,5% de alumnos poseían una mala calidad de sueño de la población estudiada el 60,1% eran mujeres y el 39,9 fueron hombres.<sup>19</sup>

Por otra parte, Kolomeichuk S (2017) en su investigación titulada “Качество и параметры сна у школьников” (Parámetros de calidad de sueño en escolares). Este estudio tuvo como objetivo: evaluar la calidad de sueño y otras características asociadas al sueño y vigilancia en relación al rendimiento académico. La población a evaluar fue conformada por 509 estudiantes de entre 10 y 17 años a los cuales se les aplicó la encuesta con el instrumento Índice de calidad de sueño de Pittsburgh. El procesamiento de los datos de investigación fue descriptivo con resultados de variación estadística, estudio en el cual se llegó a la conclusión: el

56% de la población estudiada presento una mala calidad de sueño, los estudiantes presentaban sueños de duración corta de menos de 6 horas.<sup>20</sup>

En cuanto al marco teórico se buscaron diferentes estudios para poder dar el soporte necesario a la investigación realizada. Kleitman define el sueño como el periodo en el cual entramos en un estado de relajación el cual nos priva de la conciencia y esto se da mediante fases las cuales ocupan el mayor tiempo del sueño. Así mismo, nos dice que la actividad de sueño se origina en el tallo cerebral el cual se caracteriza por la producción de acetilcolina la cual actúa como neurotransmisor reduciendo el ritmo cardíaco induciendo al movimiento ocular o sueño REM. Así también, menciona que la calidad de sueño es amplia ya que comprende datos subjetivos y los datos del funcionamiento diurno.<sup>21</sup>

James L. Fosshage refiere que la actividad principal del sueño es el desarrollo, y conservación (regulación) y el restablecimiento de la función psicológica, consolidación de la memoria. Así mismo, nos dice que, el sueño y vigilia tienen similitudes ya que ambos consideran la actividad de transformar la información de nuestra memoria, estabilizan el afecto. También, nos dice que la fase REM tiene lugar en estados de sueño y vigilia.<sup>22</sup>

Meisner, Berger y Reisner citado por Fosshage. nos dice que el sueño restaura las conexiones del sistema nervioso. Así mismo, nos dice que restaura la memoria neural.<sup>23</sup>

Bugueño M (2017) nos define el sueño como una tarea de suma importancia ya que es un proceso en el cual se busca descansar para poder reactivar nuestro cuerpo para que este pueda cumplir con las actividades y requerimientos durante el día obteniendo un óptimo rendimiento.<sup>24</sup>

Por otro lado, Carrillo (2018) nos dice que el sueño es una actividad natural del cuerpo la cual se fragmenta en 2 fases, la latencia de sueño No MOR o más destacada como sueño No REM que es donde se inicia el sueño sin actividad ocular y la fase MOR también conocida como sueño REM la cual se puede evidenciar actividad ocular.<sup>25</sup>

Por lo que se refiere a la fase de sueño No REM (No MOR) Arboledas P (2018), nos dice que se divide en tres fases y estas tres fases pueden ser separadas

en dos las cuales son de sueño ligero y sueño profundo. La fase de sueño ligero abarca las primeras dos fases del sueño No REM: fase 1 es una etapa la cual dura el 5% de la actividad de sueño y en un estudio de EEG se pueden visualizar ondas lentas, disminución de los latidos cardiacos, movimiento anatómico de confort. Así mismo, esta fase dura pocos minutos y se incrementan las probabilidades de despertar, ya que representa el inicio del sueño [...]y la fase 2 es una etapa que representa el 50% de la actividad de sueño en la cual se pueden evidencia ondas de EEG de frecuencia mayor, menos volumen en los músculos.<sup>26</sup>

En cuanto al sueño profundo. Este incluye la fase 3 es una fase en la cual, la persona alcanza un sueño de alta profundidad, no hay actividad ocular, frecuencia cardiaca y respiratoria de movimiento débiles, no hay presencia de sueño.<sup>26</sup>

Con respecto al sueño REM Rovi R (2016) nos dice que se identifica por la actividad de desfase en las ondas de EEG, se presenta debilidad muscular, actividad ocular elevada por la reacción de neuronas colinérgicas, ritmo cardiaco y respiratorio en desfase.<sup>27</sup>

La revista neurológica de sueño refiere que el ritmo circadiano es un sistema que interfiere en el ciclo del sueño y actúa de manera independiente y actúan en el periodo de sueño y vigilia entre los factores que influyen en la calidad de sueño tenemos la luz la cual ajusta el reloj de sueño del organismo, dentro de estos también están las rutinas y horas de sueño, los despertares nocturnos, la temperatura corporal. Así también, nos dice que se debe obtener información adecuada sobre fármacos que intervienen en el sueño.<sup>28</sup>

Con respecto a la definición relacionada a la variable calidad de sueño según Daniel J. Buysse y Cols, nos dicen que la calidad de sueño tiene asociación directa con la mortalidad de las personas diciendo que la calidad de sueño es subjetiva tales como profundidad y descanso y tiene elementos cuantitativos los cuales pueden alterar el sueño tales como el aumento de despertares nocturnos, profundidad de sueño o la duración en cuanto a la latencia de sueño , medicación la cual puede desestabilizar el sueño y de acuerdo a estos elementos definir su sueño como no reparador.<sup>29</sup>



Así mismo, se realizaron revisiones a diferentes estudios en cuanto a nuestra variable calidad de sueño en donde, Según Sierra, Zubeidat y Ortega citado por Jarrín. Nos definen la calidad de sueño como el acto de tener una buena actividad nocturna con respecto a dormir ya que la falta de este puede ser un desencadenante de conductas inadecuadas, así también esta puede ir acompañada o puede ser desencadenante de trastornos psicológicos. Por otra parte, influye en el rendimiento académico y neuronal. La calidad de sueño tiene la siguiente clasificación: Calidad subjetiva de sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia de sueño habitual, perturbación del sueño, uso de medicación hipnótica, disfunción diurna.<sup>30</sup>

Al mismo tiempo, las clasificaciones de calidad de sueño tienen las siguientes definiciones:

**Calidad subjetiva de sueño:** Es considerado como el informe descriptivo del número de horas de sueño que la persona puede identificar.<sup>31</sup>

**Latencia del sueño:** La latencia de sueño es la etapa por la cual la persona pasa para poder entrar en un sueño profundo, esta etapa es la más sensible por lo cual la persona tiene una tendencia a levantarse ante cualquier estímulo externo.<sup>31</sup>

**Duración del sueño:** El periodo de sueño es una actividad significativa ya que a través del sueño podemos evidenciar la calidad de vida que llevamos y estos muestran que a menor sueño hay un mayor factor de riesgo con respecto a la salud y este tiempo corresponde al tiempo que la persona percibe haber dormido.<sup>32</sup>

**Eficiencia de sueño habitual:** La eficiencia del sueño es la variable de duración de sueño que percibe dormir y el tiempo que permanece en cama.<sup>33</sup>

**Perturbación del sueño:** Es la asociación de estímulos externos en los cuales se considera la interrupción del sueño durante la noche, sentimientos de micción, problemas asociados a la respiración entre otros que interrumpen la actividad de sueño.<sup>33</sup>

**Uso de medicación hipnótica:** Es la administración de dos a más fármacos que alivian y curan un padecimiento. Así mismo existen fármacos que ayudan a la estimulación o inducción del sueño.<sup>34</sup>

**Disfunción diurna:** La disfunción diurna es la variación o cambio en el proceso de sueño correspondiente a las actividades que este incluya son periodos de alerta.<sup>34</sup>

Por otra parte, en el estudio realizado por Alves citado por Olivera, define la mala calidad de sueño como una alteración en la cual se es difícil conciliar el sueño o permanecer dormido en momentos deseados las cuales generan conductas asociadas a las mismas las cuales son: fatiga deterioro de la actividad motora, deterioro de la actividad cognitiva, problemas de relaciones interpersonales.<sup>35</sup>

La Word sleep association refiere que para poder mantener una buena calidad de sueño debemos tener un horario adecuado para dormir y despertar, tener una temperatura ambiental adecuada, adecuar la luz y ruido que altere el inicio del sueño, evitar consumir o tomar alimentos que alteren el sueño.<sup>36</sup>

En lo que respecta a la justificación del presente proyecto de investigación, la calidad de sueño es un grupo de características externas que influyen directamente en el tiempo y forma de sueño.

Por ello, el presente trabajo de investigación busco describir y dar a conocer características que median en la calidad de sueño en estudiantes de secundaria promoviendo la prevención con respecto la mala calidad de sueño o algún trastorno que pueda ocurrir. Ya que debemos saber que la alteración del sueño es una conducta que perjudica no solo nuestra salud sino nuestro rendimiento académico y toda esta alteración se dan a nivel físico y psicológico ya que el adolescente puede llegar a mostrar irritación por la falta de sueño. Así mismo, podemos ver en la actualidad un sin número de adolescentes que se quedan dormidos durante las horas de clase.

Según Virginia Henderson citada por Martínez. La única función del personal de enfermería es asistir a la persona ya sea sana o enferma en funciones que ayuden al restablecimiento de su salud de manera sistemática. Funciones que la persona realizaría

sin apoyo si tuviera la capacidad, disposición y conocimiento necesario con respecto al problema que le aqueja, de esta manera la enfermera ayudara a que los realice de manera independiente independientemente. Así mismo dentro de las catorce necesidades de Virginia Henderson no habla de la importancia de dormir y descansar como quinta necesidad básica del individuo que está ligada tanto a la cantidad como a la calidad de sueño pues ve como imprescindible renovar la fuerza perdida durante la actividad diaria ya que sin la cantidad necesaria de sueño diaria se vería comprometido nuestro juicio diario, Virginia Henderson también refiere que si una necesidad no es cumplida correctamente esta comprometería las demás necesidades fisiológicas.<sup>37</sup>

Es por ello que este estudio es de suma trascendencia ya que se podrá identificar las características que alteran el sueño de los adolescentes y así, al identificarlas se pueden generar hábitos de sueño paulatinamente, creando una buena higiene de sueño en los estudiantes.

De tal manera que con los resultados obtenidos se dejen un antecedente de la realidad de la población de estudio del cual se pueda hacer uso para investigaciones futuras dado a conocer las características que alteran la calidad del sueño ya que en los últimos años muy pocas investigaciones se han realizado en cuanto a la calidad de sueño en alumnos de instituciones educativas. Así también, facilitara la obtención de datos.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### Tipo de investigación:

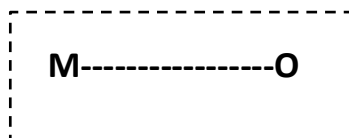
El tipo de investigación del presente proyecto fue básico, ya que tuvo como finalidad brindar información a la cual se puede acceder a través de diferentes teorías.<sup>38</sup>

##### Diseño de investigación:

El diseño de investigación es una estrategia que contiene una secuencia o estrategia para poder responder a nuestros objetivos de investigación en otras palabras el diseño nos brinda las respuestas a nuestras preguntas en la investigación.<sup>38</sup>

El diseño es no experimental ya que no se altera la variable ya que este diseño procura examinar diferentes eventos y estos se observan en su propio ambiente de desarrollo.<sup>38</sup>

Donde el diagrama para el estudio descriptivo es el siguiente:



Donde:

**M**= alumnos de secundaria del I.E.P Guillermo Shakespeare

**O**= calidad de sueño

En cuanto al enfoque de investigación, el estudio realizado fue de enfoque cuantitativo ya que representan problemas y nos brindan opciones para poder dar soluciones a estos, usando recolección de datos de forma estadística para poder fijar diferentes perspectivas.<sup>38</sup>

Por otro lado, en cuanto al nivel de estudio en la presente investigación fue de nivel descriptivo ya que explora la problemática de la población resaltando las características de la misma. Ya que, son únicas por ello, estas se pueden someter a un estudio.<sup>38</sup>

Con respecto al corte de la presente investigación es transversal ya que busca recoger y juntar datos de un solo instante para resaltar las características obtenidas en ese instante.<sup>38</sup>

### **3.2. variable y operacionalización**

**Variable independiente:** calidad de sueño en alumnos de secundaria.

Por consiguiente, la definición conceptual de la variable calidad de sueños según J. Buysse y Cols, nos dicen que la calidad de sueño tiene asociación directa con la mortalidad de las personas diciendo que la calidad de sueño es subjetiva y tiene elementos cuantitativos, los cuales pueden alterar el sueño tales como: el aumento de despertares nocturnos, profundidad de sueño o la duración en cuanto a la latencia de sueño, medición la cual puede desestabilizar el sueño y de acuerdo a estos elementos definir su sueño como no reparador o reparador si los elementos que interfieren se encuentran regulados.<sup>29</sup>

Por otro lado, la definición operacional de la variable es: La calidad de sueño es la regulación de elementos que interfieren en la misma. Para la medición de la variable calidad de sueño, se tomará en cuenta los elementos de la variable para las dimensiones. El cual se medirá con el cuestionario "Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI)"

Cuyas dimensiones son: Calidad subjetiva de sueño, latencia de sueño de sueño, eficiencia de sueño habitual, perturbación de sueño, medicación hipnótica, disfunción diurna. Las cuales se definen como:

Calidad subjetiva de sueño: Es considerado como el informe descriptivo del número de horas de sueño que la persona puede identificar.<sup>31</sup>

Latencia del sueño: La latencia de sueño es la etapa por la cual la persona pasa para poder entrar en un sueño profundo, esta etapa es la más sensible por lo cual la persona tiene una tendencia a levantarse ante cualquier estímulo externo.<sup>31</sup>

Duración del sueño: El periodo de sueño es una actividad significativa ya que a través del sueño podemos evidenciar la calidad de vida que llevamos y estos muestran que a menor sueño hay un mayor factor de riesgo con respecto a la salud y este tiempo corresponde al tiempo que la persona percibe haber dormido.<sup>32</sup>

Eficiencia de sueño habitual: La eficiencia del sueño es la variable de duración de sueño que percibe dormir y el tiempo que permanece en cama.<sup>33</sup>

Perturbación del sueño: Es la asociación de estímulos externos en los cuales se considera la interrupción del sueño durante la noche, sentimientos de micción, problemas asociados a la respiración entre otros que interrumpen la actividad de sueño.<sup>33</sup>

Uso de medicación hipnótica: Es la administración de dos a más fármacos que alivian y curan un padecimiento. Así mismo existen fármacos que ayudan a la estimulación o inducción del sueño.<sup>34</sup>

Disfunción diurna: La disfunción diurna es la variación o cambio en el proceso de sueño correspondiente a las actividades que este incluya son periodos de alerta.<sup>34</sup>

Así mismo, los indicadores son los siguientes: descripción de sueño, estímulos de sueño, tiempo de sueño, percepción de sueño, interrupción del sueño, fármacos, periodos de alerta.

Por consiguiente, la escala de medición es nominal.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población es el grupo de todos los casos que concuerdan con una serie de características únicas las cuales, se enlazan a un fenómeno en conjunto.<sup>38</sup>

La población es finita o conocida y está establecida por 58 alumnos de secundaria de una institución educativa y radican en S.J.L este dato fue obtenido por el área de dirección del colegio.

#### **Unidad de análisis**

Es la unidad de la cual se va a extraer los datos y esta netamente relacionado con el planteamiento del problema y delimita a la población de estudio.<sup>38</sup>

Alumno del I.E.P Guillermo Shakespeare.

#### **Criterio de inclusión**

- Alumnos de secundaria de una institución educativa.
- Alumnos que sean autorizados por sus padres para realizar la encuesta.

#### **Criterio de exclusión**

- Alumnos que no pertenezcan a secundaria.
- Alumnos que no manejen tecnología virtual.

#### **Muestreo**

El muestreo fue dirigido o no probabilístico ya que la clasificación de los componentes no es definida por la probabilidad sino por sus características de estudio.<sup>38</sup>

### **3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **Técnica**

La técnica de investigación, son diferentes métodos, modos o procedimientos para la recolección o extracción de datos los cuales pueden ser: entrevistas, observación o encuestas.<sup>38</sup>

Por consiguiente, Para la extracción de datos del presente proyecto de investigación se aplicó como técnica la encuesta la cual nos permitió un mejor acercamiento y desenvolvimiento de nuestra población de estudio que son los alumnos de secundaria del I.E.P Guillermo Shakespeare.

### **Instrumento**

El instrumento que se utilizó para la investigación es el “Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI)” el cual presenta una relación de 24 interrogantes de 9 ítems que están divididos en 7 dimensiones; calidad subjetiva de sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia de sueño habitual, perturbación del sueño, uso de medicación hipnótica, disfunción diurna y cada componente se evalúa de 0 a 3 puntos. los cuales extrajeron los datos deseados para poder obtener las respuestas a nuestras interrogantes. La aplicación de la prueba tuvo una duración aproximada de 10 minutos.

El (PSQI) “Pittsburg Sleep Quality Index” es una herramienta creada por uno de los miembros de la academia interamericana de sueño, catedrático de la universidad de Pittsburgh y ganador del premio Nathaniel Kleitman. Daniel J. Buysse en 1989.<sup>39</sup>

Instrumento que fue aplicado para medir las condiciones de sueño y las variaciones que este pueda comprender durante los últimos 30 días hábiles de sueño de la persona. De la suma final se obtiene una puntuación global, que varía de 0 a 21 puntos los cuales entre mayor sean se ira considerando la elevada mala calidad de sueño de la persona evalúa.<sup>40</sup>

Este instrumento es de medidas psicométricas y en pacientes psiquiátricos ayuda a evidenciar trastornos de sueño concomitante a la enfermedad mental Buysse en su estudio el (PSQI) arrojó una sensibilidad diagnóstica del 89.6% y una especificidad del 86.5%.

### **3.5. Procedimiento**

Se realizó la solicitud al director o agente encargado de la institución para poder realizar la encuesta, por lo cual se coordinó los datos para poder enviar una solicitud formal de parte de la coordinación de la escuela de enfermería de la



universidad Cesar Vallejo. Por consiguiente, se recibió la carta de respuesta del director del colegio, para que así, se pudiera aplicar el (PSQI) a los alumnos de la institución educativa. Para lo cual, se obtuvo previamente la autorización de los padres de los alumnos para poder concretar la fecha de aplicación a los alumnos. De tal manera que, se pudieron procesar los datos importantes que favorecieron a la investigación de manera virtual y una vez obtenidos los datos se procedió a la consolidación de datos en el programa Excel.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para poder hallar las gráficas descriptivas se extrajeron los datos de las encuestas realizadas, para proceder al llenado de la base de datos para la cual se utilizó el programa Excel y posteriormente se migraron los datos al SPSS para poder obtener los gráficos de valor estadístico para su interpretación.

### **3.7. Aspectos éticos**

Los aspectos éticos son aspectos que forman parte de la morad de la persona que va realizar la investigación. Ya que en el aspecto científico muchas veces se requiere de ciertas intervenciones que ponen en vulnerabilidad al sujeto de estudio, (41) y para salvaguardar la integridad de la población de estudio se tomó en cuenta las siguientes consideraciones éticas.

Consentimiento informado, se solicitó un documento a la institución educativa en el cual se autorizará la aplicación del PSQI a los alumnos de secundaria del platel educativo, con la finalidad de obtener información beneficiosa para el proyecto con su participación.

Respecto a la persona y autonomía, los alumnos de secundaria del I.E.P Guillermo Shakespeare tienen derecho a decidir si desean participar en la toma de las encuestas a realizar.

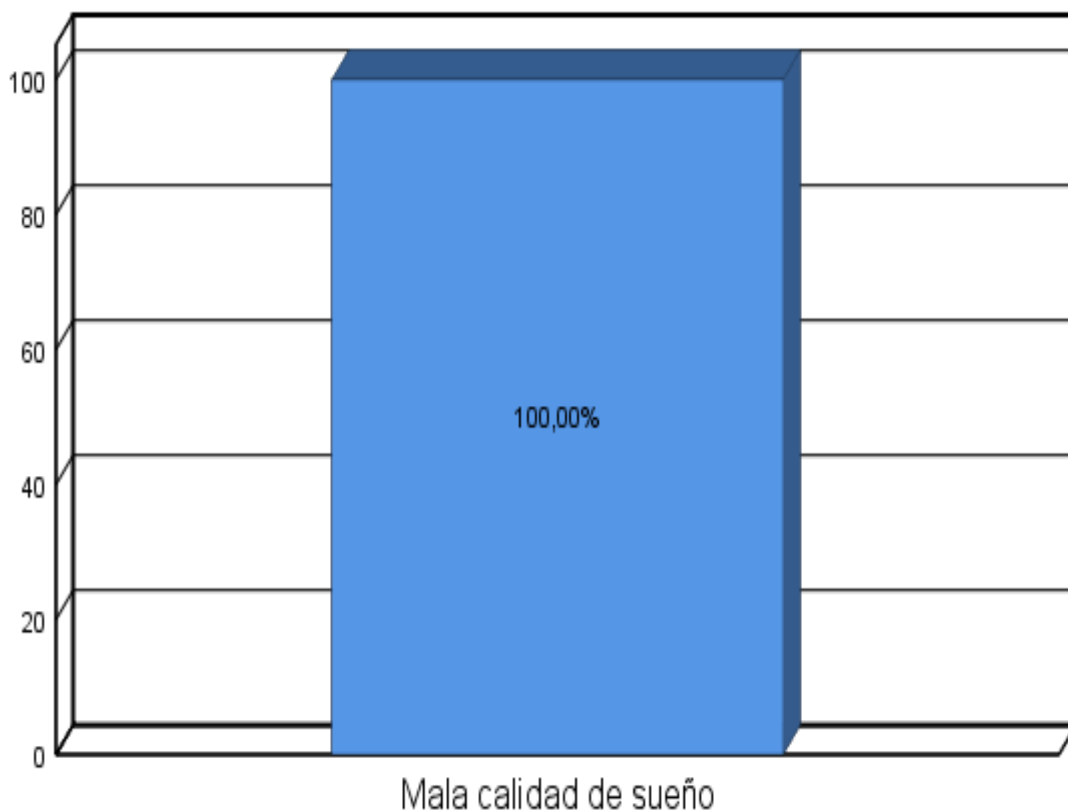
Beneficencia, se reflejó en la obtención de datos estadísticos para beneficiar investigaciones a futuro.

Justicia, en el presente estudio con el fin de proteger los derechos de las personas evaluadas no se discriminadas ya sea por su raza, religión; siempre y cuando cumplieron con los criterios de inclusión.

#### IV. RESULTADOS

**Gráfico 1**

**Calidad de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**

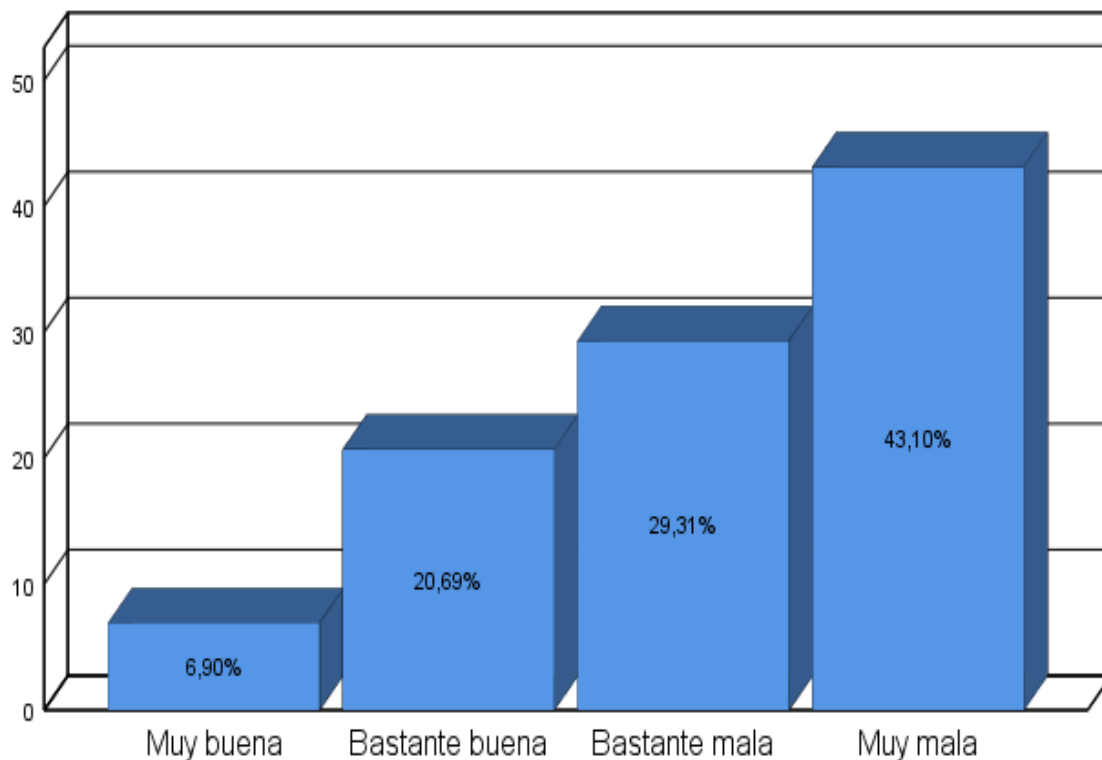


Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la variable calidad de sueño en alumnos de secundaria, según los datos obtenidos y sometidos a análisis se obtuvo que el 100% (58) de alumnos presenta una mala calidad de sueño.

**Gráfico 2**

**Calidad subjetiva de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**

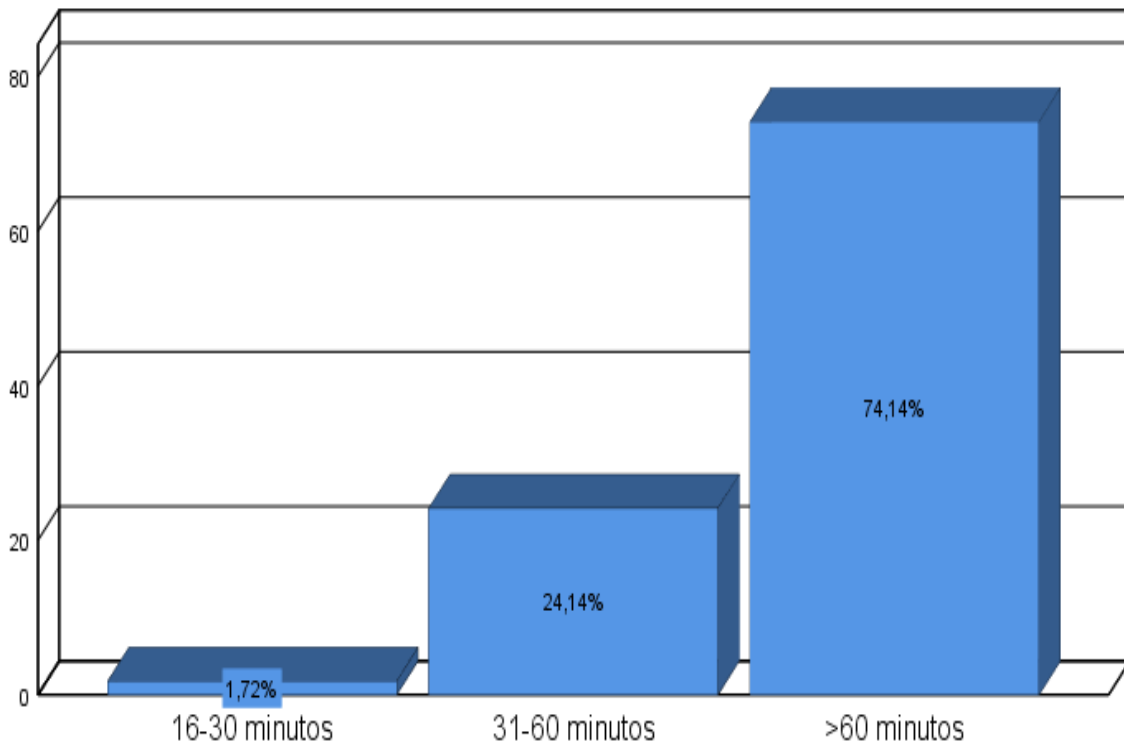


Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la dimensión calidad subjetiva de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, podemos ver que el 43,10% (25) es muy mala, por otro lado, el 29,31% (17) es bastante mala, el 20,69% (12) de alumnos refiere que es bastante buena; mientras que el 6,90% (4) indica que es muy buena con respecto a la valoración o percepción de sueño que los alumnos tienen

**Gráfico 3**

**Latencia del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**

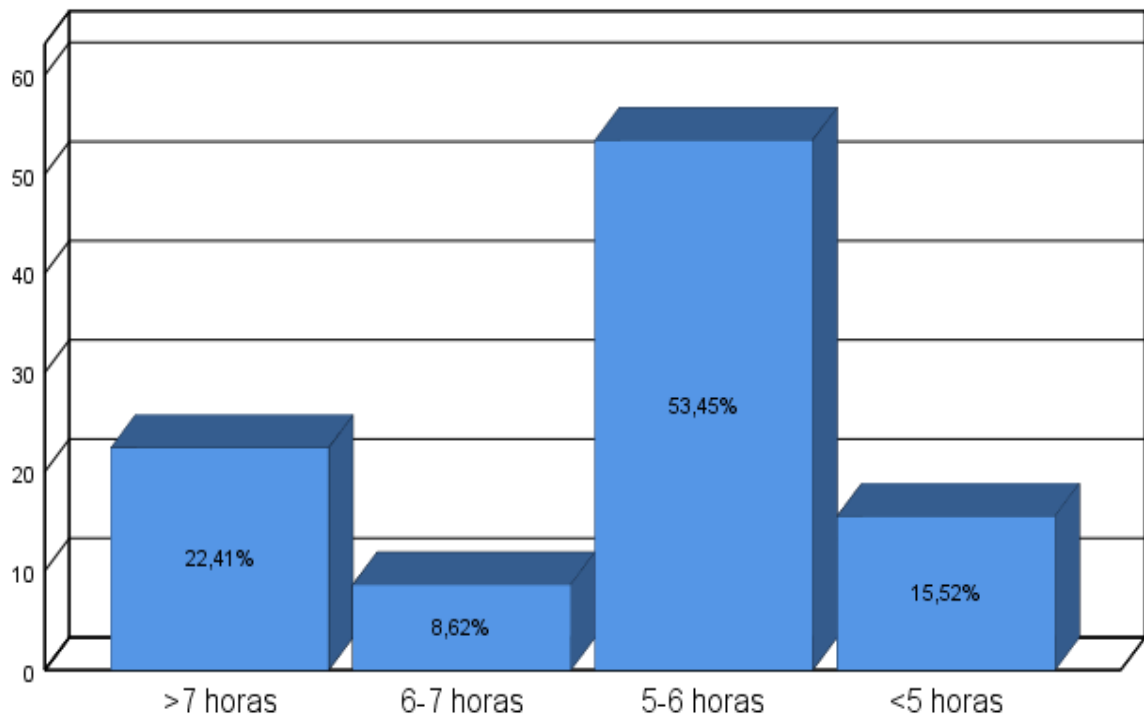


Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la dimensión latencia de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, los alumnos refieren que el 74,14% (43) demoran en dormir >60 minutos, por otro lado 24,14% (14) demora de 31-60 minutos; mientras que solo el 1,72% (1) duerme dentro de los primeros 16-30 minutos.

**Gráfico 4**

**Duración del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**

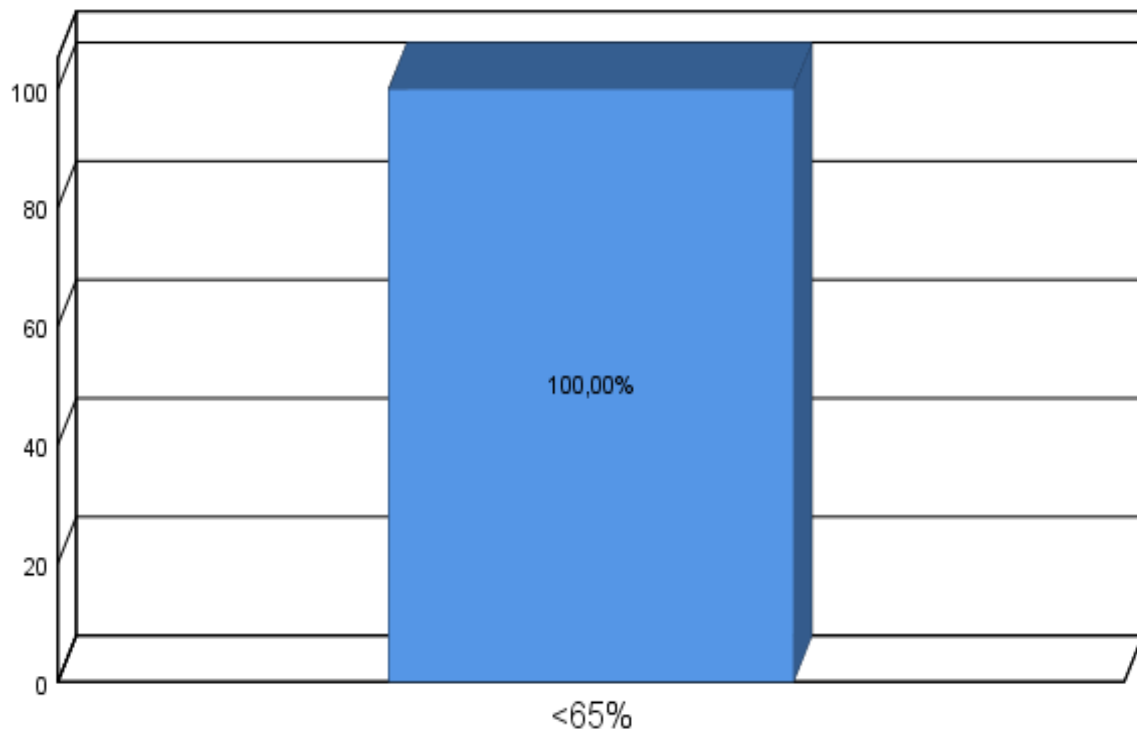


Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la dimensión duración de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, los alumnos refieren que el 53,45% (31) duerme entre 5-6 horas, por otro lado 22,41% (13) duermen >7 horas. Así mismo, el 15,52% (9) duerme <5 horas; mientras que solo el 8,62% (5) duerme entre 6-7 horas

**Gráfico 5**

**Eficiencia de sueño habitual en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**

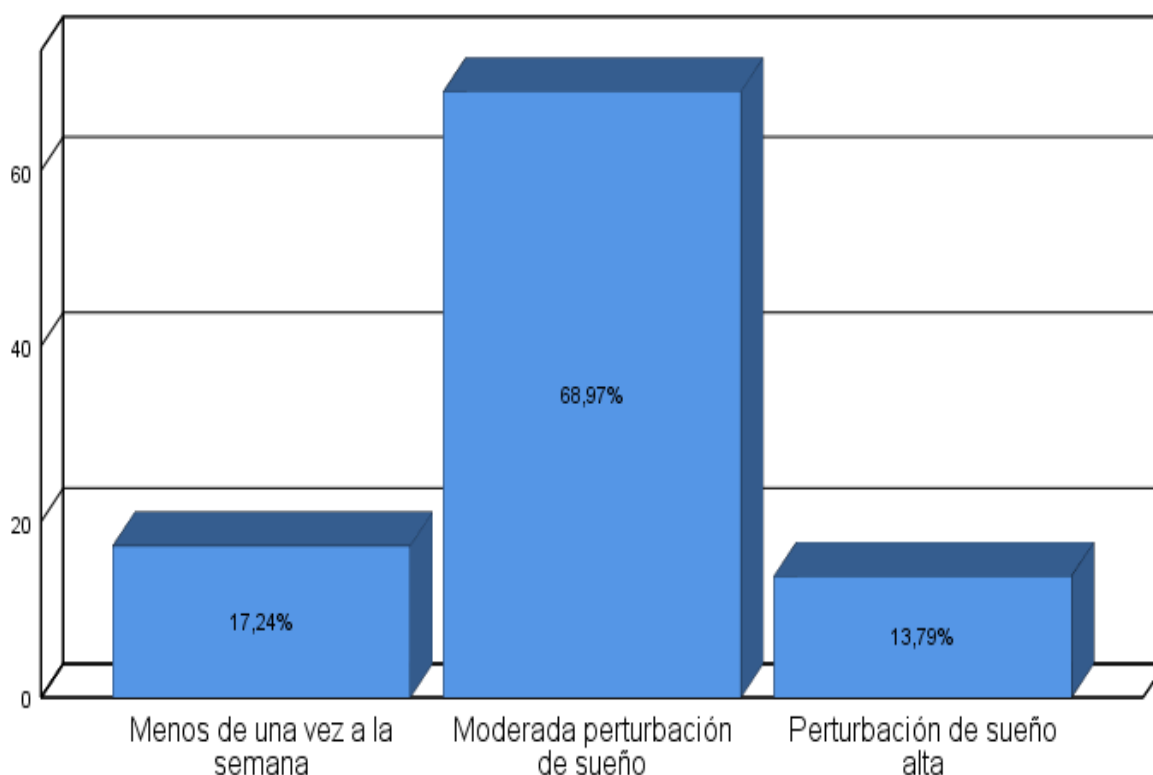


Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la dimensión eficiencia de sueño habitual en alumnos de secundaria de una institución educativa, podemos ver que el 100% (58) de alumnos tiene una eficiencia de sueño menor a 65%.

**Gráfico 6**

**Perturbación del sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**

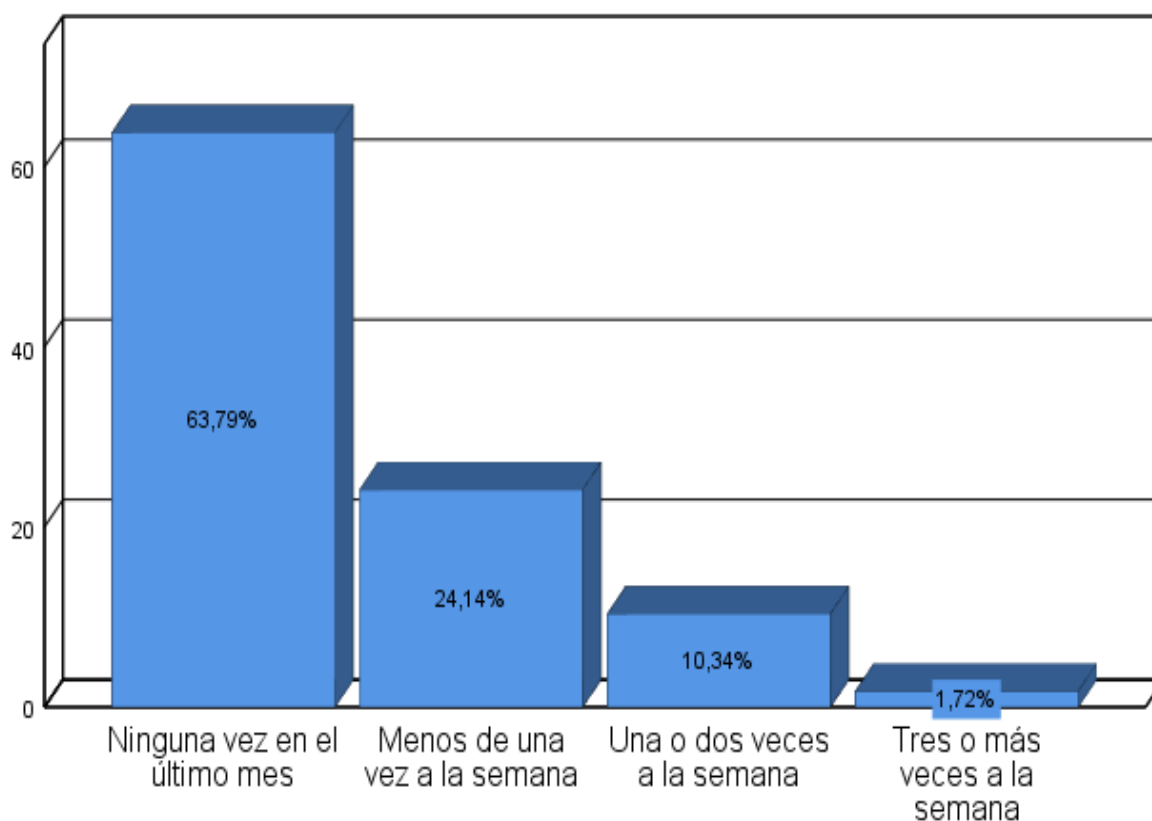


Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta a la dimensión perturbación de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, con respecto a los datos obtenidos los alumnos refieren que el 68,97% (40) de alumnos tiene una moderada perturbación de sueño, por otro lado, el 17,24% (10) tiene perturbación de sueño menos de una vez a la semana, así mismo. El 13,79% (8) tienen una perturbación de sueño alta.

**Gráfico 7**

**Uso de medicación hipnótica en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**



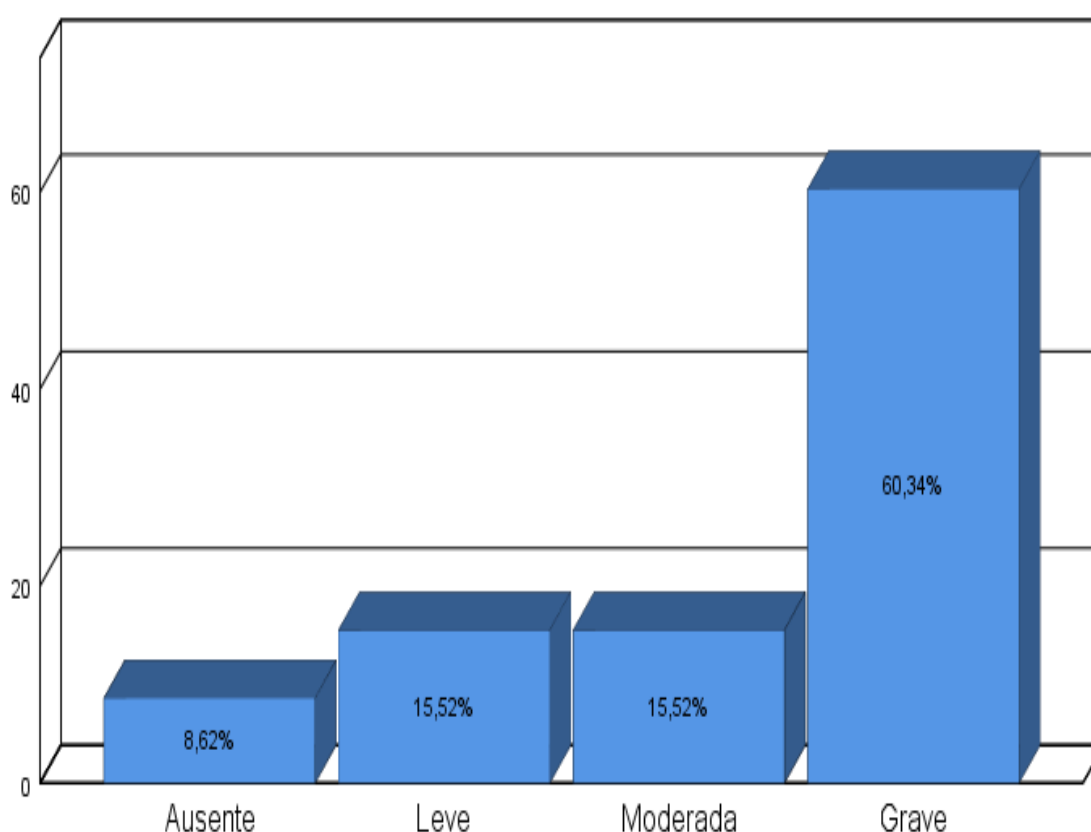
Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta a la dimensión uso de medicación hipnótica en alumnos de secundaria de una institución educativa, con respecto a los datos obtenidos los alumnos refieren que el 63,79% (36) ninguna vez el último mes, por otro lado, el 24,14% (14) toma medicación para dormir menos de una vez a la semana. así mismo 10,34% (6) toma medicación una o dos veces a la semana y el 1,72% (1) toma medicación hipnótica tres o más veces a la semana.



**Gráfico 8**

**Disfunción diurna en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2020**



Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta a la dimensión disfunción diurna en alumnos de secundaria de una institución educativa, los alumnos refieren que 60,34% (35) presenta una disfunción diurna grave, el 15,52% (9) por ciento tiene una disfunción diurna moderada y de igual manera el 15,2% (9) es leve por otro lado, el 8,62% (5) de alumnos no tiene una disfunción diurna ausente.

## V. DISCUSIÓN

La calidad de sueño es una actividad que realiza la persona día a día, la alteración de la misma desencadena diferentes conductas en los estudiantes ya que afecta directamente al rendimiento en cuanto a conductas psicológicas, físicas, emocionales y en la actualidad se ve afectada por las diferentes situaciones que actualmente vivimos a nivel mundial. Por tal razón, se planteó el siguiente objetivo general: describir la calidad de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa San Juan de Lurigancho – 2020

Así mismo, durante el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones: al inicio se coordinó la recolección de datos mediante las encuestas presenciales procedimiento que se vio interrumpido por la pandemia la cual generó la limitada comunicación con la I.E.P. sin embargo, se logró contactar a los coordinadores y aplicar las encuestas virtualmente. Por otro lado, no se encontraron suficientes antecedentes internacionales por lo cual se tuvo que acceder a diferentes repositorio europeos y asiáticos para compensar la falta de antecedentes.

En cuanto a la calidad de sueño en alumnos de secundaria se obtuvo que el 100% de alumnos tienen una mala calidad de sueño de los cuales el 55,17% son mujeres y el 44,83% son varones. Por lo tanto, podemos decir que la mala calidad de sueño se asoció a los despertares nocturnos, las diferencias entre la permanencia en cama y la hora de dormir, no poder respirar bien, espasmos nocturnos, episodios de desorientación que no les permite llevar a cabo una buena actividad en cuanto al sueño. Los resultados se asemejan a los hallados por Appanna K y Lekhraj R .<sup>19</sup> en su estudio “Prevalence and predictors of poor sleep quality among, secondary school students in Gombak district Selangor” donde se obtuvo que el 86,5% de la población estudiada poseía una mala calidad de sueño de los cuales el 60,1% de ellos eran mujeres y el 39,9% eran varones. Así mismo, el autor se planteó que la población con mala calidad de sueño presentaba depresión, bajo rendimiento académico, ansiedad y estrés. Esto quiere decir que

los alumnos presentan desordenes para poder conciliar el sueño de manera efectiva.

Con respecto a la calidad de sueño subjetiva en alumnos de secundaria se obtuvo la forma en que el estudiante valora desde su perspectiva la calidad de sueño en el cual, el 43,10% hace referencia a una calidad de sueño muy mala, por otro lado, el 29,31% considera que la calidad de sueño que tiene es bastante mala, el 20,69% refirió tener una calidad de sueño bastante buena y el 6,32% es muy buena siendo un factor preocupante porque la mayoría de los alumnos encuestados considera que aunque algunos duermen dentro de la horas determinadas por la OMS estas no son suficientes para poder llevar un buen ritmo en el desarrollo de sus actividades diarias. Resultados que difieren con los de Bugueño M.<sup>16</sup> el cual encontró que los alumnos evaluados tenían una calidad subjetiva de sueño bastante buena y que la actividad académica no se vio afectada eso es en cuanto a los a alumnos evaluados durante el turno de mañana, por otro lado, los alumnos evaluados en el turno tarde también mostraban una buena calidad subjetiva de sueño, pero mostraban una actividad académica baja. Considerando lo dicho anteriormente, podemos decir que los alumnos consideran que a pesar de que la mayoría de alumnos duerme dentro de las horas normales ellos consideran no dormir bien.

En cuanto a la latencia del sueño en alumnos de secundaria se obtuvo que el 74,14% de alumnos demoraban en dormir más de 60 minutos, por otro lado, el 24,14% demoraba en dormir de 31-60 minutos y solo el 1,72% duerme dentro de los primeros 15-30 minutos. Resultados que difieren con los de Hounnaklang N, Lertmaharit S.<sup>31</sup> señala que el 29,6% duerme dentro los primeros <15 minutos, el 45,7% duerme dentro de los 16-30 minutos, el 20,8% duerme entre los 31 y 60 minutos y el 3.9% demora en dormir >60 minutos (17). Por otro lado, se concuerda con Jarrin S en que la latencia de sueño es una etapa muy sensible en cuanto a la persona evaluada ya que en esta etapa hay más disponibilidad a mantenerse despierto o tener dificultades para empezar el mismo. Esto quiere decir que los alumnos presentaron diferentes situaciones durante su estadía en cama que influyo en el tiempo que se demoró cada alumno en dormir durante el último mes y no poder conciliar el sueño.

En el estudio realizado por Díaz D.<sup>11</sup> obtuvo como resultado en cuanto a la dimensión duración de sueño en alumnos de secundaria el 59% de los estudiantes duerme menos de 7 horas a diferencia de 41% no mostro problemas en la duración de sueño. Resultados que se asemejan a los obtenidos en el presente estudios en el cual se obtuvo que el 53,45% de alumnos mostraba dormir solo entre 5 y 6 horas resultados que representan un problema para los estudiantes evaluado considerando que la hora estándar que debe dormir un adolescente es de entre 7 y 8 horas para poder realizar sus actividades normales. Esto se debe a que los alumnos presentan momentos de perturbación de sueño lo cual hace que quieran dormir más horas de las consideradas.

Por otro lado, con respecto a la eficiencia de sueño habitual en alumnos de secundaria se tuvo como consideración la cantidad de horas de sueño que consideraron dormir entre el número de horas permanecidas en cama para poder obtener la eficiencia del sueño por lo cual, los resultados mostraron que el 100% de alumnos mostro una eficiencia habitual de sueño menor a 65%. Estos resultados difieren con los obtenidos por Bugeño M.<sup>16</sup> el cual en su investigación mostro que el 89,1 por ciento de los alumnos evaluados mostro una eficiencia de sueño mayor a 85%. Esto quiere decir que la baja eficiencia de sueño podría influir en una baja concentración del estudiante, así como en la capacidad de retención.

En cuanto a la perturbación de sueño en alumnos de secundaria se evaluaron diferentes puntos que influyeron en el sueño del alumno se obtuvo que el 68,97% de alumnos mostraba una perturbación de sueño moderada. Resultados que se asemejan a los encontrados por Bugeño M.<sup>16</sup> el cual en su estudio mostro que los alumnos del turno mañana mostraban una perturbación de sueño del 55,3%. Esto quiere decir que los alumnos mostraron conductas que no se consideran normales durante el sueño provocando afecciones y cambios al dormir. Esto se debe a que los alumnos presentaron, despertares nocturnos, se levantó para ir al baño, no poder respirar bien, toser o roncar, sentir frío, sentir calor, tener pesadillas, sufrir dolores ya sea psicológico o físico, entre otros que ellos pudieron identificar tales como: leer mangas y ver películas durante la noche, jugar videojuegos, ansiedad, parálisis de sueño, ruido externo.

Por otro lado, en cuanto al uso de medicación hipnótica en alumnos de secundaria se puede ver que el 63,79% de alumnos no ha consumido ningún tipo de medicación que estimule el sueño en el último mes, mientras que el 24,14% lo ha hecho menos de una vez al mes, el 10,34% una o dos veces a la semana y el 1,72% ha consumido hipnóticos más de tres meses a la semana. A diferencia de los resultados obtenidos por Cruzado R.<sup>14</sup> en su estudio obtuvo que el 81,8% de alumnos no ingirió algún tipo de medicación hipnótico durante el último mes, mientras que el 12,5% tomo medicación menos de una vez al mes y el 5,7% al menos dos veces durante la semana. Esto implica que los alumnos sufren algún tipo de trastorno del sueño o trastorno psicológico ya que los alumnos evaluados en el área de perturbación de sueño refirieron tener episodios de ansiedad lo cual dificultaba su sueño.

Con respecto a la disfunción diurna en alumnos de secundaria se encontró que el 60,34% de alumnos presento una grave disfunción esto quiere decir que las personas evaluadas tienen una alta actividad nocturna negándose a dormir así mismo, podemos decir que puede realizar actividades, pero con presencia de sueño por otro lado, el 8,62% tiene una perturbación de sueño ausente. Datos que guardan semejanza con los obtenidos por García D.<sup>15</sup> ya que sus resultados mostraron que el 72,3% de estudiantes presentaron una grave disfunción diurna mientras el 27,7% no presentaron disfunción. Esto se debe a que los alumnos realizan actividades durante las horas que deberían ser para conciliar el sueño interrumpiendo así la calidad de sueño.

En tal sentido, corroborando los resultados obtenidos podemos decir que el alumno compromete constantemente su calidad de sueño, así como sus necesidades fisiológicas pudiendo desencadenar algún tipo de afección restringiendo sus actividades diarias. Confirmando lo referido por Virginia Henderson.<sup>37</sup> en su teoría de las 14 necesidades en el cual recalca la importancia de dormir y descansar como quinta necesidad básica ya que tiene concordancia directa con la cantidad como a la calidad de sueño pues es necesario renovar la fuerza perdida durante la actividad diaria ya que sin la cantidad necesaria de sueño diaria se vería comprometido nuestro juicio diario, Virginia Henderson también refiere que si una necesidad no es cumplida correctamente esta comprometería las demás necesidades fisiológicas.

En síntesis, después de haber analizado los datos obtenidos y la situación problemática de la presente investigación se corrobora la necesidad de poder mejorar y potenciar los resultados obtenidos ampliando la población de estudio. Así como, ahondar en el área de perturbación de sueño ya que según los resultados hay muchos más puntos que los alumnos consideran que perturba su actividad de sueño sin olvidar las demás dimensiones que son de igual importancia.

## **VI. CONCLUSIONES**

Con respecto a los hallazgos obtenidos en la presente investigación podemos concluir lo siguiente:

1. Con respecto a la calidad de sueño, de todos los alumnos evaluados del I.E.P Guillermo Shakespeare se obtuvo que tienen una mala calidad de sueño, por lo cual se puede ver la alteración de sueño en cada una de las 7 dimensiones. Así mismo, se obtuvo que en los evaluados de sexo femenino hay más predominancia en cuanto a mala calidad de sueño a diferencia de los de sexo masculino.
2. En la dimensión calidad subjetiva de sueño en la cual se consideró el informe descriptivo de sueño de los alumnos se obtuvo que la mayoría de alumnos evaluados obtuvo una calificación muy mala.
3. En cuanto a la dimensión latencia de sueño la mayoría de los alumnos evaluados tardaban un tiempo mayor a 60 minutos en conciliar el sueño debido a los estímulos externos.
4. Con respecto a la duración de sueño se obtuvo que la mayoría de alumnos duerme entre 5 y 6 horas.
5. En cuanto a la eficiencia de sueño se obtuvo que todos los alumnos evaluados tuvieron que la mayoría de ellos representa una baja eficiencia de sueño.
6. Respecto a la dimensión perturbación de sueño los alumnos la mayoría mostro una perturbación moderada en cuanto a despertarse durante la noche por asociación a estímulos externos.
7. En lo que respecta a la dimensión uso de medicación hipnótica los alumnos evaluados la mayoría de ellos mostraron no haber consumido algún tipo de medicación.
8. En cuanto a la dimensión de disfunción diurna la mayoría de los alumnos presento una defunción diurna grave valor que corresponde al 60,34% de evaluados.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Es de suma importancia que el personal de enfermería se asocie a la institución educativa para que puedan crear políticas de calidad de sueño para así permitir que la población estudiada obtenga hábitos saludables en cuanto a calidad de sueño
2. Es de suma importancia que el personal de enfermería, refuercen el conocimiento y practica sobre calidad de sueño, lo cual les permitiría poder implementar políticas para brindar educación sanitaria a los estudiantes.
3. A la institución educativa se le recomienda coordinar con personal de salud para poder estructurar un programa preventivo que ayude a los alumnos a habitar sus horarios y diferentes actividades que realizan mejorando la calidad de sueño del estudiante.
4. Se recomienda a la institución educativa que propicie actividades en coordinación con terapeutas y psicología que contribuyan a la relajación de los estudiantes. De la misma manera, la información sobre dichas actividades debe ser publicitada constantemente para su constante implementación.
5. A los docentes se recomienda que implementen diferentes métodos que refuercen el aspecto psicológico y físico del estudiante ya sean actividades físicas y cambios del rol, beneficiando el manejo emocional y la calidad de sueño de los alumnos.
6. Se recomienda el constante compromiso de los padres de familia para supervisar las actividades de sus hijos, así también, en participar en las diferentes actividades académicas que ayuden a los alumnos a mejorar su calidad de sueño.
7. A los futuros investigadores del área de ciencias médicas se recomienda que realicen más investigaciones de calidad de sueño en alumnos de secundaria con la finalidad de reforzar y consolidar la información para brindar ayuda con respecto al tema.



## REFERENCIAS

1. Murciasalud.es [en línea]. España: Región de Murcia. Consejería de salud;2020 [Actualizado el 13 de marzo de 2020; citado el 06 de enero de 2020]. Disponible en <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2020/03/13/mejor-sueno-mejor-vida-y-mejor-planeta-dia-mundial-del-sueno-2020/>
2. Freud S. Obras completas: la interpretación de los sueños (primera parte). [en línea]. Buenos aires: Amorrortu editores; 1953. [Citado: 2020 enero 06]. Disponible en [https://drive.google.com/file/d/0BzJ4RJJWdzgqc1hPa1BsN2IsWkE/view?usp=s\\_haring](https://drive.google.com/file/d/0BzJ4RJJWdzgqc1hPa1BsN2IsWkE/view?usp=s_haring)
3. Cortez A. El 93,5% de los adolescentes no duerme lo suficiente. Elpais.com. [publicación periódica en línea]. 2019 [Citado: 2020 enero 08]. Disponible en [https://elpais.com/elpais/2020/02/06/ciencia/1581000692\\_906597.html](https://elpais.com/elpais/2020/02/06/ciencia/1581000692_906597.html)
4. López S. La gente en el mundo no está durmiendo bien; datos a tener en cuenta. Rcnradio.com [publicación periódica en línea] 2019 [Citado: 2020 enero 08]. Disponible en <https://www.rcnradio.com/salud/la-gente-en-el-mundo-no-esta-durmiendo-bien-datos-tener-en-cuenta>
5. Adolescenciasema.org [en línea] España: Sociedad Española de medicina de la adolescencia; 2020 [Actualizado el 8 de mayo de 2020; citado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en <https://www.adolescenciasema.org/adolescentes/si-eres-adolescente-este-es-tu-sitio-/mi-cuerpo/el-sue%C3%B1o-en-la-adolescencia>
6. Sleepobservatory.org [en línea] España: Observatorio global del sueño; 2018 [Actualizado el 22 de mayo de 2018; citado el 09 de mayo de 2020]. Disponible en <http://sleepobservatory.org/es/la-calidad-del-sueno-en-espana>

7. Agenda país. Día Mundial del Sueño: 75% de las personas tienen impedimentos para dormir bien. Elmostrador.com [publicación periódica en línea] 2018 [Citado: 2020 enero 10]. Disponible en <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/vida-en-linea/2018/03/16/dia-mundial-del-sueno-75-de-las-personas-tienen-impedimentos-para-dormir-bien/>
8. Insm.gob [en línea] Perú: Instituto Nacional de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”; 2018 [Actualizado el 16 de marzo del 2017; citado el 11 de enero de 2020]. Disponible en <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/010.html>
9. Garay K. El 30 % de la población tiene serios problemas de sueño. El peruano.pe [publicación periódica en línea]. 2016 [Citado: 2020 enero 11]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-el-30-de-poblacion-tiene-serios-problemas-sueno-39164.aspx>
10. Martínez I., Morales C. y Vera A. características del sueño en personas con episodios depresivos en lima metropolitana [en línea]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2019 [Citado: 2020 enero 13]. Disponible:[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6421/Cara-cteristicas\\_MartinezDionisio\\_%20Italo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6421/Cara-cteristicas_MartinezDionisio_%20Italo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Díaz D. El sueño y las calificaciones de los estudiantes en una institución educativa[Internet]Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado el 14 de enero de 2020], Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7333/Sueno\\_DiazPaez\\_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7333/Sueno_DiazPaez_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Silva M. Relación de cantidad de horas y calidad de sueño con el rendimiento académico en escolares de educación pública del 5to grado de nivel secundario en el distrito de José Leonardo Ortiz [Internet] Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2017[citado el 15 de enero de 2020], Disponible en <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2570>

13. Mamani M. relación entre los patrones de sueño y la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes de una institución educativa Antonio José Sucre [Internet] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015 [citado el 14 de enero de 2020], Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4217/Mdblmanz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Scarpati G. La calidad de sueño y desempeño del aprendizaje de los estudiantes del primer ciclo de la facultad de ingeniería [Internet] Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2017 [citado el 23 de enero de 2020], Disponible en: <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1345/TM%20CE-Ps-e%203103%20S1%20-%20Scarpati%20Galvez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. García D. calidad de sueño y su relación con el rendimiento académico en alumnos de educación secundaria del colegio Tupac Amaru. [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017 [citado el 14 de enero de 2020], Disponible en [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3933/T061\\_45775770\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3933/T061_45775770_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Bogueño M., Curihual C., Olivares P., Wallace J., Lopez F. et al. Calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria. Scielo.conicyt.cl [Publicación periódica en línea] 2017. Abril [citado el 14 de enero de 2020], Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n9/0034-9887-rmc-145-09-1106.pdf>
17. Hounnaklang N., Lertmaharit S., Lohsoonthorn V. y Rattananupong T. Prevalence of poor sleep quality and its correlates among high school students in Bangkok, Thailand. [Internet] Tailandia: J Health Res; 2016 [citado el 14 de enero de 2020], disponible en <http://www.thaiscience.info/journals/Article/JHRE/10980375.pdf>

18. Selmin K., Sukran K. y Sonay G. The relationship between exam anxiety levels and sleep quality of senior high school students [Internet] Estambul: Journal of Psychiatric Nursing;2018[citado el 14 de enero de 2020], Disponible en [https://www.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-05025-RESEARCH\\_ARTICLE-KOSE%5BA%5D.pdf](https://www.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-05025-RESEARCH_ARTICLE-KOSE%5BA%5D.pdf)
19. Appanna K., Lekhraj R., et. Al. Prevalence and predictors of poor sleep quality among secondary school students in Gombak District, Selangor[Internet] Malasia: Universiti Putra Malaysia;2018[citado el 14 de enero de 2020], Disponible en: <http://www.e-mjm.org/2018/v73n1/poor-sleep-quality.pdf>
20. Kolomeichuk S. Качество и параметры сна у школьников. [Internet] Rusia: Centro científico Kareliano;2017[citado el 14 de enero de 2020], Disponible en: <https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova-2/2017/11/1199772982017112092>
21. Tocto J. Calidad del sueño y su influencia en la atención sostenida. [En línea] Ecuador: Universidad técnica de Ambato; 2018 [citada 2020 febrero 18] Disponible en <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27351/2/Valeria-Jarrin%20tesis%20biblioteca.pdf>
22. Fosshage J. Función organizadora del sueño: Cuestiones centrales en el entendimiento y el trabajo con los sueños. [En línea] New York: clínica e investigación relacional;2016 [citada 2020 febrero 18] Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/305452407\\_Funciones\\_organizadoras\\_del\\_sueno\\_Cuestiones\\_centrales\\_en\\_el\\_entendimiento\\_y\\_el\\_trabajo\\_con\\_los\\_suenos](https://www.researchgate.net/publication/305452407_Funciones_organizadoras_del_sueno_Cuestiones_centrales_en_el_entendimiento_y_el_trabajo_con_los_suenos)
23. Fosshage J.las funciones de organización de los sueños. [En línea] ;2017 [citada 2020 febrero 18] Disponible en [https://www.apra.org.ar/pdf/x2017/7\\_Las\\_funciones\\_de\\_organizacion\\_de\\_los\\_suenos.pdf](https://www.apra.org.ar/pdf/x2017/7_Las_funciones_de_organizacion_de_los_suenos.pdf)

24. Bogueño M., Curihual C., Olivares P., Wallace J., López F., Rivera G. y Oyanedel J. Calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria. [Publicación periódica en línea] 2017. Septiembre [citada 2020 febrero 18]; 145: [aproximadamente 9pp.]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n9/0034-9887-rmc-145-09-1106.pdf>
25. Carrillo P., Barajas G., Sanchez I. y Rangel M. Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? [Publicación periódica en línea] 2018. Septiembre [citada 2020 febrero 23]; 18(1): [aproximadamente 15pp.]. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un181b.pdf>
26. Los 10 mandamientos de la higiene del sueño para adultos (por la world sleep society) [En línea] Elsevier; 2018 [citada 2020 febrero 25]. Disponible en <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-10-mandamientos-de-la-higiene-del-sueno-para-adultos-por-la-world-sleep-society>
27. Arboledas P. y Campos S. Fisiología del sueño y sus trastornos ontogenia y evolución del sueño a lo largo de la etapa pediátrica. Relación del sueño con la alimentación y clasificación de los problemas y trastornos del sueño. [Publicación periódica en línea] 2018. Septiembre [citada 2020 febrero 25]; 22(8): [aproximadamente 16pp.]. Disponible en <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2018-12/fisiologia-del-sueno-y-sus-trastornos-ontogenia-y-evolucion-del-sueno-a-lo-largo-de-la-etapa-pediatrica-relacion-del-sueno-con-la-alimentacion-clasificacion-de-los-problemas-y-trastornos-del-sueno/>
28. Rovi R. Efecto modulador del estrés sobre los ciclos sueño-Vigilia. [Internet] España: Universidad de Jaén; 2016 [citado el 28 de febrero de 2020] Disponible en <http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/403729>
29. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación: documento oficial de la sociedad española de sueño. [En línea] España: Revista neurológica ;2016 [citado el 28 de febrero de 2020] Disponible en <https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>

30. Buysse D. The Pittsburgh sleep quality: a new instrument for psychiatric Practice and research. [Internet] Pittsburgh: Elsevier; 1988[citado el 29 de febrero de 2020], Disponible en <http://esmotech.com/sites/default/files/Original-Pittsburgh-Sleep-Quality-Index-PSQI-paper-1988.pdf>
31. Jarrín S. Calidad del sueño y su influencia en la atención sostenida. [Internet] Ecuador: Universidad de técnica de Ambato; 2016[citado el 29 de febrero de 2020], Disponible en <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27351/2/Valeria-Jarrin%20tesis%20biblioteca.pdf>
32. Bautista M.y Taipe I. Calidad de sueño y factores asociados en internos rotativos de la carrera de medicina de la universidad de cuenca 2019. [Internet] Ecuador: Universidad de técnica de Cuenca; 2019 [citado el 1 de marzo de 2020], Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33603/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
33. Lucas L. Impacto de un programa de actividad física en el sueño de niños en edad escolar y factores relacionados. [Internet] España: Universidad de Catilla- La mancha; 2018 [citado el 3 de marzo de 2020], Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/18499/TESIS%20Lucas%20de%20la%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Cruzado R. Asociación entre la calidad de sueño, actividades físicas e índice de masa corporal de adolescentes del turno tarde de una institución pública de la victoria. [Internet] Perú: Universidad Nacional Mayor de Sn Marcos; 2017 [citado el 5 de marzo de 2020], Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7228/Cruzado\\_br.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7228/Cruzado_br.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Paico E. Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del hospital dos de mayo. [Internet] Perú: Universidad Ricardo Palma; 2016

- [citado el 6 de marzo de 2020], Disponible en [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/461/Paico\\_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/461/Paico_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Olivera Calidad de sueño y deterioro cognitivo en pacientes neurológicos del instituto nacional de ciencias neurológicas (INCN). [En línea] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [citado el 8 de marzo de 2020] Disponible en [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2832/UNFV\\_OLIVERA\\_ ORELLANA\\_HERIKA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2832/UNFV_OLIVERA_ ORELLANA_HERIKA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Martínez C. Trastorno del sueño asociado a la hospitalización: factores relacionados y medidas para fomentar el descanso. [Internet] Alicante: Universidad de Alicante; 2018 [citado el 8 de marzo de 2020], Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76456/1/TRASTORNO\\_DEL\\_SUEÑO\\_ASOCIADO\\_A\\_LA\\_HOSPITALIZACION\\_FACTO\\_FEZ\\_MARTINEZ\\_CLAUDIA.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76456/1/TRASTORNO_DEL_SUEÑO_ASOCIADO_A_LA_HOSPITALIZACION_FACTO_FEZ_MARTINEZ_CLAUDIA.pdf)
38. Hernandez S., Fernandez C., Baptista M. Metodología de la investigación. 6th. ed. México: Mc Graw-Hill; 2018.
39. Psychiatry.pitt.edu. Daniel Buysse, MD, honrado con el premio de investigación distinguida del Canciller de la Universidad de Pittsburgh por los avances en la medicina del sueño. [en línea]. Pittsburgh: University of Pittsburgh; 2020 [citado el 3 mayo 2020], Disponible en: <https://www.psychiatry.pitt.edu/daniel-buysse-md-honored-university-pittsburgh-chancellors-distinguished-research-award-advances>
40. Luna Y., Robles Y. y Agüero Y. Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. [Internet] Perú: Instituto nacional de salud mental; 2015 [citado el 12 de marzo de 2020], disponible en: <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/viewFile/15/14>

41. Castillo D., Rodríguez T. La ética de la revisión científica y su inclusión en las ciencias de la salud. [Internet]Cuba: Acta médica del centro; 2018[citado el 12 de marzo de 2020], disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>



## **ANEXOS**

### Anexo 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN ORDINAL:
Calidad de sueño	J. Buysse y Cols, nos dicen que la calidad de sueño tiene asociación directa con la mortalidad de las personas diciendo que la calidad de sueño es subjetiva y tiene elementos cuantitativos, los cuales pueden alterar el sueño tales como: el aumento de despertares nocturnos, profundidad de sueño o la duración en cuanto a la latencia de sueño, medición la cual puede desestabilizar el sueño y de acuerdo a estos elementos definir su sueño como no reparador o reparador si los elementos que interfieren se encuentran regulado. <sup>29</sup>	La calidad de sueño es la regulación de elementos que interfieren en la misma. Para la medición de la variable calidad de sueño, se tomará en cuenta los elementos de la variable para las dimensiones. El cual se medirán con el cuestionario “Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI)”	Calidad subjetiva de sueño	Descripción de sueño	Buena calidad de sueño  <5  Mala calidad de sueño  > 5
			Latencia de sueño	Estímulos de sueño	
			Duración de sueño	Tiempo de sueño	
			Eficiencia de sueño habitual	Percepción de sueño	
			Perturbación de sueño	Interrupción del sueño	
			Medicación hipnótica	Fármacos	
			Disfunción diurna	Periodos de alerta	

## Anexo 2

### "CALIDAD DE SUEÑO EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2020"

Estimados alumnos, tengan ustedes unos cordiales saludos, mi nombre es Johanna Casandra Vergara Falcon, soy estudiante del X ciclo de la universidad César Vallejo de la escuela profesional de Enfermería, este cuestionario busca facilitar la obtención de datos con respecto a la al índice de calidad de sueño. Tus respuestas se mantendrán en total anonimato y de manera confidencial. Utilizadas únicamente para la presente investigación.

**Sexo:(M) (F)    Edad:**

**Estas preguntas hacen referencia al estilo de sueño que ha llevado durante los últimos 30 días. Responda de forma clara todas las preguntas.**

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente su hora de ir a la cama?

\_\_/\_\_/\_\_

2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse durante las noches? \_\_/\_\_/\_\_

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

\_\_/\_\_/\_\_

4. Durante el último mes, ¿Cuántas horas cree que ha dormido realmente durante las noches? \_\_/\_\_/\_\_

**Responda las siguientes preguntas de acuerdo a su realidad**

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

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

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**b) Despertarse durante la noche o de madrugada:**

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**c) tener que levantarse para ir al baño:**

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**d) No poder respirar:**

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**e) Toser o roncar:**

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**f) Toser o roncar:**

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**g) Sentir mucho calor:**

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**h) tener pesadillas o "malos sueños"**

- ninguna vez en el último mes.
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**i) tener dolores corporales:**

- ninguna vez en el último mes
- menos de una vez a la semana.
- una o dos veces a la semana.
- tres o más veces a la semana.

**j) otras razones (describa):**

-----  
-----  
-----

**6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría, en conjunto la calidad en la cual duerme?:**

- Bastante buena.
- Buena.
- Mala
- Bastante mala.

**7.Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicamentos para dormir? (automedicado o recetados por un médico):**

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

**8.Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras desarrollaba alguna actividad?:**

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

**9.Durante el último mes, ¿ha presentado problemas de amino para realizar alguna actividad?:**

- Ningún problema.
- Un problema muy ligero.
- Algo de problema.
- Un gran problema.

**componente 1: calidad de sueño**  
**subjetiva examinar la pregunta 6 y**  
**asigne el valor que corresponda.**

Respuesta	Valor
Muy buen	0
Bastante buena	1
Bastante mala	2
Muy mala	3

**\*calificar componente 1**

**1. examinar la pregunta 2 y asigne**  
**el valor que corresponda.**

Respuesta	Valor
<6=a 15´	0
16-30 minuto	1
31-60 minutos	2
>60 minutos	3

**2. examinar la pregunta 5a y asigne**  
**el valor que corresponda.**

Respuesta	Valor
ninguna vez en el último mes	0
menos de una vez a la semana	1
una o dos veces a la semana	2
tres o más veces a la semana	3

**3. suma pregunta 2 y 5a**

**4. asigne el valor correspondiente**  
**de la Suma de la pregunta 2 y 5a**

Respuesta	Valor
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

**\*calificar componente 2 componente**

**3: duración de sueño** examinar la  
 pregunta 4 y asigne el valor que  
 corresponda.

Respuesta	Valor
>7 horas	0
6-7 horas	1
5-6 horas	2
<5 horas	3

**\*calificar componente 3**

**componente 4: eficiencia de**  
**sueño habitual**

**1.**Calcular el número de horas que pasa  
 en la cama según la  
 respuesta de la pregunta 3 y 1  
 (hora de levantarse y hora de  
 acostarse)

**2.** Calcular la eficiencia de sueño (ES):  
 [ pregunta 4 ÷ Núm. de horas en  
 cama]\*100=ES (%)

**3.**Segun la ES asigne el valor que  
 corresponda

Respuesta	Valor
>85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

**\*calificar componente 4**

**componente 5: alteraciones de sueño**

**1.Examine la pregunta 5b y 5j y asigne el valor que corresponda**

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

**2. Sume la pregunta 5b+5j y responda según el resultado**

Respuesta	Valor
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

**\*calificar componente 5**

**componente 6: Uso de medicación para dormir**

examine la pregunta 7 y asigne el valor

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

**\*calificar componente 6**

**componente 7: Disfunción diurna**

**1. examine la pregunta 8 y asigne el valor**

**2. examine la pregunta 9 y asigne el valor**

Respuesta	Valor
Ningún problema	0
Problema muy ligero	1
algo de problema	2
Un gran problema	3

**3. sumar pregunta 8 + pregunta 9**

**4. A la suma total, asigne el valor que corresponda**

Respuesta	Valor
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

**\*calificar componente 7**

**CALIFICACIÓN GLOBAL**

(sumar los resultados de los 7 componente)

**\*Calificación global:**

### Anexo 3

**TABLA 1.** Cantidad de alumnos

<b>Salón</b>	<b>Cantidad de alumnos</b>
<b>1ro de secundaria</b>	12
<b>2do de secundaria</b>	9
<b>3ro de secundaria</b>	13
<b>4to de secundaria</b>	10
<b>5to de secundaria</b>	14
<b>Total de alumnos</b>	58

**Fuente:** I.E.P Guillermo Shakespeare.



## Anexo 4

**TABLA 2.** Ficha técnica índice de calidad de sueño de Pittsburgh

<b>Nombre</b>	<b>Pittsburgh Sleep Quality Index</b>	
<b>Autor</b>	Buysse DJ	
<b>Nombre de estudio del autor</b>	The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research.	
<b>Tipo de instrumento</b>	Estructurado	
<b>Población</b>	Todos los géneros	
<b>Medidas</b>	Psicométrico	
<b>Numero de interrogantes</b>	24	
<b>Numero de ítems</b>	9	
<b>Tiempo de aplicación</b>	15 minutos aproximadamente	
<b>Dimensiones</b>	Calidad subjetiva de sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia de sueño habitual, perturbación del sueño, uso de medicación hipnótica, disfunción diurna.	
<b>Escala</b>	Buena calidad de sueño	<5
	Mala calidad de sueño	> 5

**Anexo 5**  
**Libro de código**

		<b>Tiempo</b>			
1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?		___/___/___			
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?		___/___/___			
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?		___/___/___			
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último me?		___/___/___			
5. Durante el último mes, cuantas veces ha tenido Ud. Problemas para dormir	<b>Ninguna vez el último mes</b>	<b>Menos de una vez a la semana</b>	<b>Una o dos veces a la semana</b>	<b>Tres o más veces a la semana</b>	
a. No poder conciliar el sueño en la primera hora	0	1	2	3	
b. Despertarse durante la noche o de madrugada	0	1	2	3	
c. Tener que levantarse para ir al servicio	0	1	2	3	
d. No poder respirar bien	0	1	2	3	
e. Toser o roncar ruidosamente	0	1	2	3	
f. Sentir frío	0	1	2	3	
g. Sentir demasiado calor	0	1	2	3	
h. Tener pesadillas o “malos sueño”	0	1	2	3	
i. Sufrir dolores	0	1	2	3	
j. Otras razones	0	1	2	3	
	<b>Bastante buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Mala</b>	<b>Bastante mala</b>	
6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su sueño?	0	1	2	3	

	<b>Ninguna vez el último mes</b>	<b>Menos de una vez a la semana</b>	<b>Una o dos veces a la semana</b>	<b>Tres o más veces a la</b>
7. ¿Durante el último mes, cuantas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el medico) para dormir?	0	1	2	3
8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía, o desarrollaba alguna otra actividad.	0	1	2	3
	<b>Ningún problema</b>	<b>Solo un leve problema</b>	<b>Un problema</b>	<b>Un grave problema</b>
9. Durante el último mes, ¿ha presentado para Ud. ¿Mucho problema el “tener ánimos” para realizar alguna de las actividades detallada en la pregunta anterior?	0	1	2	3
	<b>Solo</b>	<b>Con alguien en otra habitación</b>	<b>La misma habitación, pero en otra cama</b>	<b>En la misma cama</b>
10. ¿duerme Ud. Solo o acompañado?	0	1	2	3
	<b>Ninguna vez el último mes</b>	<b>Menos de una vez a la semana</b>	<b>Una o dos veces a la semana</b>	<b>Tres o más veces a la</b>
a. Ronquidos ruidosos.	0	1	2	3

	<b>Ninguna vez el último mes</b>	<b>Menos de una vez a la semana</b>	<b>Una o dos veces a la semana</b>	<b>Tres o más veces a la semana</b>
b. Grandes pausas entre respiraciones mientras duerme.	0	1	2	3
c. Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme.	0	1	2	3
d. Episodios de desorientación o confusión mientras duerme.	0	1	2	3
e. Otro inconveniente mientras Ud. Duerme.	0	1	2	3

## Anexo 6



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

San Juan de Lurigancho, 02 de setiembre del 2020

CARTA N° 085-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr.  
**CELESTINO CHIPANA MACEDO**  
Director  
I.E.P Guillermo Shakespeare

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadora Vergara Falcon Johanna Casandra, con DNI N° 72221994 estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "CALIDAD DE SUEÑO EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA, SAN JUAN DE LURIGANCHO-2020." para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.

**Mg. Luz María Cruz Pardo**  
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo-Lima Este

## Anexo 7



San Juan de Lurigancho, 18 de setiembre del 2020

### CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Mediante la presente carta, el Director Chipana Macedo Celestino de la institución educativa Guillermo Shakespeare, autoriza a la estudiante de Enfermería de la universidad César Vallejo Lima-Este Vergara Falcon Johanna Casandra, para que pueda iniciar el proceso de recolección de datos para el desarrollo de su tesis titulada: Calidad de sueño en alumnos de secundaria de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

Atentamente



Dir. Chipana Macedo Celestino

## Anexo 8

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario de la intervención educativa sobre nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, San Juan de Lurigancho - 2019, previa orientación por parte del investigador, sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, VERGARA FALCON JOHANNA CASANDRA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE SUEÑO EN ALUMNOS DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, SAN JUAN DE LURIGANCHO-2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada 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 publicada, ni presentada 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
VERGARA FALCON JOHANNA CASANDRA <b>DNI:</b> 72221894 <b>ORCID</b> 0000-0003-2943-4446	Firmado digitalmente por: JVERGARAF8 el 30-12- 2020 23:23:46

Código documento Trilce: INV - 0412928