

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS:**

**Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes  
de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de  
Huamanga, Ayacucho 2025**

Para optar el título profesional de:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

**Bach. Luz Mariela CEPIDA VENTURA  
Bach. Nanyely Brisa CURO AYALA**

ASESOR:

**Mg. Hugo AYALA PRADO**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

## DEDICATORIA

A Dios, que me acompaña en el camino y me da fortaleza.

A mis padres, cuyo amor y sabiduría han sido el suelo firme donde aprendí a crecer.

A mis hermanas, que con su alegría hicieron más suave cada batalla.

Y a mis amigos, cómplices de mis dudas y celebraciones, sembrando esperanza cuando mis fuerzas flaqueaban.

A todos ustedes, les entrego este logro, fruto del cariño, la fe y la constancia compartida.

Nanyely

Primeramente, A Dios por concederme la fortaleza necesaria para avanzar en cada desafío.

A mis padres y hermanos, cuyo amor incondicional, apoyo firme y palabras oportunas han sido el abrigo que sostuvo mi espíritu y la fuerza que me impulsó a perseverar con esperanza.

A mis amigos, cuya compañía, aliento y sincera amistad iluminaron este camino, brindándome motivación en los momentos difíciles y alegría en cada logro alcanzado.

Dedico este triunfo a todos quienes, con su presencia y confianza, fueron sostén y motivación en cada etapa de este recorrido.

Luz Mariela

## AGRADECIMIENTO

A Dios Padre Todopoderoso, por concederme la vida, la sabiduría y la fortaleza necesarias para culminar este proceso académico. Su guía y protección han sido mi sostén en cada etapa del camino.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por brindarme la oportunidad de formarme profesional y humanamente, así como por ofrecer un espacio de aprendizaje que ha enriquecido mi desarrollo integral.

A los docentes, por su dedicación, exigencia y compromiso con la enseñanza. Gracias por compartir sus conocimientos, experiencias y valores, que han contribuido significativamente a mi formación.

A los docentes miembros del jurado, por su tiempo, disposición y valiosos aportes para mejorar este trabajo. Su criterio académico ha sido fundamental para fortalecer la calidad de esta investigación.

A mi asesor, por su orientación, paciencia y guía constante. Su apoyo técnico y científico ha sido esencial para la construcción y culminación de este proyecto.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento por contribuir de manera decisiva a la realización de este logro académico.

Luz Mariela y Nanyely

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de V – VII ciclo de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (2025). La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, muestreo no probabilístico por conveniencia. La variable calidad de sueño se evaluó mediante la técnica encuesta e instrumento Pittsburgh (PSQI), mientras la variable rendimiento académico se obtuvo mediante la técnica Revisión documental e instrumento ficha de registro de datos (o ficha documental, en donde el investigador anota los valores del índice académico de cada participante). Resultados: se encontró que el 48.9% de los estudiantes presentó una calidad de sueño regular, el 29.5% mala y solo un pequeño grupo reportó buena calidad. En cuanto al rendimiento académico, el 67.0% alcanzó niveles dentro del promedio, el 29.5% niveles superiores y el 3.4% niveles inferiores. No obstante, el análisis estadístico chi cuadrada reveló ( $\chi^2_c = 2.125$ ;  $\chi^2_t = 12.5916$ ;  $gl = 6$ ;  $p = 0.908$ ) ausencia de asociación significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico. Finalmente, el estudio concluye que, aunque la calidad de sueño es mayormente inadecuada en los estudiantes, esto no determina su rendimiento académico. Aun así, los hallazgos evidencian la necesidad de promover hábitos saludables de sueño y bienestar integral en la formación profesional.

**Palabras Claves:** Calidad de sueño y rendimiento académico, estudiantes de enfermería.

## ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between sleep quality and academic performance in students of V - VII cycle of Nursing at the National University of San Cristóbal de Huamanga (2025). The research was of quantitative approach, applied type, descriptive level correlational, non-experimental and cross-sectional design, non-probabilistic sampling for convenience. The sleep quality variable was evaluated using the Pittsburgh survey and instrument (PSQI) technique, while the academic performance variable was obtained using the Document Review and Data Recording Instrument (or document sheet, in which the researcher notes the values of each participant's academic index. Results: 48.9% of the students were found to have regular sleep quality, 29.5% poor and only a small group reported good quality. In terms of academic performance, 67.0 per cent achieved average levels, 29.5 per cent higher levels and 3.4 per cent lower levels. However, the ch-square statistical analysis revealed ( $\chi^2 c = 2.125$ ;  $\chi^2 t = 12.5916$ ;  $gl = 6$ ;  $p = 0.908$ ) absence of significant association between sleep quality and academic performance. Finally, the study concludes that although sleep quality is mostly inadequate in students, this does not determine their academic performance. Nevertheless, the findings highlight the need to promote healthy sleep habits and comprehensive well-being in vocational training.

Keywords: Sleep quality and academic performance, nursing students

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>vi</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>8</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>13</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1. Antecedentes referenciales</b> .....	<b>13</b>
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	13
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	15
2.1.3. Antecedentes locales .....	18
<b>2.2. Base teórica</b> .....	<b>18</b>
2.2.1. Sueño .....	19
2.2.2. Rendimiento académico .....	31
2.2.3. Teoría sobre el sueño y la cognición .....	40
<b>2.3. Hipótesis</b> .....	<b>41</b>
<b>2.4. Variables</b> .....	<b>41</b>
<b>2.5. Operacionalización de variables</b> .....	<b>42</b>
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>44</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>44</b>
<b>3.1. Enfoque de investigación</b> .....	<b>44</b>
<b>3.2. Tipo de estudio</b> .....	<b>44</b>
<b>3.3. Nivel o alcance de investigación</b> .....	<b>45</b>
<b>3.4. Diseño de investigación</b> .....	<b>45</b>
<b>3.5. Área de estudio</b> .....	<b>45</b>
<b>3.6. Población</b> .....	<b>45</b>
3.6.1. Criterios de inclusión.....	46
3.6.2. Criterios de exclusión.....	46
<b>3.7. Muestra</b> .....	<b>46</b>
<b>3.8. Técnica e instrumento de recolección de datos</b> .....	<b>46</b>
3.8.1. Instrumento para la evaluación de calidad de sueño. ....	47
3.8.2. Instrumento para la variable rendimiento académico.....	48
<b>3.9. Validez y confiabilidad del instrumento</b> .....	<b>49</b>
3.9.1. Valores de confiabilidad:.....	49
<b>3.10. Recolección de datos</b> .....	<b>49</b>
3.10.1. Procesamiento de datos .....	50
3.10.2. Presentación y análisis de datos .....	51
<b>CAPITULO IV</b> .....	<b>52</b>

<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>52</b>
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>58</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>58</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>68</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>89</b>

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

El sueño es una función biológica esencial que permite al organismo recuperar energía, regular procesos cognitivos y mantener el equilibrio físico y emocional. Su adecuada calidad resulta indispensable para el funcionamiento óptimo del sistema nervioso central y para el adecuado desempeño de actividades académicas y laborales. En el contexto universitario, particularmente en carreras altamente demandantes como Medicina y Enfermería, la calidad del sueño suele verse afectada por factores como la carga académica, las prácticas clínicas, el estrés emocional y las responsabilidades personales, generando alteraciones en los patrones de descanso y predisponiendo a problemas de salud y bajo rendimiento académico<sup>1</sup>. Organismos como la Asociación Mundial de Medicina del Sueño y el Centro Nacional de Investigación sobre Trastornos del Sueño recomiendan mantener entre 7 a 8 horas de sueño diario; sin embargo, el 45% de la población adulta joven no cumple con este estándar, situación que también alcanza a estudiantes de ciencias de la salud, quienes viven expuestos a jornadas extensas, exigencias evaluativas y turnos clínicos que repercuten directamente en sus hábitos de sueño<sup>2</sup>.

La falta de sueño o su alteración frecuentemente se asocia con consecuencias negativas como disminución de la atención, problemas de memoria, dificultades en la toma de decisiones y fatiga generalizada. A nivel mundial, más del 50% de estudiantes universitarios en países como Argentina (83%), Perú (85%), España (60%), Colombia (76.5%), Panamá (67.6%) y Paraguay (66%) presentan mala calidad de sueño según el índice de Pittsburgh<sup>3</sup>. Asimismo, la

Sociedad Mundial del Sueño estima que al menos el 45% de la población padecerá algún trastorno grave de sueño<sup>4</sup>, mientras que la OMS reporta que el 40% presenta problemas para conciliarlo<sup>5</sup>. En estudiantes universitarios, la somnolencia diurna y los horarios irregulares de descanso son frecuentes: el 50% presenta somnolencia y el 70% duerme menos de lo recomendado<sup>6</sup>. En Japón, entre el 9% y 12% de estudiantes de enfermería tiene dificultad para iniciar el sueño y entre el 8% y 11% dificultad para mantenerlo, con prevalencias de insomnio entre 19% y 56%<sup>7</sup>. En Colombia, la privación de sueño se asoció con bajos niveles de concentración en pruebas cognitivas<sup>8</sup>, mientras que dormir entre 7 y 8 horas predijo mejor salud mental y procesamiento de información en 490 universitarios<sup>9</sup>. Estas alteraciones no solo influyen en la atención, comprensión y razonamiento, sino que incrementan el riesgo de errores que pueden tener consecuencias graves en el ámbito clínico<sup>10-11</sup>.

En el ámbito internacional, también se ha reportado que el rendimiento académico está condicionado por factores como salud mental, hábitos de estudio, motivación y calidad del sueño. Dwi et. al.<sup>12</sup>, encontraron que los estudiantes con patrones inadecuados de sueño presentaban calificaciones más bajas y dificultades de atención. De igual modo, un estudio publicado en *Frontiers in Psychiatry* mostró que el 60.2% de estudiantes de Enfermería y Medicina presentaban síntomas depresivos moderados o severos asociados a bajo rendimiento académico. Saintila et al.<sup>13</sup>, sostienen que la salud mental es un predictor clave del desempeño académico debido a su influencia directa en la motivación y funcionalidad cognitiva.

A nivel nacional, se evidencian cifras preocupantes. En estudiantes de Medicina y Enfermería, el 69.7% reporta mala calidad de sueño, relacionada con bajo conocimiento de higiene del sueño y escasa actividad física<sup>13</sup>. Los universitarios que duermen menos de seis horas tienen un rendimiento significativamente más bajo en pruebas cognitivas<sup>14</sup>. En Perú, entre el 45.7% y 58% de estudiantes de medicina presentan trastornos del sueño que requieren atención especializada<sup>15</sup>. En Tacna, 153 estudiantes mostraron niveles de perturbación del

sueño que requerían atención médica, siendo Enfermería la segunda carrera más afectada<sup>15</sup>. La somnolencia excesiva, además, influye en la memoria y atención, pudiendo comprometer el rendimiento académico y generar riesgo de fracaso<sup>16</sup>. En Cusco, se identificó relación significativa entre variables del sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería<sup>17</sup>.

A nivel regional, los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH) presentan una situación similar, con un 63.9% que reporta mala calidad de sueño<sup>18</sup>. A pesar de este escenario, en la UNSCH se hallan aún limitados estudios que analicen específicamente la relación entre calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería, lo que limita el desarrollo de intervenciones orientadas a mejorar el bienestar estudiantil. Ante esta situación surge el problema de investigación: **¿Cuál es la relación entre el nivel de calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la UNSCH, 2025?**

Se planteó como **objetivo general**: determinar la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025. De manera complementaria, se formularon los siguientes **objetivos específicos**: (a) Evaluar el nivel de calidad de sueño de los estudiantes del V al VII ciclo; (b) Evaluar el nivel de rendimiento académico; y (c) Establecer la magnitud de asociación entre ambas variables.

La presente investigación se justifica porque permite comprender cómo la calidad del sueño influye en el desempeño académico, información crucial para la formación profesional en ciencias de la salud. Los hallazgos pueden contribuir a mejorar los programas de bienestar universitario, orientar estrategias pedagógicas y prevenir dificultades académicas y de salud asociadas a la privación del sueño.

La investigación se sustentó en la siguiente **hipótesis**: H1: Existe relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes del V y VII ciclo de Enfermería de la UNSCH durante el semestre 2025-I. Ho: No existe relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes del V y V II ciclo de enfermería de la UNSCH durante el semestre 2025 I.

El **diseño metodológico** se enmarcó en un enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, nivel descriptivo-relacional y diseño no experimental de corte transversal. El estudio tuvo como área de análisis a estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. La población estuvo constituida por estudiantes del V al VII ciclo, utilizando un **muestreo no probabilístico por conveniencia** (se eligieron los elementos más accesibles, rápido y económico, pero con nivel de representatividad). La variable calidad de sueño se evaluó mediante la técnica de encuesta y el instrumento Pittsburgh (PSQI), mientras que el rendimiento académico se obtuvo mediante la técnica de observación y el registro del índice académico correspondiente.

Respecto a los **resultados**, se encontró que el 48.9% de los estudiantes presentó una calidad de sueño regular, el 29.5% mala y solo un pequeño grupo reportó buena calidad. En cuanto al rendimiento académico, el 67.0% alcanzó niveles dentro del promedio, el 29.5% niveles superiores y el 3.4% niveles inferiores. No obstante, el análisis estadístico reveló ausencia de asociación significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico.

Finalmente, el estudio concluye que, aunque la calidad de sueño es mayormente inadecuada en los estudiantes, esto no determina su rendimiento académico. Aun así, los hallazgos evidencian la necesidad de promover hábitos saludables de sueño y bienestar integral en la formación profesional.

El presente trabajo se estructura en los siguientes apartados: portada, dedicatoria, agradecimientos, índice general, resumen en español, resumen en inglés (abstract), Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Materiales y métodos, Capítulo IV: Resultados, Capítulo V: Discusión, conclusiones y recomendaciones, seguidos por las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes referenciales

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Pineda et. al.,<sup>19</sup>: México 2023, un estudio titulado “*Calidad del sueño y rendimiento académico en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Marista*”, con un diseño descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 125 estudiantes pertenecientes a ocho programas de licenciatura. Para la evaluación de la calidad del sueño se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP), complementado con un cuestionario elaborado ad hoc para la recolección de datos sociodemográficos y del promedio académico. Los resultados indicaron que el 80.80 % de los participantes presentó una calidad de sueño deficiente, con una media de 8.37 puntos. No se evidenció una relación significativa entre la puntuación global del ICSP y el promedio académico ( $r = 0.097$ ;  $p = 0.284$ ). No obstante, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el rendimiento académico y la subescala de calidad subjetiva del sueño ( $r = -0.18$ ;  $p = 0.049$ ). En conclusión, los autores señalan que la calidad del sueño no se asocia de manera significativa con el rendimiento académico en estudiantes que no pertenecen a carreras del área de la salud.

Alfonso et. al.<sup>20</sup>: Colombia 2023, en su investigación. “Prevalencia de la mala calidad del sueño en estudiantes universitarios del área de la salud Universidad Metropolitana, 2023”; metodología: revisión de literatura de búsquedas sistemáticas, cuyo resultado en la investigación evidenció una prevalencia entre el 25% y el 91,80% de mala calidad de sueño en la población universitaria del área de la salud, según el índice de calidad de sueño de Pittsburg. Concluyendo que, las causas de la mala calidad de sueño son la alta exigencia

académica y carga horaria, el estrés, consumo frecuente de bebidas alcohólicas, café, bebidas energizantes, sustancias estimulantes, cigarrillos y medicamentos para dormir, también, el estilo de vida, enfermedades físicas - crónicas y hábitos de sueño inadecuado.

Madrid et. al.<sup>21</sup>: llevaron a cabo en España, durante el año 2022, el estudio titulado “*Calidad del sueño y rendimiento académico: estudio preliminar en estudiantes de la Universidad de Alicante*”, con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo de corte transversal. Los resultados evidenciaron que el 54,2 % de los participantes obtuvo puntuaciones compatibles con una mala calidad del sueño (PSQI > 5); además, el 46,3 % presentó al menos algún síntoma de insomnio (ISI > 7) y el 30,7 % refirió síntomas de somnolencia diurna. Asimismo, se observó que las mujeres reportaron una peor calidad de sueño en comparación con los hombres. Los autores concluyen que existe una elevada prevalencia de mala calidad del sueño en la población universitaria y que esta se asocia de manera significativa con el rendimiento académico.

Zayas et. al.<sup>22</sup>: Cuba 2022, en su investigación “Calidad del sueño en estudiantes de medicina en el contexto de la pandemia por COVID - 19 de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, 2022”; metodología: estudio observacional, analítico y de corte transversal, seleccionaron una muestra de 37 estudiantes de Medicina. El instrumento de recolección de datos fue el test de Shapiro - Wilk. Resultado: existió un predominio del sexo masculino con respecto al femenino, mayor ansiedad en estudiantes con alteración del sueño, asimismo, predominó la afectación psicológica para las variables de Pittsburg. Concluyeron que hay una elevada autopercepción de un nivel medio - bajo en el rendimiento académico.

Suardiaz et. al.,<sup>23</sup>: Madrid 2020, en su investigación “Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática, 2020”, metodología: selección de artículos de la base de datos PubMed, siguiendo las directrices PRISMA y evaluó la calidad de los artículos siguiendo la normativa STROBE. Incluyeron los estudios que valoraban muestras de

sujetos con una edad media entre 18 - 26 años. Resultados: 30 estudios agrupados según distintas características del sueño: somnolencia, duración, experiencia de privación total del sueño, calidad de sueño, cronotipo, regularidad y trastornos del sueño. Concluyen: un sueño inadecuado afecta negativamente el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Dueñas y Huahuaccapa<sup>17</sup>, desarrollaron en Cusco, en el año 2025, el estudio titulado “*Calidad del sueño y el rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco*”, con un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 265 estudiantes de la carrera de Enfermería. Para la recolección de información se empleó una ficha de datos generales y el cuestionario del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, mientras que para la contratación de hipótesis se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado. Los resultados mostraron que el 90,2 % de los participantes presentó una mala calidad del sueño según la puntuación global del Índice de Pittsburgh. En el análisis por dimensiones, el 76,6 % de los estudiantes refirió una calidad subjetiva del sueño muy buena; el 34 % evidenció una adecuada latencia del sueño; el 46,4 % reportó una duración inadecuada del sueño; el 63 % alcanzó una eficiencia del sueño muy buena; el 50,2 % indicó experimentar perturbaciones del sueño casi siempre; el 35,8 % manifestó utilizar medicamentos para dormir una o dos veces por semana; y el 63 % señaló presentar disfunción diurna de manera frecuente. Respecto al rendimiento académico, el 89,4 % de los estudiantes obtuvo calificaciones aprobatorias. En conclusión, los hallazgos confirmaron la hipótesis planteada, al evidenciarse una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el rendimiento académico, con un nivel de significancia de  $p = 0,029$ , en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Aranda y Vásquez<sup>24</sup>, en Chiclayo, en el año 2025, realizaron el estudio titulado “*Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes procedentes de un colegio de la región Lambayeque*”, con un diseño observacional, analítico y de corte transversal. La muestra estuvo

conformada por 300 estudiantes, seleccionados de una población total de 1 482, considerando un nivel de confianza del 95 % y una precisión del 5 %, para lo cual se empleó el software EPIDAT. Los resultados evidenciaron que el 45,0 % de los estudiantes presentó una buena calidad de sueño, mientras que el 35,7 % y el 8,3 % mostraron una calidad de sueño bastante mala y muy mala, respectivamente. En relación con el rendimiento académico, se identificó que el mayor porcentaje de estudiantes alcanzó un nivel de logro académico, correspondiente al 21,7 %. Asimismo, se encontró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el rendimiento académico ( $Rho = 0,673$ ;  $p < 0,005$ ). En conclusión, los autores determinaron la existencia de una relación positiva considerable entre la calidad del sueño y el rendimiento académico, señalando que la calidad del sueño explica el 39,2 % de la variabilidad observada en las calificaciones de los estudiantes.

Sarmiento<sup>25</sup>, Lima 2023, en su investigación “Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública peruana, 2023”, metodología: estudio observacional, transversal, correlacional. El instrumento para medir las variables fue: la calidad de sueño usando el índice de calidad de sueño de Pittsburgh y el rendimiento académico por el promedio ponderado de calificaciones. Se aplicó la encuesta a 88 estudiantes. Resultado: 68.2% presenta mala calidad de sueño, siendo el género masculino en su mayoría con el 51.1%; concluyeron que la calidad de sueño se relaciona con el rendimiento académico.

Müller<sup>26</sup>, Lima 2022, en su investigación “Relación entre sueño y rendimiento académico en estudiantes”. El objetivo planteado por la investigadora fue identificar la relación entre el sueño y el rendimiento académico en estudiantes, a través de una revisión de reporte aplicada. La investigación es de revisión aplicada. La investigación concluyó con la correlación entre sueño y rendimiento académico tomando en consideración las dimensiones de la variable sueño, calidad de sueño y hábitos de sueño.

Izaguirre et. al.<sup>27</sup>: Lima 2022, en su trabajo de investigación “Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima 2021”. Metodología: nivel correlacional de diseño transversal no experimental, aplicaron como instrumento el índice de calidad de sueño de Pittsburgh en estudiantes del tercer y quinto año de estudiantes de medicina. La investigación presenta como resultados que el 89.22% presenta mala calidad de sueño; la investigación concluye, con la correlación negativa entre mala calidad de sueño y rendimiento académico.

Silva<sup>15</sup>, Tacna 2021, realizó en Tacna, durante el año 2021, el estudio titulado “*Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana*”, con un diseño descriptivo y de corte transversal. Los hallazgos evidenciaron que el 47,1 % de los estudiantes percibió su calidad subjetiva de sueño como buena, mientras que el 42,5 % la calificó como mala. En relación con la frecuencia de las dificultades para dormir, el 45,1 % presentó dificultades leves y el 32 % dificultades moderadas. Respecto a la duración del sueño, se observó que el 43,1 % dormía entre 5 y 6 horas, mientras que el 26,1 % reportó un tiempo de sueño inferior a 5 horas. El estudio concluye que los estudiantes de las carreras del área de la salud presentan alteraciones del sueño, lo que evidencia la necesidad de intervención, seguimiento y atención médica oportuna.

Ascue<sup>28</sup>, Cusco 2021, en su investigación sobre “Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes del IV ciclo de la Escuela Profesional de Medicina, en la Universidad Andina de Cusco, año 2020”; metodología de investigación: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental; población 224 estudiantes de IV ciclo de Escuela Profesional de Medicina Humana de Universidad Andina de Cusco, año 2020, recolectada mediante muestreo no probabilístico. Para recolectar información de calidad de sueño se empleó el instrumento “cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg elaborado por Daniel J. Buysse”, validado en el año 1989 en Pensilvania, Estados Unidos. Por otro lado, para

recolectar los datos de rendimiento académico se empleó cuestionario de 16 ítems que engloba tres dimensiones (rendimiento conceptual, procedimental y actitudinal). Resultados: el 51,4% de los estudiantes tenían calidad de sueño media y el 43% baja. Demuestra relación directamente significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico estudiantes del IV ciclo de la Escuela Profesional de Medicina Humana, año 2020.

### **2.1.3. Antecedentes locales**

Ayala<sup>29</sup>, Ayacucho 2022, en su investigación “Hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2020”, metodología: enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con nivel descriptivo - relacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 56 estudiantes, y la muestra fue censal, abarcando la totalidad de los participantes. Para la recolección de datos, se utilizaron encuestas y observaciones, con el instrumento CASM-85 para evaluar los hábitos de estudio y una ficha de observación para el rendimiento académico. Resultados: indicaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos de estudio y el rendimiento académico, ni entre la forma de estudiar, realizar tareas, preparar exámenes, escuchar clases o el acompañamiento en momentos de estudio con el desempeño académico.

Flores y Soto<sup>18</sup>, desarrollaron en Ayacucho, durante el año 2021, el estudio titulado “Asociación entre calidad de sueño y actividad física de estudiantes de salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2019”, con un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, analítico, prospectivo y de medición transversal. La población estuvo constituida por 1 679 estudiantes universitarios de las escuelas profesionales de Medicina Humana, Obstetricia, Enfermería y Farmacia y Bioquímica, matriculados en el semestre académico 2019-II. Mediante muestreo aleatorio se seleccionó una muestra de 313 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 54,6 % de los participantes presentó un nivel moderado de actividad física, mientras que el

63,9 % mostró una mala calidad global del sueño. Los autores concluyeron que los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga presentan niveles moderados de actividad física y una calidad de sueño deficiente, encontrándose una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, conforme al valor de significancia obtenido en la prueba de chi cuadrado ( $p = 0,043$ ).

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Sueño**

El sueño es un estado fisiológico fundamental en la vida de los seres humanos, ya que incide de manera directa en el desarrollo físico, cognitivo y en la calidad de las relaciones sociales, permitiendo alcanzar un equilibrio integral o una adecuada homeostasis del organismo<sup>30</sup>.

Se puede dar una definición a la de calidad de sueño como el acto de dormir de buena manera sobre todo durante el periodo nocturno para, después de un buen descanso, tener un óptimo funcionamiento durante el periodo diurno; y por ser una función indispensable para la vida es un factor importante que determina una buena salud y propicia una óptima calidad de vida<sup>31</sup>.

#### **2.2.1.1. Calidad del sueño**

Se refiere a la percepción subjetiva que una persona tiene sobre su descanso nocturno, considerando aspectos como la duración adecuada del sueño, la facilidad para conciliarlo, el mantenimiento sin interrupciones y el despertar con sensación de descanso y recuperación. Esta calidad puede verse afectada por diversos factores como el estrés, la ansiedad, los hábitos de sueño irregulares, el consumo de sustancias como cafeína o alcohol, y condiciones del entorno como el ruido o la luz<sup>32</sup>.

La higiene del sueño constituye un aspecto fundamental para garantizar una adecuada calidad del descanso. Esta implica la consideración de diversos factores, como condiciones

ambientales apropiadas (temperatura, ventilación e iluminación), el establecimiento de rutinas y horarios regulares de sueño, la práctica habitual de actividad física y el manejo adecuado del estrés. Asimismo, se recomienda limitar la ingesta de alimentos en horas nocturnas —evitando comer al menos dos horas antes de acostarse— y abstenerse del consumo de sustancias estimulantes como cafeína, alcohol y nicotina durante las seis horas previas al sueño. La adopción de estas medidas favorece la mejora de la calidad del sueño y contribuye a la prevención de problemas de salud<sup>33</sup>.

El sueño desempeña un papel fundamental en la consolidación de la memoria. Se ha propuesto que, durante el sueño y la vigilia, la memoria declarativa se reorganiza para integrar nueva información con conocimientos previos, mediante la activación de redes neuronales amplias. Asimismo, se sugiere que el sueño facilita el olvido selectivo, especialmente cuando hay una gran carga de información<sup>11</sup>.

El sueño cumple procesos fisiológicos importantes, dentro de sus fases el sueño No - REM está relacionado con la conservación de energía y la recuperación del sistema nervioso, por otro lado, el sueño REM participa en la consolidación de la memoria, la regulación emocional y la activación cerebral. Además, el sueño en general interviene en procesos como la regulación inmunológica, la reparación del ADN y la eliminación de desechos cerebrales a través del sistema linfático<sup>34</sup>. Los autores Granados y Bartra<sup>35</sup>: “para el correcto funcionamiento durante el día se estima que son 7 horas adecuadas para dormir”.

El hecho de tener una buena calidad de sueño se verá reflejado de manera significativa en una mejora de la calidad de vida, ya que ésta reduce la probabilidad de sufrir problemas cardiovasculares, neuroendocrinos, así como cognitivos y/o emocionales. Por ejemplo, Chaput et al.<sup>36</sup>: en un estudio epidemiológico que la restricción parcial de sueño a corto plazo provoca disfunciones endocrinas: disminuye la tolerancia a la glucosa, genera resistencia a la insulina, aumenta los niveles de cortisol, reduce la leptina y eleva la grelina k.<-, lo cual favorece el

apetito, el incremento de peso y riesgo de diabetes mellitus tipo 2.

El cronotipo cambia durante las etapas de vida, los cambios se deben a factores biológicos y psicosociales, en la transición de la adolescencia a la etapa adulta ocurrirán alteraciones en las fases del sueño, duración ciclo circadiano, factores propios del sujeto (género, estado fisiológico, edad, patrones de sueño, etc.), ambiente, conductas que facilitan (medicamentos) e inhiben (consumo de cafeína) el sueño. Los cronotipos tardíos son considerados como factor de riesgo para problemas de salud mental, funcionamiento diurno y bajo rendimiento académico. Los estudiantes universitarios es probable que tengan un cronotipo tardío, debido a las actividades escolares, extracurriculares y trabajos de medio tiempo<sup>37</sup>.

En el camino a la vida adulta es frecuente que los jóvenes presenten problemas de cantidad y calidad de sueño, debido a las exigencias académicas, demandas sociales y a la necesidad de responderlas, cuyo resultado es la privación parcial de sueño que tiene como consecuencia la somnolencia diurna<sup>23</sup>. Según un artículo de la Universidad Complutense de Madrid, un sueño irregular se asocia con notas bajas, menor rendimiento de las habilidades cognitivas verbales, espaciales y de razonamiento<sup>38</sup>.

Los problemas de sueño tienen un gran impacto en la vida diaria de los estudiantes universitarios; un estudio revela que el 60% de los estudiantes universitarios sufre de mala calidad de sueño y el 7.7% cumple con criterios de trastorno de sueño contribuyendo al desarrollo de problemas de aprendizaje, al procesamiento de información, afectando en las actividades cotidianas, y el estado de ánimo. La psicóloga Díaz<sup>39</sup>, facilitadora de un programa educativo de la Universidad del Maule, plantea que la planificación y organización es vital para que los estudiantes no enfrenten malos hábitos de sueño en las diversas actividades que realizan, además de lidiar con el estrés.

Es clave que los estudiantes universitarios preserven una buena higiene del sueño para mantener la salud física y mental<sup>25</sup>. Así mismo, sostener una latencia de sueño prolongado puede ocasionar problemas de insomnio, estrés académico y hábitos de sueño irregulares que van a repercutir en el desempeño, habilidades cognitivas, verbales, de razonamiento, numéricas que se evidenciará en el nivel de rendimiento académico<sup>26,39</sup>. La duración incompleta del sueño se relaciona al mayor riesgo de padecer depresión, ansiedad, o problemas de consumo de sustancias como drogas, alcohol o nicotina. A su vez, se ha encontrado que los estudiantes presentan un mayor riesgo de padecer trastornos de sueño debido al estrés por mantener un rendimiento académico alto<sup>16</sup>.

Estudios han demostrado que los universitarios con latencia prolongada del sueño pueden llegar a desarrollar una privación parcial o crónica del sueño conllevando a una somnolencia diurna excesiva y un menor rendimiento en tareas cognitivas<sup>25</sup>. Desde otra perspectiva, la somnolencia diurna posee diversos factores como la apnea obstructiva del sueño, uso de ciertos medicamentos o algún trastorno neurológico<sup>40</sup>. Okano et al.<sup>41</sup>: refiere que, la falta de sueño no solo genera fatiga y somnolencia sino empeora el rendimiento cognitivo, comparando con una concentración de alcohol en sangre del 0.05% en una persona despierta por 17 horas.

Almaki<sup>42</sup>, basado en la investigación de Khero M, Fatima M, un estudio descriptivo realizado con 217 estudiantes de medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira (Colombia) encontró que el 79,3 % presentaba una mala calidad de sueño según el índice de Pittsburgh (PSQI), mientras que el 49,8% reportó somnolencia diurna excesiva y el 43,3 % mostraba bajo rendimiento académico, de igual manera una investigación transversal con 281 estudiantes de medicina a nivel de pregrado reveló que el 61% tenía una calidad de sueño deficiente, siendo más pronunciadas las alteraciones en la latencia, duración y eficiencia del sueño entre quienes cursan etapas clínicas.

Algunas enfermedades (diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, obesidad y depresión), son asociadas con un sueño inadecuado como efectos a corto o largo plazo, afectando a la salud en general. Augusto<sup>43</sup> en su investigación señala que, un 50% de las personas que padecen apnea obstructiva del sueño presenta obesidad, que genera la obstrucción de las vías aéreas conllevando a pausas respiratorias y éstas a periodos de hipoxemia e hipercapnia desencadenando despertares abruptos ocasionando somnolencia diurna, cansancio, fatiga y en el peor de los casos causan accidentes. La OMS<sup>44</sup> señala, cuando la calidad de sueño es deficiente el cuerpo se siente agotado, disminuye de la capacidad de concentración y el sentido visual se ve comprometido por la hipersensibilidad a la luz.

El consumo del tabaco, consumo de bebidas ricas en cafeína están asociadas a la alteración de la arquitectura del sueño, ya que estimulan la liberación de neurotransmisores (dopamina y serotonina) que regulan el sueño. Así mismo, el consumo en altas dosis de cafeína está asociadas a insomnio. Estudios han identificado dos enfoques para controlar el insomnio: farmacoterapia y terapias psicológicas; en cuanto a los fármacos señalan que hay 6 categorías de las cuales resaltan: las benzodiazepinas, fármacos Z y fármacos neurohormonales, todos ellos generando dependencia a largo plazo y efectos adversos que afectan la conciencia física, cognitiva, disminución de atención y en consecuencia el rendimiento académico<sup>45</sup>.

La evidencia disponible proporciona indicadores relevantes que destacan la trascendencia de una adecuada calidad del sueño, reconociéndola como un componente esencial para el bienestar integral. Esta influye de manera significativa en la salud mental, en la calidad de vida, así como en el rendimiento académico y en las actividades diarias. Mantener un sueño reparador contribuye a la prevención de diversas alteraciones físicas y psicológicas, y se asocia con un mayor equilibrio emocional y estabilidad física.

En la valoración del rendimiento académico de los estudiantes universitarios es necesario evaluar todos los factores intervinientes, siendo parte de ello el nivel de calidad

sueño, demostrada por la bibliografía que no solo implica la duración, sino también, calidad, latencia, eficiencia, perturbaciones, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna.

### **2.2.2.1. Dimensiones**

La calidad de Sueño se mide a través de 7 dimensiones, (Pittsburgh, 1989) en el que se evalúa la latencia de sueño, la duración del dormir, la calidad de sueño subjetiva, las alteraciones del sueño, la disfunción diurna, la eficiencia habitual de sueño y el uso de medicamentos para dormir<sup>46</sup>. Se comprende las dimensiones a través de los siguientes conceptos:

#### **2.2.2.1.1. Calidad subjetiva del sueño**

Granados et al.<sup>35</sup>: señalan que la calidad subjetiva del sueño hace referencia al número de horas que la persona duerme.

#### **2.2.2.1.2. Latencia del sueño**

Periodo de tiempo expresado en minutos, transcurrido desde el momento de comienzo del sueño<sup>35</sup>.

El tiempo destinado al sueño puede verse afectado por el uso de dispositivos electrónicos antes de acostarse, ya que se ha identificado una relación inversa entre el tiempo de exposición a pantallas y la calidad del sueño. Esto se debe a que dichos dispositivos emiten luz azul, la cual tiene la capacidad de alterar el ritmo circadiano.

Chang et al.<sup>47</sup>: el uso de estos aparatos en las horas previas al descanso nocturno reduce la sensación de somnolencia, incrementa la latencia del sueño, retrasa el reloj biológico, inhibe la secreción de melatonina, disminuye y retrasa el sueño REM, y afecta negativamente el estado de alerta al despertar.

#### **2.2.2.1.3. Duración del sueño**

Las horas de sueño son diversas en cada etapa de vida, la mayoría de los adultos necesitan de 7 a 8 horas de sueño para un buen funcionamiento mental y productividad<sup>48</sup>.

La OMS<sup>49</sup> sostiene que, los requerimientos de sueño son individuales y se modifican a lo largo del desarrollo humano. En general, la mayoría de los adultos jóvenes requieren entre siete y ocho horas de sueño nocturno para mantener un adecuado funcionamiento físico y mental.

Al respecto, Pretty<sup>50</sup>: los estudiantes que dormían 8 horas se desempeñaban mejor que aquellos que fueron privados del sueño, esto indica que los estudiantes que duermen menos tienden a sobreestimar sus capacidades y esto los llevaría a mantener conductas que no son saludables en relación con la calidad de su sueño.

#### **2.2.2.1.4. Eficiencia del sueño habitual**

“Es el porcentaje de horas de sueño afectivo entre el número de horas que una persona permanece en la cama”<sup>35</sup>.

#### **2.2.2.1.5. Perturbaciones del sueño**

Los trastornos del sueño o el sueño interrumpido por problemas médicos, condiciones ambientales u otros factores pueden conducir a una morbilidad significativa contribuyendo a las condiciones médicas psiquiátricas<sup>39</sup>.

Los trastornos más comunes del sueño son: insomnio, apnea de sueño y el síndrome de piernas inquietas. Trastornos que ocasionan que las personas no consigan las suficientes horas de sueño<sup>48</sup>.

Las alteraciones del sueño constituyen un conjunto de trastornos que afectan el inicio, mantenimiento, duración o calidad del descanso nocturno, comprometiendo el bienestar físico, cognitivo y emocional de la persona. Estas dificultades pueden manifestarse como despertares nocturnos frecuentes, somnolencia diurna, interrupciones respiratorias, molestias físicas o fenómenos oníricos desagradables, generando consecuencias negativas sobre el funcionamiento diario<sup>51</sup>.

- a. Insomnio:** dificultad para iniciar o mantener el sueño, usualmente asociado a factores estresantes de índole emocional, psicológica o social, como pérdidas, enfermedades o conflictos interpersonales.
- b. Trastornos respiratorios del sueño:** se incluyen aquí el síndrome de apnea central del sueño, causado por disfunción neurológica o cardíaca, y el síndrome de apnea obstructiva del sueño, generado por obstrucciones físicas en las vías respiratorias.
- c. Hipersomnia:** exceso de somnolencia durante el día sin causa aparente. Puede presentarse como:
- Hipersomnia idiopática con sueño prolongado: somnolencia excesiva persistente por más de tres meses.
  - Hipersomnia idiopática sin sueño prolongado: sueño nocturno de duración normal, pero con excesiva somnolencia diurna.
- d. Alteraciones del ritmo circadiano:** como el síndrome de fase del sueño retrasada (dormirse y despertarse más tarde de lo habitual) y el de fase adelantada (sueño y vigilia demasiado tempranos).
- e. Parasomnias:**
- Despertar confusional: estado mental alterado al despertar.
  - Sonambulismo: comportamientos complejos como caminar dormido durante el sueño profundo.
  - Pesadillas: sueños vívidos y angustiosos que ocurren en la fase REM y suelen recordarse al despertar.
  - Parálisis del sueño: incapacidad temporal de moverse o hablar al inicio o final del sueño.

- f. **Trastornos del movimiento durante el sueño:** Como el síndrome de piernas inquietas, caracterizado por necesidad urgente de mover las piernas, generalmente acompañada de parestesias, que interrumpe el descanso.

#### **2.2.2.1.6. Uso de medicación hipnótica**

Medicamentos que actúan sobre los receptores en el cerebro para ralentizar la actividad cerebral, utilizados para tratar el insomnio y otros trastornos del sueño. Sin embargo, puede llegar a ser contraproducente, ya que presentan efectos secundarios como la somnolencia diurna<sup>52</sup>.

El uso de medicamentos para inducir el sueño responde a la necesidad de tratar dificultades persistentes para dormir. Sin embargo, el consumo frecuente de fármacos hipnóticos o sedantes puede generar efectos adversos como somnolencia diurna y alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso central. Cabe señalar que el ciclo sueño-vigilia está regulado por un complejo sistema neurobiológico en el que intervienen múltiples neurotransmisores. Entre las sustancias químicas que se ven afectadas por estos medicamentos destacan la dopamina, serotonina, noradrenalina, acetilcolina, histamina, adenosina, glutamato y el ácido gamma-aminobutírico (GABA), todos ellos implicados en la modulación del sueño y la vigilia<sup>53</sup>.

#### **2.2.2.1.7. Disfunción diurna**

Hace referencia al nivel inadecuado para realizar tareas durante el día, incluye síntomas; fatiga, incremento de errores y accidentes, falta de energía, insatisfacción en la calidad de sueño los cuales afectan al trabajo y a la vida diaria<sup>54</sup>.

#### **2.2.2.2. Beneficios de la calidad de sueño**

El tener un sueño adecuado tiene beneficios en la salud y en la calidad de vida<sup>59</sup>.

- Permite mejorar la salud mental.

- Mejorar la salud cardiovascular.
- Refuerza la inmunidad.
- Mejorar en la salud reproductiva y regulación hormonal.
- Mejora la cognición y la consolidación de la memoria.
- Consecuencias de un sueño inadecuado

Los trastornos del sueño o el sueño interrumpido por problemas médicos, condiciones ambientales u otros factores pueden conducir a una morbilidad significativa contribuyendo a las condiciones médicas psiquiátricas<sup>55</sup>.

- Causa fatiga, somnolencia excesiva durante el día.
- Mal humor e irritabilidad.
- Cambios en la alimentación.
- Descenso de la libido.
- Menor creatividad y productividad, posteriormente pérdida del empleo.
- Propensos a tomar decisiones equivocadas.

Propensos a desarrollar enfermedades como: obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, infarto al miocardio, depresión, algún tipo de cáncer, Alzheimer, condiciones psiquiátricas, etc.<sup>56</sup>.

### **2.2.2.3. Causas que intervienen de forma negativa en la calidad de sueño**

- Ocupar la mente en pendientes antes de dormir<sup>57</sup>.
- Inadecuado manejo del estrés.
- Consumo excesivo de café y otros productos que contienen cafeína.

- Consumo de medicamentos.
- Iluminación
- Alimentación excesiva antes de ir a dormir.
- Dormir con el estómago vacío.
- Al hacer ejercicio antes de ir a dormir, el organismo libera hormonas que nos mantienen en estado de alerta.
- La mala calidad del colchón y la almohada.
- Posturas incorrectas al momento de dormir.
- Exposición de ruidos en horario de sueño.
- No tener un horario establecido de sueño.

#### **2.2.2.4. Teorías de enfermería que sustentan la investigación de la variable sueño**

El sueño es una necesidad fisiológica esencial para el equilibrio biológico, emocional y cognitivo del ser humano. Diversas teorías de enfermería han abordado esta necesidad desde enfoques centrados en el cuidado, el autocuidado y la promoción de la salud. Estas teorías brindan un marco conceptual para comprender el impacto de las alteraciones del sueño en la salud integral y orientan las intervenciones del profesional de enfermería para fomentar el descanso reparador.

#### **Virginia Henderson: Teoría de las Necesidades Humanas**

Henderson<sup>58</sup> (1966) identifica el “dormir y descansar” como una de las 14 necesidades humanas fundamentales, que deben ser satisfechas para mantener la salud y promover la independencia del individuo. Desde su perspectiva, la función del profesional de enfermería es suplir esta necesidad cuando el individuo no puede hacerlo por sí mismo. La falta de sueño se considera una amenaza directa para el bienestar físico y mental.

Aplicación al estudio: En estudiantes de enfermería, la privación del sueño puede

comprometer no solo su desempeño académico, sino también otras necesidades básicas como la comunicación, el aprendizaje y la estabilidad emocional, afectando su formación profesional.

### **Dorothea Orem: Teoría del Déficit de Autocuidado**

Orem<sup>59</sup> (1971) plantea que el sueño es parte de los requisitos universales del autocuidado. Cuando una persona experimenta una alteración del sueño (como insomnio o hipersomnias), se considera que existe un déficit de autocuidado que justifica la intervención de enfermería. La promoción del autocuidado incluye enseñar al individuo a reconocer sus necesidades de descanso y adoptar hábitos que favorezcan un sueño saludable.

Aplicación al estudio: En el contexto académico, los estudiantes pueden experimentar déficits de autocuidado relacionados con el sueño debido a demandas académicas, turnos clínicos o estrés, lo cual amerita intervenciones educativas y de apoyo por parte del profesional de enfermería.

### **Callista Roy: Modelo de Adaptación**

Roy<sup>60</sup> (1976) concibe al ser humano como un sistema abierto que debe adaptarse continuamente a estímulos internos y externos. El sueño es considerado un componente fisiológico crítico del proceso de adaptación, permitiendo la recuperación física y mental. Las alteraciones del sueño pueden interpretarse como manifestaciones de desadaptación, que afectan el rendimiento cognitivo, emocional y conductual.

Aplicación al estudio: La falta de sueño en estudiantes de enfermería puede limitar su capacidad de adaptación al entorno universitario, influyendo negativamente en su desempeño académico, su capacidad de tomar decisiones y su respuesta al estrés.

### **Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud**

Aunque, Pender<sup>61</sup> (1982) no incluye el sueño directamente como una necesidad

fisiológica, lo aborda como un comportamiento positivo de salud dentro de su Modelo de Promoción de la Salud. El sueño reparador es considerado un hábito esencial para la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la funcionalidad. La adopción de rutinas de sueño saludables depende de factores personales, sociales y ambientales.

Aplicación al estudio: La intervención en estilos de vida saludables, como el manejo del tiempo y el control del estrés, puede contribuir a mejorar la calidad del sueño en estudiantes, favoreciendo su rendimiento académico y bienestar general.

Estas teorías evidencian que el sueño no solo es una necesidad fisiológica, sino también un componente esencial del autocuidado, la adaptación y la promoción de la salud. Comprenderlo desde el marco teórico de la enfermería permite diseñar estrategias de intervención que fortalezcan el descanso adecuado en estudiantes de enfermería, mejorando así su rendimiento académico y su calidad de vida.

### **2.2.2. Rendimiento académico**

El rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje, representa el nivel de eficacia en el logro de los objetivos curriculares de diversas asignaturas<sup>62</sup>. Para Estrada<sup>63</sup>, el rendimiento académico depende de la forma en la que se obtienen los resultados de los aprendizajes, resultados que se evalúan periódicamente de manera cuantitativa o cualitativa para saber si se lograron los objetivos propuestos.

Es la forma de medir las capacidades, habilidades y destrezas de un estudiante que expresa lo aprendido en el ámbito escolar, terciario o universitario, y cursa los exámenes con calificaciones positivas<sup>64</sup>.

Las calificaciones son un indicador del desempeño estudiantil y se correlaciona con variables críticas como el éxito, fracaso o abandono de la educación<sup>65</sup>.

De acuerdo con la literatura científica, el concepto de rendimiento académico es frecuentemente empleado de manera intercambiable con otros términos como desempeño académico, logros académicos, éxito o fracaso académicos. Si bien estas denominaciones no siempre se utilizan como sinónimos estrictos, mantienen una relación estrecha y convergen en la evaluación del nivel de cumplimiento de los objetivos formativos por parte del estudiante.

Una vez culminado el proceso de enseñanza-aprendizaje en un área específica, como resultado del esfuerzo conjunto del docente, el estudiante y la familia, se obtiene un resultado final que se expresa a través del índice académico, los logros alcanzados o el rendimiento académico.

El rendimiento académico constituye un indicador fundamental del grado de aprendizaje alcanzado por el estudiante, razón por la cual el sistema educativo le otorga especial relevancia. En este contexto, dicho rendimiento funciona como una referencia evaluativa que permite medir el nivel de aprendizaje logrado en el aula, el cual representa el propósito central del proceso educativo.

Según Quiroz<sup>66</sup>: el rendimiento académico constituye un indicador cuantificable del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, reflejando la eficacia del sistema educativo.

Mientras Vigo<sup>67</sup>: define al rendimiento académico como “el progreso alcanzado por los alumnos en función de los objetivos programáticos previstos en las diversas asignaturas, es decir, según los objetivos planificados”.

Mientras Martínez et.al.<sup>68</sup>: señala que el rendimiento académico es “un indicador multifactorial que no depende sólo de las aptitudes intelectuales del alumno, sino, de una serie de factores interrelacionados, tanto internos como externos al estudiante”.

### **2.2.2.1 Tipos de rendimiento**

Flores<sup>69</sup> divide el rendimiento académico en dos:

- Rendimiento alto: “término referido a los alumnos que han logrado los objetivos previstos, expresados en calificaciones aprobatorias”.
- Rendimiento bajo: “término referido a los alumnos que no han logrado los objetivos previstos, y son expresados en calificaciones desaprobatorias durante el período académico”.

### **2.2.2.2. Enfoques teóricos del rendimiento académico**

Cachay<sup>70</sup>, señala dos teorías que explican el rendimiento académico.

- Rendimiento basado en voluntad: “el rendimiento académico es la consecuencia de la buena o mala voluntad del estudiante olvidando otros factores”.
- Rendimiento basado en capacidad: “el rendimiento académico no solo se determina por el esfuerzo del estudiante, sino incluye los recursos o capacidades que el individuo posee”.

### **2.2.2.3. Factores que influyen en el rendimiento académico**

Quiroz<sup>66</sup> en 2001 intervienen tanto variables externos e internos:

- Variables externas al sujeto “como la calidad del maestro, el ambiente de clase, la familia, el programa educativo,
- Variable interna o psicológicas “como la actitud hacia la asignatura, la inteligencia, personalidad, el autoconcepto del alumno, la motivación”.

Del mismo modo Martínez y Pérez<sup>71</sup> presentan algunos de los factores que influyen en el rendimiento académico en la enseñanza. Los modelos explicativos del rendimiento escolar,

en su doble faz positiva y negativa, muestran factores interrelacionados, generalmente adscritos al triple ámbito psicológico, pedagógico y social”. Entre ellos clasifica:

### **A. Factores endógenos**

Los factores endógenos comprenden aquellos elementos internos del estudiante que están vinculados a su constitución psicológica o física, incluyendo el esfuerzo personal, la motivación, la predisposición, el nivel de inteligencia, los hábitos de estudio, las actitudes, el ajuste emocional, la capacidad de adaptación al grupo, la edad cronológica, el estado nutricional, posibles deficiencias sensoriales, alteraciones funcionales y la salud física general, entre otros<sup>71</sup>.

#### **Inteligencia**

Martínez y Pérez<sup>71</sup> indican que la “mayor parte de las investigaciones hallaron correlaciones positivas entre los factores intelectuales y el rendimiento académico”. También los factores relacionados con la personalidad, estado emocional, motivación para mejorar las predicciones se relacionan con el rendimiento académico.

#### **Personalidad**

Crozer en 2001 sostiene que “la motivación como un rasgo de la personalidad y las emociones que activan la motivación y prácticas adecuadas de hábitos de estudio influye en el rendimiento académico del estudiante”.

La personalidad se desarrolla a partir de la interacción de factores hereditarios y ambientales, presentando un carácter dinámico y adaptativo. Sin embargo, puede modificarse con la edad, rasgos físicos o cambios psicológicos, influyendo en el rendimiento académico del estudiante. Por ello, los docentes deben estar preparados para canalizar estos cambios de manera positiva y aplicar estrategias pedagógicas flexibles que se ajusten a la diversidad de personalidades en el aula<sup>101</sup>.

## **Afectividad**

Tomar en consideración la **afectividad** en contextos educativos implica reconocer que las dimensiones emocionales de los estudiantes forman una parte esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje. Desde esta perspectiva, la afectividad —entendida como la interacción de emociones, sentimientos y actitudes no solo influye en la manera en que los alumnos se relacionan con el entorno escolar, sino que también condiciona su motivación, su capacidad de adaptación y, en consecuencia, sus resultados académicos. Estudiantes que cuentan con una autoestima y un autoconcepto positivos tienden a mostrar mejores niveles de adaptación al aprendizaje y rendimiento escolar, ya que sus experiencias emocionales favorecen una postura más activa y comprometida frente a las exigencias educativas<sup>102</sup>

“La inteligencia afectiva, [...] es algo de que el alumno sea consciente de su existencia y posibilidad de mejora y será de mucha ayuda ante las situaciones de ansiedad y agobio, evitando así pensamientos negativos (estrés perjudicial) que puede ser fuente de bajo rendimiento académico”.

## **Motivación**

Martínez y Pérez<sup>71</sup>, a **motivación** comprende todos los procesos que intervienen en el inicio, la orientación y la continuidad de una conducta determinada, de manera que explica por qué los individuos comienzan una acción, hacia dónde dirigen sus esfuerzos y cuánto tiempo los mantienen.

El nivel de **autoestima** de los estudiantes constituye un factor determinante en sus logros y fracasos académicos, dado que influye directamente en su motivación, persistencia y capacidad para enfrentar desafíos educativos. Según Manassero<sup>103</sup>, la construcción de la **autoconfianza** promueve una mayor disposición hacia el esfuerzo sostenido, facilita la consecución de metas académicas y contribuye a la **autorrealización** y la satisfacción personal. Además, este fortalecimiento de la autoestima no solo optimiza el rendimiento

escolar, sino que también favorece el desarrollo integral del estudiante, abarcando dimensiones personales, sociales y profesionales, lo que evidencia la interrelación entre procesos emocionales y cognitivos en el aprendizaje efectivo.

### **Hábitos y técnicas de estudio**

Rojas<sup>72</sup> en el 2014, refiere que a pesar de que “un estudiante se encuentre motivado y afectivamente sano y con inteligencia emocional favorable, es necesario contar con hábitos (práctica constante de una actividad) y técnicas (procedimientos o recursos) que le permitan sacar el mayor provecho en su estudio”.

De igual modo Martínez y Pérez<sup>71</sup>, Los **hábitos de estudio** y la implementación de **técnicas de aprendizaje** son elementos fundamentales para alcanzar un desempeño académico exitoso, ya que la planificación adecuada, la organización del tiempo y un ambiente propicio facilitan la comprensión de los contenidos y favorecen un aprendizaje más eficiente y sostenido.

García y Palacios<sup>73</sup>, señalan que el **rendimiento académico** de los estudiantes depende de múltiples factores interrelacionados. En primer lugar, es fundamental que los alumnos cuenten con las **capacidades cognitivas** y el **desarrollo psicológico** adecuados, los cuales les permiten procesar, organizar y aplicar los conocimientos adquiridos. En segundo lugar, resulta indispensable que utilicen **técnicas y hábitos de estudio efectivos**, que faciliten la planificación, la organización del tiempo y la asimilación de contenidos, promoviendo así un aprendizaje sostenido y un desempeño académico óptimo.

### **B) Factores exógenos**

#### **➤ Ambiente familiar.**

Rojas<sup>72</sup>: refiere que “la familia como principal institución educadora y modeladora resulta base para la formación inicial del estudiante”.

### ➤ Factores económicos

Rojas<sup>72</sup>: puntualiza que el “factor familiar, como lo es la situación económica, puede ser condicionante ante las carencias de recursos de estudio y estrés que puede transmitir al estudiante, creando condiciones adversas al aprendizaje”.

### ➤ Factores organizativos o institucionales

El **rendimiento académico** de los estudiantes no depende únicamente de sus capacidades individuales, sino también de factores **institucionales y ambientales** que facilitan el aprendizaje. Entre estos se incluyen una **infraestructura adecuada y bien equipada**, un **número de estudiantes por aula que respete criterios pedagógicos**, **equipos y mobiliario en buen estado**, así como un **plan de estudios actualizado** que contemple los distintos estilos de aprendizaje. Además, la **planificación docente**, los contenidos pertinentes, las actividades apropiadas, los objetivos claramente definidos, los recursos y medios disponibles, la adecuada distribución del tiempo y un **ambiente acogedor** son determinantes para que los estudiantes alcancen niveles óptimos de logro académico

### ➤ Factor docente

Domínguez (70) sostiene que el **desempeño del docente** constituye un factor determinante en los resultados académicos de los estudiantes. En este sentido, la **formación académica sólida**, el dominio metodológico y la **capacidad empática** del profesor inciden de manera directa en los procesos de enseñanza-aprendizaje, favoreciendo un mejor rendimiento académico en el ámbito universitario. Un docente con estas competencias no solo facilita la comprensión de los contenidos, sino que también promueve la motivación, el compromiso y la participación activa de los estudiantes, elementos esenciales para el logro educativo

### **Principio de horizontalidad**

Torres et al.<sup>75</sup> indica que “cuando el adulto descubre que es capaz de manejar su aprendizaje como lo hace con otras actividades, se siente motivado para continuar en el

proceso. Es allí donde tiene cabida el principio de horizontalidad, donde el adulto aprende lo que quiere y cuando lo quiere hacer”.

#### **2.2.2.4. Características del rendimiento académico**

Tras realizar un **análisis comparativo de distintas conceptualizaciones del rendimiento académico**, García y Palacios<sup>73</sup> concluyen que este constructo se caracteriza por la presencia de **dos dimensiones complementarias**: una **dinámica** y otra **estática**. La dimensión dinámica se vincula con el proceso continuo de aprendizaje y la evolución del desempeño del estudiante a lo largo del tiempo, mientras que la dimensión estática se relaciona con los resultados alcanzados en un momento determinado, generalmente expresados a través de evaluaciones o calificaciones.

Es estático, “comprende al producto del aprendizaje generado por el alumno y expresa una conducta de aprovechamiento, evidenciado en notas; por consiguiente, el rendimiento académico está ligado a calificativos, juicios de valoración, a propósitos de carácter ético que incluye expectativas económicas”, lo cual hace necesario un tipo de rendimiento en función al modelo social vigente.

#### **2.2.2.5. Índice académico**

Representación numérica del rendimiento académico que corresponde al promedio de las calificaciones obtenidas por los estudiantes en las asignaturas cursadas de cada semestre en la enseñanza preuniversitaria. Se obtiene de la multiplicación del promedio final de cada asignatura por el número de créditos y el resultado se divide entre la suma de los créditos cursados<sup>76</sup>.

#### **2.2.2.6. Sistema de evaluación en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga**

Según el artículo 193 del Estatuto 2.0 (2016) establece que en “El sistema de evaluación en la UNSCH es vigesimal, de cero a veinte (00 - 20), siendo once (11) la mínima

nota aprobatoria. El medio punto es a favor del estudiante solo en promedio de evaluación final de la asignatura” 77.

Artículo 194. El índice académico del semestre se obtiene del siguiente modo: “1. Se multiplica el número de créditos de cada asignatura evaluada por el valor de la calificación vigesimal; y 2. Se divide la suma de los productos anteriores, entre el total de créditos evaluados en el semestre” 77.

Artículo 195. “El índice académico semestral mínimo aprobatorio es 10,5. Finalmente, en el artículo 196. “Para la determinación del tercio y el quinto superior, se toma en cuenta el promedio del índice académico semestral. Es aplicado solo entre los integrantes de cada promoción de ingresantes”.

#### **Equivalente de la evaluación vigesimal**

18-20	Aprobado	Excelente
15-17	Aprobado	Superior al promedio
11-14	Aprobado	Promedio
06-10	Desaprobado	Inferior al promedio
00-05	Desaprobado	Deficiente

Fuente: Estatuto - UNSCH. Sistema de evaluación en la UNSCH 2016.

#### **2.2.2.7. Teorías de enfermería que sustentan la investigación de la variable rendimiento académico**

Teorías con respaldo científico que sustentan la investigación, con información que estructura el pensamiento clínico, guía la práctica, anticipa resultados y mejora la calidad del cuidado.

#### **Teoría de Dorothea Orem: Teoría del Déficit de Autocuidado**

Dorothea Orem presenta la teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: autocuidado, déficit autocuidado y sistemas de enfermería; en la teoría de autocuidado señala que “es una función humana reguladora que

cada individuo debe aplicar de manera deliberada con el fin de mantener su vida, su estado de salud, su desarrollo y bienestar”. La teoría debe incorporarse como un proceso continuo y evolutivo adaptándose a las necesidades biopsicosociales de los individuos<sup>78</sup>.

Al aplicar la teoría de autocuidado en el ámbito académico enfatiza la necesidad de que los estudiantes enfermería desarrollen autonomía y responsabilidad formativa, es decir, una participación y consciente en su proceso de aprendizaje, lo cual favorece en el desempeño académico, gestión del tiempo, manejo de estrés y toma de decisiones en contextos de alta exigencia formativa.

### **Teoría de Callista Roy: Modelo de Adaptación**

Callista Roy desarrolla el modelo de adaptación, teoría que se enfoca en el cuidado holístico del paciente y se basa en la idea de ayudar al individuo a adaptarse a su entorno. El modelo se basa en cuatro conceptos claves; persona, entorno, salud y enfermería, así mismo presenta tres componentes: modos de adaptación, procesos de adaptación y niveles de adaptación.

Desde el enfoque del modelo de adaptación, se considera al estudiante como un sistema dinámico y autorregulado, en permanente interacción con su entorno físico, social y académico. Dentro de ello, el rendimiento académico es interpretado como una respuesta adaptativa ante estímulos significativos como el estrés académico, la sobrecarga de tareas y el nivel de apoyo psicosocial disponible. Frente a ello, la capacidad del estudiante para responder a dichos estímulos condiciona su estabilidad funcional y desempeño académico<sup>79</sup>.

### **2.2.3. Teoría sobre el sueño y la cognición**

El sueño es fundamental para la vida de los seres humanos, guarda estrecha relación con las actividades neurofisiológicas. Durante el sueño efectivo se facilita el mantenimiento neuronal, neurogénesis, que facilita el aprendizaje y la memoria<sup>80</sup>.

### 2.3. Hipótesis

H1: Existe relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes del V y VII ciclo de enfermería de la UNSCH durante el semestre 2025 I.

H0: No existe relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes del V y VII ciclo de enfermería de la UNSCH durante el semestre 2025 I.

### 2.4. Variables

- **Variable independiente:** calidad de sueño
- **Variable dependiente:** rendimiento académico

## 2.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR POR DIMENSIÓN	ESCALA MEDICIÓN Y VALOR FINAL
Calidad de sueño	La calidad de sueño hace referencia al dormir placenteramente durante la noche y presentar rendimiento diurno, influyendo positivamente en la salud y calidad de vida <sup>59</sup> .	El sueño es una función fisiológica del organismo para recuperar el desgaste físico y mental, almacenar información obtenida durante el día, en especial del estudiante. Esta será medida con un test Pittsburgh a cada estudiante.	Calidad subjetiva del sueño	¿Cómo calificaría la calidad de su sueño en general?	(0) Excelente (1) Buena (2) Regular (3) Mala	- 0-5 puntos: Buena calidad del sueño  - 6-10 puntos: Calidad regular del sueño  - 11-15 puntos: Mala calidad del sueño  - 16-21 puntos: Muy mala calidad del sueño
				¿Qué tan satisfecho está con su sueño?	(0) Muy satisfecho (1) Satisfecho (2) Neutral (3) Insatisfecho	
			Duración del sueño	¿Cuántas horas duerme por noche en promedio?	(0) <b>≥ 7 horas</b> (1) 6-7 horas (2) 5-6 horas (3) < 5 horas	
				¿Cuántas horas duerme durante el día (si duerme)?	(0) No duerme (1) <b>≤ 1 hora</b> (2) 1-2 horas (3) <b>≥ 2 horas</b>	
			Latencia del sueño	¿Cuánto tiempo le toma quedarse dormido?	(0) < 15 minutos (1) 15-30 minutos (2) 30-60 minutos (3) > 60 minutos	
			Frecuencia de despertares	¿Con qué frecuencia se despierta durante la noche?	(0) Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Frecuentemente	
			Duración de la vigilia después de despertar	¿Cuánto tiempo permanece despierto después de despertar?	(0) < 15 minutos (1) 15-30 minutos (2) 30-60 minutos (3) > 60 minutos	
			Somnolencia diurna	¿Con qué frecuencia se siente cansado o somnoliento durante el día?	(0) Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Frecuentemente	

			Disturbios del sueño	¿Ha experimentado algún disturbio del sueño (ruidos, dolor, etc.)?	(0) No (1) Sí (2) No aplica (3) Grave	
Rendimiento académico	Promedio de calificación obtenida por el educando respecto a las asignaturas propias de su formación profesional	La variable se midió mediante el índice académico semestral		-Excelente -Superior al promedio -Promedio -Inferior al promedio -Deficiente	Nº de créditos de cada asignatura X valor de calificación. Sumatoria de 4 asignatura entre N° total, de créditos del semestre.	Excelente (18-20) Superior al promedio (15-17) Promedio (11-14) Inferior al promedio (06-10) Deficiente (00-05)

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Enfoque de investigación

La investigación se enmarcó en el enfoque cuantitativo, ya que la recolección de datos, el procesamiento de la información y la comprobación de la hipótesis se llevaron a cabo mediante el análisis de datos numéricos y la aplicación de procedimientos estadísticos. Según Hernández et al.<sup>81</sup>: un enfoque cuantitativo es “cuando se utiliza recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías”.

#### 3.2. Tipo de estudio

Fue una investigación de tipo aplicada, ya que contribuyó al avance del conocimiento sobre el sueño y su efecto en el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la UNSCH.

Para Tamayo<sup>82</sup>, la investigación aplicada también se denomina investigación activa o dinámica. Esta depende de sus descubrimientos y aportes teóricos de la investigación pura. Esta investigación se dirige a su aplicación inmediata y no al desarrollo de teorías.

Vargas<sup>83</sup>: “la investigación aplicada también denominada investigación práctica o empírica, se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ellas se deriven”.

### **3.3. Nivel o alcance de investigación**

La investigación fue de nivel descriptivo-relacional, ya que tuvo como propósito describir, relacionar y analizar las variables de estudio. A este respecto, Hernández et al.<sup>81</sup>: la investigación correlacional “tiene como propósito conocer e identificar la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular”.

### **3.4. Diseño de investigación**

La investigación se llevó a cabo bajo un diseño no experimental, de corte transversal, ya que no se intervino ni se manipuló la variable independiente. En este caso, la calidad del sueño fue un fenómeno preexistente que no pudo ser modificado, al igual que su efecto sobre el rendimiento académico. Hernández et al.<sup>81</sup>: el “diseño no experimental es una investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, si no, solo se observan los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos”.

### **3.5. Área de estudio**

La investigación se desarrolló en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, institución situada en la provincia de Huamanga, perteneciente al departamento de Ayacucho.

### **3.6. Población**

La población estuvo conformada por estudiantes del V y VII ciclo de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH), haciendo un total de 120 estudiantes, debidamente matriculados en las asignaturas correspondientes al semestre académico 2025-I.

### 3.6.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en todas las asignaturas correspondientes al V y VII ciclo del semestre 2025 - I.
- Participación voluntaria, con consentimiento informado firmado.
- Estar llevando plan curricular regular del ciclo correspondiente

### 3.6.2. Criterios de exclusión

- Estudiante que no desea participar en la investigación.
- Estudiantes que no estén matriculados en todas las asignaturas correspondientes al V y VII ciclo del semestre 2025 - I.

### 3.7. Muestra

La muestra estuvo conformada por 88 estudiantes del V y VII ciclo de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH), correspondientes al semestre académico 2025-I. El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad y disponibilidad de los estudiantes al momento de la recolección de datos, así como a su disposición para participar voluntariamente en el estudio.

### 3.8. Técnica e instrumento de recolección de datos

Variable	Técnica	Instrumento
Calidad de sueño	Encuesta	Test de Pittsburgh (PSQI)
Rendimiento académico	Revisión documental	Ficha de registro de datos

La recolección de datos correspondientes a la variable *calidad de sueño* se efectuó mediante la técnica de la encuesta, la cual permitió obtener información directa de los estudiantes sobre calidad de sueño y Rendimiento académico. El instrumento utilizado fue

un cuestionario estructurado, aplicado de forma presencial, compuesto por ítems cerrados y diseñado específicamente para medir aspectos como la duración del sueño, la frecuencia de interrupciones, la calidad percibida del descanso y la presencia de trastornos asociados al sueño. Este instrumento fue validado previamente mediante juicio de expertos y presentó una alta confiabilidad según el coeficiente de consistencia interna (alfa de Cronbach).

Por otro lado, la variable *rendimiento académico* fue evaluada mediante la técnica de observación documental, específicamente a través del análisis de los registros académicos oficiales proporcionados por la institución educativa. El instrumento utilizado fue una ficha de registro, en la cual se consignaron las calificaciones obtenidas por los estudiantes en el último periodo académico, permitiendo así establecer una medida objetiva del rendimiento académico en relación con la calidad del sueño.

Hernández, et al.<sup>81</sup>, define como instrumento de medición, “recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente”.

### **3.8.1- Instrumento para la evaluación de calidad de sueño.**

Para la recolección de datos de la variable “calidad de sueño”, se utilizó prueba de Pittsburgh (PSQI). El PSQI, herramienta utilizada para medir la calidad de sueño en adultos, desarrollada en 1988 por el Dr. Buysse y colegas en la Universidad de Pittsburg; en el idioma castellano validado por Royuela<sup>46</sup>, et al., en el año 1997, y validado en estudiantes de Perú por Ravelo<sup>84</sup> en el 2022.

El PSQI, consta de tres secciones, la primera evalúa la información general (sexo y edad), la segunda evalúa la calidad de sueño en el último mes a través de 7 componentes: calidad de sueño subjetivo, duración del sueño, alteraciones en el sueño, uso de

medicamentos para dormir, disfunción diurna y los hábitos de sueño, y por último la puntuación global<sup>85</sup>.

Secciones e ítems:

Sección 1: Calidad subjetiva del sueño – Ítems (1)

Sección 2: Latencia del sueño – Ítems (2,3)

Sección 3: Duración del sueño – ítems (4)

Sección 4: Eficiencia del sueño habitual - Ítems (5,6)

Sección 5: Perturbaciones del sueño – Ítems (7)

Sección 6: Uso de medicación hipnótica – Ítems (8)

Sección 7: Disfunción diurna /somnolencia – Ítems (9,10)

### **BAREMO DE CALIDAD DE SUEÑO**

La puntuación de cada pregunta fue en escala de 0 a 3, el 0 indica “ningún problema” y el 3 indica “problema grave”, la puntuación total se obtiene de la suma de los 7 componentes que oscila entre 0 a 21, donde valores superiores a 5 indican dificultades significativas para dormir <sup>46</sup>.

Nivel de calidad	
Buena calidad del sueño	0-5 puntos
Calidad regular del sueño	6-10 puntos
Mala calidad del sueño	11-15 puntos
Muy mala calidad del sueño	16-21 untos

#### **3.8.2. Instrumento para la variable rendimiento académico.**

Para la variable rendimiento académico de los estudiantes, el instrumento empleado fue Ficha de observación de rendimiento académico, como se muestra.

Se solicitó a la dirección de escuela la ficha de registro de índice académico de los estudiantes del V y VII ciclo de enfermería, UNSCH. 2025 - I.

El promedio ponderado se representa con un rango de 0 a 20 y se categoriza de la

siguiente manera:

Nombres y apellidos				Código	
Rendimiento Académico	Deficientes	Inferior al promedio	Promedio	Superior al promedio	Excelente
	00 - 05	06 - 10	11 - 14	15 - 17	18 - 20

Fuente: Estatuto - UNSCH. Sistema de evaluación en la UNSCH 2016.

La ficha de registro de observación es un instrumento que sirve para registrar el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la UNSCH, a partir de las fichas académicas en la que se detallan nombres y apellidos del alumno, código, asignaturas de cada ciclo y sus respectivas calificaciones.

### 3.9. Validez y confiabilidad del instrumento

Ravelo<sup>88</sup> en el año 2022, realiza un estudio sobre validez y confiabilidad del PSQI en estudiantes universitarios de Perú. La validez se determinó tras juicio de expertos, cuyo puntaje es superior a 0.90 evidenciándose coherencia, claridad y relevancia sobre la constitución de dicha prueba, en cuanto a la fiabilidad el índice omega es 0.79 como puntuación total señalando que es aceptable.

#### 3.9.1. Valores de confiabilidad:

- 0,81 a 1,00 Muy alta confiabilidad
- 0,61 a 0,80 Alta confiabilidad
- 0,41 a 0,60 Moderada confiabilidad
- 0,21 a 0,40 Baja confiabilidad
- 0,01 a 0,20 Muy baja

### 3.10. Recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo de la siguiente manera:

- En un primer momento, se gestionó el permiso correspondiente ante el Decano de

la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

- Con base en la autorización obtenida, se coordinó con las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería para la aplicación del instrumento.
- El cuestionario fue administrado en el aula de clases y/o a través de medios virtuales, según las condiciones establecidas.

La lista de estudiantes matriculados, así como el índice académico de los alumnos del V y VII ciclo del semestre 2025-I, fue proporcionada por la dirección de la escuela profesional de enfermería, previa solicitud formal. Esta información permitió verificar que los estudiantes se encontraban matriculados en la totalidad de asignaturas correspondientes. Además, se estableció contacto con los participantes mediante sus correos electrónicos institucionales durante el mes de julio de 2025. El cuestionario fue enviado utilizando la herramienta Formularios de Google.

Posteriormente, los resultados obtenidos fueron calificados y transferidos a una matriz de datos en el programa Microsoft Excel, para luego ser codificados y procesados en el software estadístico SPSS Statistics versión 26.

### **3.10.1. Procesamiento de datos**

El procesamiento de los datos se realizó utilizando el programa Microsoft Excel 2018 y el software estadístico SPSS Statistics versión 26. Dicho procesamiento siguió las siguientes etapas:

- Se efectuó un control de calidad de los instrumentos recolectados, con el fin de garantizar la validez y consistencia de la información recopilada.
- Se procedió a la codificación de los ítems, asignando valores numéricos a las respuestas cualitativas para facilitar su análisis
- Posteriormente, se elaboró una base de datos estructurada que permitió organizar y sistematizar la información.

Los datos obtenidos fueron analizados de manera descriptiva. Para las variables cualitativas, se utilizaron distribuciones de frecuencias absolutas y relativas; mientras que, para las variables cuantitativas, se recurrió al cálculo de medidas de dispersión, como la desviación estándar.

### **3.10. 2. Presentación y análisis de datos**

El procesamiento de los datos se efectuó utilizando el software estadístico SPSS Statistics versión 26, siguiendo los procedimientos estandarizados del enfoque cuantitativo, tanto a nivel de estadística descriptiva como inferencial. Los datos fueron organizados y resumidos en tablas simples que presentaron frecuencias absolutas y relativas, facilitando así su interpretación.

Para la verificación de la hipótesis, se aplicó la prueba estadística de Chi Cuadrado, considerando un nivel de confianza del 95% ( $Z = 1.96$ ) y aceptando un margen de error máximo del 5% ( $E = 0.05$ ).

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

**Tabla N° 1**

**Nivel de calidad de sueño de los estudiantes de V -VII ciclo de enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - 2025.**

Calidad de sueño	N°	%
Bueno	17	19.3
Regular	43	48.9
Mala	26	29.5
Muy mala	2	2.3
Total	88	100

Fuente: Calidad de sueño de estudiantes de V – VII ciclo de Enfermería - Cuestionario de Pittsburgh (PSQI)

La Tabla N° 1 muestra la distribución del nivel de calidad de sueño en los estudiantes de V a VII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante el año 2025. Se observa que la mayoría de los estudiantes presenta problemas en su calidad de sueño, ya que el 48.9% reporta una calidad de sueño regular y el 29.5% una mala calidad de sueño. Estos resultados indican que cerca de 8 de cada 10 estudiantes no duermen adecuadamente, lo que podría afectar su rendimiento académico y bienestar general.

Solo el 19.3% presenta una buena calidad de sueño, evidenciando que menos de una quinta parte de la población evaluada mantiene hábitos de sueño adecuados. Además, un 2.3% de estudiantes reportó una muy mala calidad de sueño, lo que constituye un grupo de riesgo que requiere atención prioritaria.

En conjunto, los datos evidencian que la calidad de sueño en esta población estudiantil es predominantemente deficiente, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias de promoción de hábitos de sueño saludables dentro del contexto universitario.

**Tabla N° 2**

**Nivel de rendimiento académico de los estudiantes de V-VII ciclo de enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - 2025.**

Rendimiento académico	N°	%
Superior al promedio	26	29,5
Promedio	59	67,0
Inferior al promedio	3	3,4
Total	88	100.0

**Fuente:** Revisión documental de índice académico de estudiantes de V y VII ciclo de Enfermería -UNSCH

La Tabla N° 2 muestra la distribución del nivel de rendimiento académico de los estudiantes de V a VII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante el año 2025. Se observa que la mayoría de los estudiantes presenta un rendimiento académico dentro del promedio, representando el 67.0% del total. Esto indica que más de la mitad de la población mantiene un desempeño académico estable y acorde con los estándares institucionales.

Asimismo, el 29.5% de los estudiantes muestra un rendimiento académico superior al promedio, lo cual evidencia que casi un tercio de la población destaca por un desempeño sobresaliente. Este grupo puede estar asociado a estudiantes con hábitos de estudio más consolidados, mayor organización o mejores estrategias de aprendizaje.

Por otro lado, solo el 3.4% presenta un rendimiento académico inferior al promedio, lo que constituye un grupo reducido pero relevante, pues podría encontrarse en riesgo académico y requerir estrategias de apoyo pedagógico o acompañamiento académico.

En conjunto, los resultados reflejan que el rendimiento académico de los estudiantes es mayoritariamente adecuado, con una proporción considerable de estudiantes sobresalientes y un número mínimo de casos con rendimiento por debajo de lo esperado.

**Tabla N° 3**

**Correlación entre el nivel de calidad de sueño y rendimiento académico de estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2025.**

Calidad de sueño	Rendimiento académico						Total	
	Superior al promedio		Promedio		Inferior al promedio		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Buena	3	3.4	13	14.8	1	1.1	17	19.3
Regular	14	15.9	28	31.8	1	1.1	43	48.9
Mala	8	9.1	17	19.3	1	1.1	26	29.5
Muy mala	1	1.1	1	1.1	0	0.0	02	2.3
Total	26	29.5	59	67.0	3	3.4	88	100.0

Fuente: Cuestionario de Pittsburgh (PSQI) y ficha de registro de datos aplicados a los estudiantes de Enfermería, 2025.

$$\chi^2 c = 2,125 < \chi^2 t, 12,5916, gl 06 \text{ y } p = 0,908 > 0,05$$

La Tabla N° 3 presenta la relación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante el año 2025. Los resultados muestran que, de un total de 100% de la muestra en estudio, el 48.9% de estudiantes tienen regular calidad de sueño, de ellos, 31.8% tienen rendimiento académico promedio, 15.9% superior al promedio. Mientras el 29.5% de estudiantes tienen mala calidad de sueño; de ello, 19.3% tienen rendimiento académico promedio y 9.1% superior al promedio. Finalmente, el 19.3% tienen buena calidad de sueño, de ellos, 14.8% tienen rendimiento académico promedio y 3.4% superior al promedio.

En términos descriptivos, los estudiantes con calidad de sueño regular representan la mayor proporción dentro de todos los niveles de rendimiento académico: 15.9% en el

rendimiento superior al promedio, 31.8% en el promedio y 1.1% en el rendimiento inferior. Asimismo, los estudiantes con mala calidad de sueño se distribuyen mayormente en el nivel promedio (19.3%) y en menor medida en el nivel superior (9.1%). Los estudiantes con buena calidad de sueño también se concentran principalmente en el rendimiento promedio (14.8%), mostrando una distribución similar a los demás niveles de sueño.

A pesar de estas variaciones, la prueba estadística Chi cuadrado evidenció que no existe relación significativa entre ambas variables, dado que el valor calculado ( $\chi^2_c = 2.125$ ) es menor que el valor tabular ( $\chi^2_t = 12.5916$ ) con 6 grados de libertad. Además, el valor  $p = 0.908$ , mayor a 0.05, confirma que las diferencias observadas son producto del azar y no reflejan una asociación real entre la calidad del sueño y el rendimiento académico.

En síntesis, aunque descriptivamente se observa una distribución variable entre los niveles de sueño y el rendimiento académico, los resultados estadísticos indican que la calidad de sueño no se relaciona de manera significativa con el rendimiento académico en los estudiantes evaluados durante el año 2025.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

**Tabla 1**, evidencia que los resultados del estudio evidencian que la mayoría de los estudiantes de V a VII ciclo de Enfermería presenta dificultades en su calidad de sueño, dado que el 48.9% manifestó una calidad de sueño regular y el 29.5% una mala calidad de sueño. Esta tendencia coincide con investigaciones realizadas en estudiantes de ciencias de la salud, donde se reporta que los hábitos académicos, las largas jornadas de estudio y el estrés académico son factores que deterioran el descanso nocturno.

En concordancia, Gómez et al.<sup>86</sup> encontraron que más del 60% de estudiantes universitarios presentaban una calidad de sueño entre regular y mala, resaltando que las exigencias académicas afectan negativamente el ciclo sueño–vigilia. De manera similar, Rojas y Salazar (2020)<sup>87</sup> reportaron que el 55% de estudiantes de enfermería mostraban una calidad de sueño deficiente, lo cual coincide con la proporción encontrada en el presente estudio.

Asimismo, los hallazgos guardan relación con la investigación de Quispe y Huamán<sup>88</sup>, quienes evidenciaron que los estudiantes de enfermería tienen mayor predisposición a alteraciones del sueño debido al estrés académico, prácticas clínicas y horarios irregulares de descanso. Este patrón sugiere que la formación en enfermería implica una carga que afecta directamente la calidad del sueño, lo cual también se observa en la población evaluada.

Por otro lado, estudios latinoamericanos presentan resultados similares. Martínez et al.<sup>89</sup> en México reportaron que el 70% de estudiantes de salud dormían menos de lo recomendado, afectando su rendimiento y estado emocional. De igual forma, Alvarado y Castro<sup>90</sup> en Colombia señalaron que la mayoría de los estudiantes presentaban sueño no reparador, especialmente en los ciclos avanzados, lo que coincide con la muestra de este estudio, conformada por estudiantes de V a VII ciclo.

Pineda et. al.<sup>19</sup>: México 2023, en su investigación con una muestra de 125 estudiantes de ocho licenciaturas, identificaron que el 80.80% de los estudiantes presentó una mala calidad de sueño, con una media de 8.37.

Alfonso et. al.<sup>20</sup>: Colombia 2023, en su investigación. “Prevalencia de la mala calidad del sueño en estudiantes universitarios del área de la salud Universidad Metropolitana, 2023”; identifican como resultado en la investigación evidenció una prevalencia entre el 25% y el 91,80% de mala calidad de sueño en la población universitaria del área de la salud, según el índice de calidad de sueño de Pittsburg. Concluyendo que, las causas de la mala calidad de sueño son la alta exigencia académica y carga horaria, el estrés, consumo frecuente de bebidas alcohólicas, café, bebidas energizantes, sustancias estimulantes, cigarrillos y medicamentos para dormir, también, el estilo de vida, enfermedades físicas - crónicas y hábitos de sueño inadecuado.

Madrid et. al.<sup>21</sup>: España 2022, en su investigación “Calidad de sueño y rendimiento académico: estudio preliminar en estudiantes de la Universidad de Alicante, 2022”, Resultados: el 54,2% de la muestra tuvo una puntuación que se corresponde con pobre calidad de sueño (PSQI > 5), el 46,3% mostró al menos algún síntoma de insomnio (ISI >7) y el 30,7% informó de síntomas de somnolencia diurna.

Dueñas y Huahuaccapa<sup>17</sup>, Cusco 2025, en su investigación sobre “Calidad del sueño

y el rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2025; con una muestra de 265 estudiantes, logran como resultados: que el 90.2% presento una mala calidad de sueño según el puntaje global del índice de Pittsburgh, el 50.2% indico experimentarlas casi siempre perturbación de sueño, el 35.8% utilizo una o dos veces a la semana medicamentos para dormir y 63 % reporto casi siempre disfunción diurna. En cuanto al rendimiento académico, el 89.4% de los estudiantes obtuvo calificaciones aprobatorias. Conclusión: La investigación responde a la hipótesis planteada con un grado de significancia  $p$  es igual a 0,029. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna, concluyéndose que existe una relación estadística significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

El hecho de que solo el 19.3% de los estudiantes en esta investigación presente una buena calidad de sueño confirma una tendencia regional: la prevalencia alta de trastornos o alteraciones del sueño en jóvenes universitarios. Este hallazgo es consistente con el reporte de Vásquez y Luna<sup>91</sup> en Perú 202, quienes identificaron que apenas un 22% de estudiantes presentaban una buena calidad de sueño.

Aranda y Vásquez<sup>24</sup>, Chiclayo 2025, en su investigación “Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes procedentes de un Colegio de la región Lambayeque -2025; identifican 45,0 % estudiantes buena calidad de sueño, mientras que el 35,7 % y 8,3 % mostraron bastante mala y muy mala calidad de sueño respectivamente.

Sarmiento<sup>25</sup>, Lima 2023, en investigación “Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública peruana, 2023”, logró como resultado: 68.2% presenta mala calidad de sueño, siendo el género masculino en su mayoría con el 51.1%; concluyeron que la calidad de sueño se

relaciona con el rendimiento académico.

Izaguirre et. al.<sup>27</sup>: Lima 2022, en investigación “Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima 2021”, evidencia que el 89.22% presenta mala calidad de sueño; la investigación concluye, con la correlación negativa entre mala calidad de sueño y rendimiento académico.

Finalmente, el 2.3% de los estudiantes que demuestran una muy mala calidad de sueño representa un grupo de riesgo, lo que sugiere la necesidad de implementar medidas de intervención temprana. Distintos autores, como Ruiz y Cabrera<sup>92</sup>, en 2020 señalan que una mala calidad de sueño sostenida conlleva riesgos significativos para el rendimiento académico, la salud mental y la seguridad en las actividades clínicas.

*En conjunto, los resultados de este estudio se alinean con la evidencia regional e internacional, indicando que la calidad de sueño deficiente es un problema frecuente en estudiantes de enfermería y que requiere estrategias institucionales para la promoción de hábitos de sueño saludables y apoyo psicoeducativo.*

**Tabla 2**, al respecto, los resultados muestran que el 67.0% de los estudiantes de V–VII ciclo presentan un rendimiento académico dentro del promedio, lo cual indica que la mayoría mantiene un desempeño académico adecuado y acorde con los estándares institucionales. Este hallazgo se asemeja a lo reportado por Gutiérrez y Ramos (2021)<sup>93</sup>, quienes señalaron que los estudiantes universitarios suelen concentrarse en el nivel promedio debido a factores como la carga académica, el estrés y la adaptación académica propia de los ciclos intermedios y avanzados.

Por otro lado, se identificó que el 29.5% de los estudiantes presenta un rendimiento académico superior al promedio. Resultados similares fueron descritos por Vargas y Silva

(2020)<sup>94</sup> en estudiantes de enfermería, quienes reportaron que aproximadamente un tercio de su población alcanzaba un desempeño académico destacado, lo que asociaron con hábitos de estudio consolidados, alta motivación académica y apoyo familiar. Esto sugiere que una proporción significativa de los estudiantes evaluados posee competencias académicas sólidas y estrategias de aprendizaje efectivas.

Dueñas y Huahuacapa<sup>17</sup>, Cusco 2025, rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, en cuanto al rendimiento académico, el 89.4% de los estudiantes obtuvo calificaciones aprobatorias. Conclusión: La investigación responde a la hipótesis planteada con un grado de significancia  $p$  es igual a 0,029. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna, concluyéndose que existe una relación estadística significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Aranda y Vásquez<sup>24</sup>, Chiclayo 2025, identifican como rendimiento académico, mayor porcentaje de logro académico con un 21,7 %.

En cuanto al rendimiento inferior al promedio, solo el 3.4% de los estudiantes se ubica en esta categoría. Esta proporción es menor en comparación con lo encontrado por Cárdenas y López<sup>95</sup>, en 2019 reportaron un 12% de bajo rendimiento en estudiantes de ciencias de la salud, atribuido a dificultades personales, problemas de organización del tiempo o factores socioemocionales. La menor proporción encontrada en el presente estudio podría indicar que la población de enfermería evaluada presenta un adecuado acompañamiento académico o un perfil estudiantil más consistente en cuanto a desempeño académico.

Flores y Soto<sup>18</sup>, Ayacucho 2021, en investigación “Asociación entre calidad de sueño y actividad física de estudiantes de salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal

de Huamanga, 2019”; identifica calidad global de sueño en general fue mala (63.9%).

Asimismo, los resultados coinciden con lo señalado por Paredes y Torres<sup>96</sup>, en 2022 observaron que los estudiantes de ciclos avanzados suelen presentar mejor rendimiento académico en comparación con ciclos iniciales, debido al desarrollo progresivo de habilidades académicas y la experiencia adquirida durante su formación universitaria. Esto podría explicar el alto porcentaje de estudiantes con rendimiento promedio y superior al promedio en la presente investigación, ya que los ciclos V–VII forman parte de una etapa de consolidación académica.

*En conjunto, la evidencia comparada sugiere que el rendimiento académico de los estudiantes evaluados es mayoritariamente adecuado y que la presencia de un grupo reducido con rendimiento inferior al promedio es consistente con lo observado en otros estudios, aunque en proporciones menores. Estos resultados refuerzan la necesidad de continuar implementando estrategias de apoyo académico, sin descuidar el fortalecimiento de competencias en los estudiantes con buen desempeño.*

**Tabla 3**, al respecto, los resultados indican que no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico en la muestra ( $\chi^2_c = 2.125$ ;  $\chi^2_t = 12.5916$ ;  $gl = 6$ ;  $p = 0.908$ ). Esto significa que, en este estudio concreto de 88 estudiantes de los ciclos V–VII, las diferencias observadas en la distribución (por ejemplo, estudiantes con sueño “regular” concentrados en rendimiento promedio) pueden explicarse por la variabilidad aleatoria de la muestra y no por una relación clara entre ambas variables.

Este hallazgo difiere de la mayoría de la evidencia publicada que muestra una asociación negativa entre mala calidad de sueño y menor rendimiento académico. Revisiones

sistemáticas y estudios transversales en población universitaria han reportado, en general, que una peor calidad de sueño (medida con PSQI u otras escalas) se asocia con peores calificaciones o peor percepción del rendimiento, especialmente en periodos de alta demanda académica (p. ej., época de exámenes). En concreto, revisiones y estudios multicéntricos han concluido que el sueño insuficiente o de mala calidad suele relacionarse con peores resultados académicos en estudiantes universitarios. Suardiaz-Muro et al., 2020<sup>97</sup>; Suardiaz-Muro et al., 2023<sup>98</sup>.

Pineda et. al.,<sup>19</sup>: México 2023, en su investigación con una muestra de 125 estudiantes de ocho licenciaturas, identificaron que **no** existe relación entre la puntuación global del ICSP y el promedio académico de los participantes ( $r=0.097$ ,  $p=0.284$ ), concluyendo que la calidad del sueño no se relaciona con el rendimiento académico en estudiantes fuera de las carreras del área de la salud.

Sin embargo, también existen estudios nacionales e internacionales que **no** hallaron asociación significativa entre calidad del sueño y rendimiento académico o que observaron asociaciones sólo en subgrupos (por sexo, por año de estudio, o cuando se consideran síntomas de insomnio más que la calidad global del sueño). Por ejemplo, en México Ojeda-Paredes et al.<sup>99</sup> en 2019 encontraron alta prevalencia de mala calidad de sueño en estudiantes de medicina, pero **no** una relación estadísticamente significativa entre PSQI y rendimiento global; sí detectaron relaciones entre síntomas de insomnio y rendimiento en subgrupos (mujeres). Estas diferencias en resultados aparecen con cierta frecuencia en la literatura.

Varias razones metodológicas y contextuales pueden explicar por qué nuestro estudio no encontró asociación, aunque la bibliografía mayoritaria sí la reporta: **Tamaño muestral y poder estadístico**: la muestra de 88 participantes puede carecer de poder para detectar asociaciones pequeñas o moderadas entre categorías de sueño y rendimiento. Estudios con

muestras más grandes han tenido mayor probabilidad de detectar relaciones. (Revisiones y estudios multicéntricos). **Medición y categorización del rendimiento académico:** en esta investigación el rendimiento se agrupó en 3 categorías (superior, promedio, inferior). El uso de una variable continua (GPA o promedio numérico) suele ser más sensible para identificar correlaciones con indicadores de sueño; algunos estudios que sí encontraron asociación usaron GPA continuo o medidas de rendimiento más finas. (Suardiaz-Muro et al., 2023).

**Control de variables de confusión:** factores como estrés académico, salud mental (ansiedad/depresión), consumo de sustancias (caféina, energizantes), horarios de prácticas clínicas, tipo de turno y condiciones socioeconómicas influyen tanto en sueño como en rendimiento. Estudios peruanos recientes han destacado la relación entre calidad de sueño y salud mental, lo que sugiere que la relación sueño–rendimiento puede estar mediada o moderada por salud mental u otros factores. Si no se controlan estas variables, la asociación directa sueño–rendimiento puede atenuarse o desaparecer. (Murrieta-Ruiz et al., 2024)<sup>100</sup>.

**Periodo temporal de evaluación:** algunos estudios encuentran efectos más claros durante periodos de exámenes o rotaciones clínicas intensas; si la recolección de datos se realizó en un periodo de demanda académica baja, la relación puede no manifestarse con fuerza. Estudios que analizaron la época de exámenes hallaron una asociación más pronunciada entre peor sueño y peor rendimiento.

**Diferencias poblacionales y culturales:** prevalencia y patrones de sueño varían entre países, regiones y carreras (por ejemplo, enfermería vs. medicina vs. otras facultades). Algunos trabajos en Latinoamérica reportan prevalencias muy altas de sueño problemático (por encima de 50–70%) lo que puede reducir la variabilidad necesaria para detectar diferencias respecto al rendimiento.

**Tipo de análisis estadístico:** la prueba Chi-cuadrado evalúa asociación entre categorías; si la relación entre sueño y rendimiento es débil o no lineal, análisis bivariados categóricos pueden no detectarla. Modelos multivariados (regresiones lineales o logísticas) ajustados por

covariables suelen ofrecer mayor sensibilidad para identificar efectos. (Suardiaz-Muro et al., 2023)<sup>99</sup>. **Implicaciones prácticas y para investigación futura**

Aunque en este estudio la asociación no fue significativa, los hallazgos descriptivos (por ejemplo, que la mayoría presenta sueño regular/malo) siguen siendo relevantes desde la salud pública: aun sin relación estadística con rendimiento, la alta prevalencia de sueño subóptimo puede afectar salud mental, seguridad en prácticas clínicas y calidad de vida. Estudios peruanos han mostrado vínculos entre mala calidad de sueño y peor salud mental, lo cual justifica intervenciones de promoción del sueño en la universidad.

Recomendamos que investigaciones futuras en la misma población utilicen: (a) muestras más grandes, (b) medidas continuas de rendimiento (GPA), (c) análisis multivariados que ajusten por estrés, salud mental, consumo de sustancias y carga de prácticas clínicas, y (d) diseños longitudinales que permitan evaluar efecto temporal (por ejemplo: ¿la mala calidad de sueño precede a la caída del rendimiento?). Estudios que han considerado estos aspectos tienden a encontrar asociaciones más robustas.

En el plano práctico, sugerimos la implementación de programas de educación en **higiene del sueño**, manejo del estrés y seguimiento psicológico para estudiantes de enfermería, y la monitorización periódica de sueño y rendimiento para identificar estudiantes en riesgo y ofrecer intervenciones tempranas. Estudios en contextos similares han resaltado la necesidad de estas medidas.

Sin embargo, este resultado es concordante con resultado de otras investigaciones; como:

Madrid et. al.,<sup>21</sup>: España 2022, en su investigación “Calidad de sueño y rendimiento académico: estudio preliminar en estudiantes de la Universidad de Alicante, 2022”,

Concluyen que hay una alta prevalencia de pobre calidad de sueño en universitaria, así mismo, mostró una asociación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico.

Dueñas y Huahuaccapa<sup>17</sup>, Cusco 2025, probó con un  $p = 0,029$  que existe una relación estadística significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Aranda y Vásquez<sup>24</sup>, Chiclayo 2025, identifican una correlación positiva significativa entre calidad de sueño y rendimiento académico ( $Rho = 0,673$  con un  $p < 0,005$ ). Conclusión: Existe una relación positiva considerable entre la calidad de sueño y el rendimiento académico, donde la calidad del sueño influye en un 39,2 % sobre las variaciones en las calificaciones de los estudiantes.

## CONCLUSIONES

1. La calidad del sueño en los estudiantes del V–VII ciclo es mayoritariamente inadecuada, pues más del 78% presenta niveles regulares o malos, lo que evidencia una problemática relevante en esta población universitaria, probablemente asociada a las exigencias académicas y clínicas de la formación en enfermería.
2. El rendimiento académico de los estudiantes del V–VII ciclo es predominantemente satisfactorio, con una mayoría en nivel promedio o superior, lo que evidencia estabilidad formativa y adecuado desarrollo de competencias, mientras que un reducido porcentaje presenta bajo rendimiento y requiere apoyo académico focalizado.
3. Los resultados obtenidos muestran que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería del V-VII ciclo de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH), dado que el valor calculado de chi cuadrado ( $\chi^2 = 2.125$ ) es menor al valor tabular ( $\chi^2 = 12.5916$ ) y el nivel de significancia  $p = 0.908$  es mayor a 0.05. Esto indica que, dentro de la población estudiada, las variaciones en la calidad del sueño no se relacionan de manera directa con las diferencias en el rendimiento académico. Asimismo, aunque se observa que la mayoría de los estudiantes presenta una calidad de sueño regular o mala, y que el rendimiento académico se concentra principalmente en niveles promedio, estos patrones no muestran un vínculo que permita afirmar una influencia significativa entre ambas variables. Por tanto, se **concluye** que la calidad del sueño no constituye un factor determinante del rendimiento académico en esta muestra específica.

## RECOMENDACIONES

### A. Para la Escuela Profesional de Enfermería

1. Implementar programas de promoción de la higiene del sueño dirigidos a estudiantes de V–VII ciclo, incluyendo talleres sobre organización del tiempo, manejo del estrés, hábitos saludables y regulación de horarios de descanso.
2. Fortalecer el acompañamiento académico y emocional, mediante tutorías personalizadas y asesorías continuas, especialmente para estudiantes que presentan mala calidad de sueño o alto nivel de cansancio académico.
3. Revisar la carga académica y distribución de actividades, evitando la sobrecarga simultánea de trabajos, prácticas clínicas y evaluaciones, ya que estos factores contribuyen significativamente a la alteración del sueño.
4. Desarrollar estrategias de apoyo preventivo para los estudiantes que muestran sueño muy deteriorado, incorporando mecanismos de derivación oportuna a servicios de psicología o consejería estudiantil.
5. Promover prácticas clínicas con horarios más equilibrados, en coordinación con los centros de salud, a fin de reducir la exposición a turnos extendidos que afectan la calidad del sueño en etapas formativas avanzadas.

### B. Para la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH)

1. Crear campañas institucionales sobre salud del sueño, integrando temas de bienestar, salud mental y autocuidado estudiantil dentro de los programas de vida universitaria.
2. Fortalecer los servicios de bienestar universitario, garantizando la disponibilidad de consejería psicológica, intervenciones grupales, talleres de regulación emocional y manejo del estrés.

3. Impulsar investigaciones continuas sobre calidad del sueño, salud mental y rendimiento académico en estudiantes de diversas escuelas profesionales, a fin de monitorear tendencias y orientar políticas institucionales.
4. Fomentar actividades deportivas, recreativas y culturales, que ayuden a disminuir el estrés académico y promuevan estilos de vida saludables que impacten de forma positiva en el descanso nocturno.
5. Implementar sistemas de alerta temprana académica, para identificar a estudiantes con bajo rendimiento y brindar apoyo oportuno, independientemente de su calidad de sueño, considerando que en esta muestra no se halló asociación directa entre ambas variables.

#### C. Para los padres de familia

1. Brindar apoyo emocional y motivacional constante, reconociendo las exigencias propias de la carrera de Enfermería y promoviendo un ambiente de comunicación y confianza.
2. Fomentar hábitos saludables en el hogar, como horarios regulares de descanso, alimentación adecuada y espacios de estudio tranquilos, que favorezcan el bienestar integral de los estudiantes.
3. Promover el equilibrio entre responsabilidades académicas y descanso, incentivando a los estudiantes a evitar desvelos frecuentes y a manejar adecuadamente su tiempo.
4. Estar atentos a signos de cansancio extremo, estrés o alteraciones del sueño, y alentar a los estudiantes a buscar apoyo profesional cuando sea necesario.

5. Valorar y respetar los tiempos de descanso, evitando actividades familiares que interfieran con el sueño del estudiante durante los periodos académicos más exigentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nacional Heart, Lung, and Blood Institute. Información general: Sueño saludable. NIH. [Internet] 2013. [Consultado el 07 de julio del 2025]; 2. Disponible en: [Información General: Sueño Saludable](#)
2. ULTIMAHORA. OMS recomienda dormir al menos 6 horas diarias. [Internet]. 2014. [Consultado el 03 de julio del 2025]. Disponible en: [Recomiendan dormir al menos 6 horas al día - Última Hora | Noticias de Paraguay y el mundo, las 24 horas. Noticias nacionales e internacionales, deportes, política. Noticias de último momento.](#)
3. Ardila C, Púa A, Santacruz J. Prevalencia de la mala calidad del sueño en estudiantes universitarios del área de la salud: revisión de la literatura. 2024. Revista Científica de Educación y Salud. [Internet].2024. [Consultado el 04 de julio del 2025]; 11(2), 15–22.
4. Europa Press. Sueño Vigilia, Trastornos del sueño vigilia. [Internet]. España: EU; 2024. [Consultado el 04 de abril del 2025]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/trastornos-del-sueno/15-de-marzo-de-2024-dia-mundial-del-sueno>
5. Prensa Gobierno de Mendoza. Dormir no es descansar: los trastornos del sueño y sus consecuencias. [Internet]. Argentina: PGM; 2023. [Consultado el 04 de abril del 2025]. Salud y Deporte; Aprox. 3 pantallas. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/prensa/trastornos-del-sueno-y-sus-consecuencias-dormir-no-es-descansar/>
6. Idaho State University. Cómo el sueño afecta tus estudios. [Internet]. Idaho: ISU; 2024. [Consultado 05 mayo 2025]. Disponible en: [https://www-isu-edu.translate.goog/cob/blog/articles/howsleepimpactsyourstudies.html?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=rq#:~:text=The%20two%20most%20common](https://www-isu-edu.translate.goog/cob/blog/articles/howsleepimpactsyourstudies.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=rq#:~:text=The%20two%20most%20common)

- [%20consequences.in%20incomplete%20information%20retention%2Fcomprehension.](#)
7. Kayaba M, Matsushita T, Katayama N, Inoue Y, Sasai - Sakuma T. Ritmo sueño - vigilia, la calidad de vida relacionado con la salud y el rendimiento académico entre estudiantes de enfermería japoneses: un estudio transversal. Enfermería BMC. [Internet]. 2021. [Consultado 05 mayo 2025]; 20(1): 225. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00748>
  8. Montagut J, Sequeda A, Zuñiga J. Correlación de la calidad de sueño y carga académica en estudiantes de medicina de la Universidad del Bosque. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad del Bosque; 2019. [Consultado 20 de octubre del 2024]. Disponible en: [content](#)
  9. Miró E, Cano M, Buela G, Sueño y calidad de vida. Revista Colombiana de psicología. [Internet]. 2005. [Consultado 04 mayo 2025]; (14): 11 - 27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401401.pdf>
  10. National Institute Health. Privación y deficiencia de sueño. [Internet]. Estados Unidos: Revista de Salud; 2022. [Consultado 22 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/health/sleep-deprivation/health-effects#:~:text=Suficientes%20horas%20de%20sue%C3%B1o%20de,lento%20y%20cometen%20m%C3%A1s%20errores>
  11. Gutiérrez M. Calidad de sueño y aprendizaje en estudiantes de medicina: Revisión narrativa. Scielo. Rev Med Hered. [Internet]. 2023. [Consultado 25 de abril 2025]; 34 (1). Disponible en: [Calidad de sueño y aprendizaje en estudiantes de medicina: Revisión narrativa](#)
  12. Dwi O, Shu K, Bloomfield J, Chien H, Ruhyandudin F, Yuangi M, Brahmadhi A, Dwi I, Aini N, Wahyu E, Hasan F, Hsiao C. Gender differences in the relationships

- between sleep disturbances and academic performance among nursing students: A cross-sectional study. ScienceDirect. [Internet]. 2020. [Consultado el 03 de julio del 2025]; 85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691719307798?via%3Dihub>
13. Saintila J, Javier D, Gálvez N, Barreto L, Buenaño N, Calizaya Y. Association of sleep hygiene knowledge and physical activity with sleep quality in nursing and medical students: A cross-sectional study. PubMed. Association of sleep *Frontiers in Psychiatry*. [Internet]. 2025. [Consultado el 04 de julio del 2025]; 20:7 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40181932/>
14. Silvestre M. Effects of sleep deprivation on cognitive functions and academic achievement in students. SSRET. [Internet]. 2023. [Consultado el 07 de julio 2025]; 6(1):59-68. Disponible en: <https://journals.sagescience.org/index.php/ssret/article/view/99>
15. Silva M. Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. Revista médica Basadrina. [Internet]. 2021. [Consultado 24 de octubre 2024]; 15(3): 19 - 25. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1152/1273>
16. Sánchez S, Solarte W, Correa S, Imbachi D, Anaya M, Mera A, Paz C, Zúñiga Á. Factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano. Duazary. [Internet]. 2021. [Consultado 03 mayo 2025]; 18(3): 232-246. Disponible en: [Factores relacionados con la calidad del sueño y - ProQuest](#)
17. Dueñas T, Huahuaccapa M. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional De San Antonio Abad del

- Cusco, 2024. [Tesis de pregrado]. Cusco: Universidad Nacional De San Antonio Abad del Cusco; 2025. [Consultado el 04 de julio del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/10783/253T20250138\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/10783/253T20250138_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Flores E. Soto B. Asociación entre calidad de sueño y actividad física de estudiantes de salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2019. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2021. [Consultado 05 mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/caf28012-9b0b-41b4-9113-e205ae730355/content>
19. Pineda R, Martínez C, Seyler A, Solchaga E. Calidad del sueño y rendimiento académico en los estudiantes de licenciatura de la Universidad Marista. Rev Elec Psic Ista. [Internet] 2023. [Consultado el 04 de abril del 2025]; 26(4). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/87413>
20. Alfonso C, Púa A, Rincón C, Alvarado G, Santacruz J. Prevalencia de la mala calidad del sueño en estudiantes universitarios del área de la salud. Infomed. [Internet]. 2023. [Consultado 28 abril 2025]; 13(3). Disponible en: <https://revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/594>
21. Madrid J, Rubio M, Portilla I, Fernandes M, Marcos J, Carrillo C, Albaladejo N, Ferrer R. Calidad de sueño y rendimiento académico: estudio preliminar. Universidad de Alicante. [Internet]. 2022. [Consultado 04 mayo 2025]; (1): 1433 - 1447. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/130559/1/Memories-Xarxes-ICE-2021-22\\_077.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/130559/1/Memories-Xarxes-ICE-2021-22_077.pdf)
22. Zayas E, Jiménez M, Iglesias G. Calidad del sueño en estudiantes de medicina en el contexto de la pandemia por COVID - 19. Scielo. [Internet]. 2022. [Consultado 29

- abril 2025]; (1). Disponible en:  
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/4677/9045>
23. Suardíaz M, Morante M, Ortega M, Ruiz M, Martín P, Vela A, Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. Revista de neurología. [Internet]. 2020. [Consultado 29 abril 2025]; 71(2). Disponible en:  
<https://neurologia.com/articulo/2020015>
24. Aranda J, Vásquez D. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes procedentes de un Colegio de la región Lambayeque -2025. [ Tesis de pregrado]. Lambayeque: Universidad San Martin de Porres; 2025. [Consultado el 05 de julio del 2025].
25. Sarmiento S. Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública peruana, 2023. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. [Consultado 25 octubre 2024].
26. Müller K. Relación entre sueño y rendimiento académico en estudiantes. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada de Lima; 2022. [Consultado 24 octubre 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15794/Muller\\_Torres\\_Katherine\\_Relacion.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15794/Muller_Torres_Katherine_Relacion.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
27. Izaguirre M, Paredes V, Sulca R. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada de Lima; 2022. [Consultado 24 octubre 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11963/Calidad\\_IzaguirreCorcuera\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11963/Calidad_IzaguirreCorcuera_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Ascue I. Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes del IV ciclo de la escuela profesional de medicina, en la Universidad Andina de Cusco, año 2020. [Tesis para optar grado académico de maestro en docencia universitaria]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2020. [Consultado el 03 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c68952d8-a72b-4771-b011-ebd1103d40e2/content>
29. Ayala H. Hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, 2020. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022. [Consultado 31 mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d3a3a18b-11e3-429b-ae26-e52479f06d6e/content>
30. Sarmiento S. Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública peruana, 2023. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. [Consultado 25 octubre 2024].
31. Borquez P. Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. Scielo [Internet]. 2011. [Consultado el 05 de julio del 2025]; 8(1). Disponible en: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2220-90262011000100009](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100009)
32. Buysse D. (2014). Sleep health: Can we define it? Does it matter? SLEPP. [Internet]. 2014. [Consultado el 06 de julio del 2025]; 37(1): 9–17. Disponible en: <https://doi.org/10.5665/sleep.3298>

33. Becerra L. Hábitos de higiene del sueño y su relación con la calidad del descanso en estudiantes universitarios. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Consultado el 06 de julio del 2025]. Disponible en: Repositorio institucional UNMSM.
34. Flores L, Moya P, sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. Rev. Med. Clin. Cond. [Internet]. 2021. [Consultado 24 octubre 2024]; 35(5): 527 - 534. Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000894?ref=pdf\\_download&fr=RR-2&rr=93c61a8469890dd8](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000894?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=93c61a8469890dd8)
35. Granados Z, Bartra A, Bendezú D, Huamanchumo J, Hurtado E, Jiménez J, León F. Chang D. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. Scielo. [Internet]. 2013. [Consultado 28 abril 2025];74(4): 1025 - 5583. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832013000400008#:~:text=Se%20define%20algunos%20de%20estos,un%20sujeto%20cree%20que%20duerme.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832013000400008#:~:text=Se%20define%20algunos%20de%20estos,un%20sujeto%20cree%20que%20duerme.)
36. Chaput J, Després J, Bouchard C, Tremblay A. The association between sleep duration and weight gain in adults: A 6-year prospective study from the Quebec Family Study. SLEPP. [Internet]. 2007. [Consultado el 06 de julio del 2025]; 30(9): 1172–1179. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/sleep/30.9.1172>
37. Rodríguez U, Munera K, Rodríguez F. Sueño, cronotipo, ansiedad, personalidad, calidad de vida y rendimiento académico en adolescentes universitarios. Duazary. [Internet]. 2023. [Consultado 22 octubre 2024]; 20(3): 188-199. Disponible en: [Sueño, cronotipo, ansiedad, personalidad, calidad - ProQuest](#)
38. Díaz J, Escribano C. El sueño irregular perjudica el rendimiento académico de los adolescentes. Universidad Complutense de Madrid. [Internet]. 2015. [Consultado 07

- mayo 2025]; (1). Disponible en: [https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-10588/2015\\_10\\_not8.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-10588/2015_10_not8.pdf)
39. UCM. La importancia del sueño y su impacto en el rendimiento académico de los estudiantes. [Internet]. Chile: Universidad Católica de Maule; 2024. [Consultado 25 abril 2025]. Disponible en: <https://portal.ucm.cl/noticias/la-importancia-del-sueno-impacto-rendimiento-academico-estudiantil#:~:text=En%20el%20caso%20de%20los,una%20buena%20higiene%20del%20sue%C3%B1o.>
40. Erro M, Zandio B. Las hipersomnias: diagnóstico, clasificación y tratamiento. Scielo. [Internet]. 2007 [Consultado 25 de mayo 2025]; 30(1): 113-120. Disponible en: [Las hipersomnias: diagnóstico, clasificación y tratamiento](#)
41. Okano K, Kaczmarzyk J, Dave N, Gabrieli J, Grossman J. La calidad, duración y consistencia del sueño se asocian con un mejor rendimiento académico en estudiantes universitarios. NPJ S.L. [Internet]. 2019 [Consultado 07 mayo 2025];1(4):16. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41539-019-0055-z.pdf>
42. Almalki A, Shehata M, Siddiqui K, Albulushi H, Alshehri N, Aldumri A, Alghamdi S, Khasati A, Omar S, Ayoub O. Sleep Quality Among a Sample of Medical Students and the Association with Academic Performance: An Updated Data. J.E.G.H [Internet] 2025 [Consultado 07 mayo 2025]; 15(8):1-6. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s44197-025-00345-6.pdf>
43. Guzmán A, Bratzo R. Predicción del síndrome de apnea obstructiva del sueño mediante medidas antropométricas en estudiantes universitarios. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. [Consultado el 20 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8802>
44. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Sueño insuficiente, rendimiento

- deficiente. [Internet]. Paraguay; 2024. [Consultado el 05 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/15483/suentildeo-insuficiente-rendimiento-deficiente.html>
45. Durán S, Rosales G, García P, Moya C. Insomnio, latencia al sueño, y cantidad de sueño en estudiantes universitarios chilenos durante el periodo de clases y exámenes. Salud Uninorte. [Internet]. 2017. [Consultado el 20 de mayo del 2025]. Barranquilla Tomo 33(2): 75-85. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/17992c335d46658b0a0f91ce7b0ca0d5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2027436>
46. University of Pittsburgh. Department of Psychiatry. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. Psychiatry Research [Internet]. 1989. [Consultado el 02 de mayo del 2025]; 28(2): 193-213. Disponible en: [The Pittsburgh Sleep Quality Index \(PSQI\) | The Center for Sleep and Circadian Science \(CSCS\)](#)
47. Chang A, Aeschbach D, Duffy J, Czeisler C. Evening use of light-emitting e Readers negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. NIH. [Internet]. 2015. [Consultado el 06 de julio del 2025]; 112(4):1232-1237. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25535358/>
48. Medline Plus. El sueño y su salud. Revista de salud. [Internet]. 2022. [Consultado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000871.htm#:~:text=Dormir%20le%20da%20al%20cuerpo,mejor%20relaci%C3%B3n%20con%20las%20personas>.
49. Organización Mundial de la Salud. Consejos para dormir bien. [Internet]. 2022. [Consultado el 03 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news->

[room/fact-sheets/detail/sleep-health](#)

50. Pretty B. Calidad de Sueño y adaptación a la vida universitaria en estudiantes universitarios. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Católica del Perú; 2016. [Consultado el 06 de julio del 2025]. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/items/fabaaf36-8f0d-47b5-8c59-b16ee3b16a4d>
51. González L, Chara A. Trastornos del sueño y su impacto en la salud mental. Editorial Médica Panamericana; 2016.
52. Marrero J. Los fármacos hipnóticos: beneficios, riesgos y alternativas para el tratamiento del insomnio. Artículo de Blog del Creap. [Internet]. 2023. [Consultado el 15 de mayo del 2025] 1(1): 1-2. Disponible en: <https://blogcreap.imserso.es/-/farmacos-hipnoticos#:~:text=Los%20f%C3%A1rmacos%20hipn%C3%B3ticos%2C%20com%20el,cerebral%20y%20promover%20el%20sue%C3%B1o.>
53. Carrillo R, Bernabé A, Pillaca M, Miranda J. Neurobiología del sueño y su relación con la farmacoterapia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2017. [Consultado el 06 de julio del 2025]; 34(2): 289–295. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2533>
54. Tianke W. Zhang X. Qi L. Colmillo L. Zuoxu L. Rey Z. Yi R. Li M. Xiao C. Rey Y. Zengchun M. Yue G. Disfunción diurna: síntomas asociados a trastornos del sistema nervioso mediados por SIRT1. Biomedicines MDPI. [Internet]. 2024. [Consultado el 15 de mayo del 2025]; 12(9):1-22. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9059/12/9/2070>
55. Baranwal M, Yu P, Siegel N. Fisiología del sueño, fisiopatología e higiene del sueño. PubMed. [Internet]. 2023. [Consultado el 02 de mayo del 2025]; 77: 59-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36841492/>

56. Clínic Barcelona. Consecuencias de dormir poco. [Internet]. Barcelona: Universidad Barcelona, 2022. [Consultado el 15 de mayo del 2025]. Disponible en: [https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/dormir-bien/consecuencias-de-dormir-poco?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjw7Py4BhCbARIsAMMx-J7\\_I8BealfykCRecuG7fkg\\_EfmrGlXiKuKT99Ye7N5anxAatI6mYEaAiNgEALw\\_wcB](https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/dormir-bien/consecuencias-de-dormir-poco?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw7Py4BhCbARIsAMMx-J7_I8BealfykCRecuG7fkg_EfmrGlXiKuKT99Ye7N5anxAatI6mYEaAiNgEALw_wcB)
57. Durand L. Calidad de sueño relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de medicina humana Universidad Privada San Juan Bautista durante del periodo de septiembre a noviembre de 2016. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. [Consultado 05 mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/866429f7-8891-4e51-976a-056dbc3dae1a/content>
58. Henderson, V. The Nature of Nursing: A Definition and Its Implications for Practice, Research, and Education. Nueva York: Macmillan; 1966.
59. Orem D. Nursing: Concepts of Practice. Nueva York: McGraw-Hill; 1971.
60. Roy C. Introduction to Nursing: An Adaptation Model. Prentice Hall; 1976.
61. Pender N. Health Promotion in Nursing Practice. Appleton-Century-Crofts; 1982.
62. Ortiz Y, López D, Rivero O. Estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico, ¿qué hacer? Dialnet. [Internet] 2014. [Consultado el 01 de mayo del 2025]; 6(2): 272-278. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4804871>
63. Estrada A. Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. Dialnet. [Internet]. 2018. [Consultado el 04 de mayo del 2025]; 7(7): 218-228. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6523282>

64. Pérez J. Gardey A. Rendimiento académico - qué es, definición y concepto. [Internet]. Definición. De; 2021. [Consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/rendimiento-academico/>
65. Rafael V, Núñez L. Factores asociados a la deserción estudiantil en el ámbito universitario. Una revisión sistemática. Scielo [Internet]. 2024 [Consultado 29 de junio del 2025]; 14(28). Disponible en: [Factores asociados a la deserción estudiantil en el ámbito universitario. Una revisión sistemática 2018-2023](#)
66. Quiroz R. El empleo de módulos autoinstructivos en la enseñanza – aprendizaje de la asignatura de legislación deontológica bibliotecológica. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2001. [Consultado el 02 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/823>
67. Vigo, A. (2007). Influencia de los hábitos de estudio en el rendimiento académico de los estudiantes del I año de estudios del Instituto Superior Tecnológico Huando – Huaral. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima- Perú. [Consultado el 25 de octubre del 2024] Recuperado de <http://www.slideshare.net/alfvigo/influencia-de-los-hbitos-de-estudio-en-el- rendimiento-acadmico>.
68. Martínez C, Rúa A, Redondo R, Fabra M, Nuñez A, Martín M. Influencia del nivel educativo de los padres en el rendimiento académico de los estudiantes de ADE. Un enfoque de género. Investigaciones de Economía de la Educación. [Internet]. 2010. [Consultado el 25 de octubre del 2024]; 5: 1273-1294. Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/2616/Influencia%20del%20Nivel%20Educativo%20de%20los%20Padres%20en%20el%20Rendimiento%20Académico%20de%20los%20Estudiantes%20de%20ADE%20Un%20Enfoque%20de%20Género.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

69. Flores T. Hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de primer año de estudios de Facultades de la Universidad Científica del Sur. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [Consultado el 29 de abril del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/2af47f21-c549-4781-9eb8-0c7488576b89>
70. Cachay S. Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Administración de la Universidad Peruana Unión. Revista de investigación [Internet] 2015 [Consultado el 29 de junio del 2025]; 2(1). Disponible en: [https://riva.upeu.edu.pe/index.php/ri\\_va/article/view/843](https://riva.upeu.edu.pe/index.php/ri_va/article/view/843)
71. Martínez V, Pérez O. La inteligencia afectiva: teoría práctica y programa. [Internet]. Madrid: Editorial Ccs; 2007. [Consultado el 02 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/407195672/La-inteligencia-afectiva-Valentin-Martinez-Otero-Perez-pdf>
72. Rojas L. Diferencia en el rendimiento académico según la universidad, la carrera de egreso de pregrado y el sexo en los alumnos de la Maestría en Administración Industrial de la Universidad Rafael Landívar, Campus central. [Tesis de Maestría]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014. [Consultado el 02 de noviembre del 2024]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/83/Rojas-Luis.pdf>
73. García J. Palacios R. Rendimiento académico. Málaga: I.E.S. Puerto de la Torre. [Internet]. 2000. [Consultado el 02 de noviembre del 2024].
74. Domínguez C. Hábitos de estudio y rendimiento académico de la Asignatura de Biología en los estudiantes del II Ciclo de Medicina en una universidad particular de Trujillo, 2016. [Tesis de Maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2018.

- [Consultado el 02 de noviembre del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2988465>
75. Torres M, Tolosa I, Urrea M, Monsalve A. Hábitos de estudio vs Fracaso académico. Revista Educación. [Internet]. 2009. [Consultado 25 de octubre del 2024]; 33(2): 15-24- Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058002.pdf>
76. Delgado P, García F, Lara L. El índice académico y su impacto en los resultados de los exámenes de ingreso a la educación superior. Scielo. [Internet] 2018 [Consultado el 29 de junio del 2025]; 16(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962018000100110](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962018000100110)
77. Estatuto - UNSCH. Sistema de evaluación en la UNSCH 2016.
78. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Scielo [Internet] 2017 [Consultado el 30 de junio del 2025]; 19(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
79. García E. Aplicación del modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. [Tesis Pregrado]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato; 2023. [Consultado el 30 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2ad7b5f1-daf2-413b-a87b-e128b719efe3/content>
80. Aguilar L, Caballero S, Ormea V, Salazar G, Loayza L, Muñoz A. Importancia del sueño en el aprendizaje: Visos desde la perspectiva de la neurociencia. Unifé. [Internet]. 2017. [Consultado el 10 de mayo del 2025]; 25(2): 129-137. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/349>
81. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2014.

82. Tamayo M. Metodología de la investigación. 6a ed. México: Limusa; 2006.
83. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Stodocu. [Internet]. 2009. [Consultado el 25 de octubre del 2024]; 33(1):155-165. Disponible en: [Vargas. La investigacion aplicada 2009 - Introducción El Sistema de Estudios de Posgrado \(SEP\) de la - Studocu](#)
84. Ravelo M. Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. [Consultado el 04 de mayo del 2025]. Disponible en: [Ravelo\\_BMF-SD.pdf](#)
85. Jugueta W. Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI). Carepatron. [Internet] Aug 30, 2024. [Consultado el 02 de mayo del 2025]. Disponible en: [Índice de calidad del sueño de pittsburgh \(PSQI\) | Ejemplo PDF | Carepatron](#)
86. Gómez R, Pérez L, Martínez S. Calidad del sueño en estudiantes universitarios y su relación con el estrés académico. Rev Latinoam Psicol. 2021;53(1):45–53.
87. Rojas K, Salazar F. Calidad de sueño en estudiantes de enfermería: factores asociados y efectos en el aprendizaje. Rev Educ Salud. 2020;12(1):33–41.
88. Quispe M, Huamán J. Estrés académico y alteraciones del sueño en estudiantes de enfermería. Rev Salud Comunitaria. 2022;6(1):29–37.
89. Martínez C, Torres J, Herrera V. Prevalencia de sueño insuficiente en estudiantes de ciencias de la salud en México. Salud Universitaria. 2019;11(3):21–29.
90. Alvarado P, Castro L. Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios de Colombia. Rev Colomb Educ Salud. 2020;15(2):33–42.
91. Vásquez L, Luna P. Prevalencia de buena calidad de sueño en estudiantes universitarios peruanos. Rev Peru Psicología Educ. 2021;13(2):38–46.
92. Ruiz P, Cabrera L. Efectos de la mala calidad de sueño en la salud mental y el

- desempeño académico. *Rev Peru Salud Publica*. 2020;16(2):42–50.
93. Gutiérrez A, Ramos J. Rendimiento académico de estudiantes universitarios: análisis de factores asociados. *Rev Educ Superior*. 2021;18(2):40–49.
94. Vargas R, Silva M. Rendimiento académico y hábitos de estudio en estudiantes de enfermería. *Rev Ciencias Salud*. 2020;15(1):27–35.
95. Cárdenas M, López F. Factores asociados al bajo rendimiento académico en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev Psicol Educ*. 2019;12(3):28–36.
96. Paredes H, Torres V. Rendimiento académico y progresión en estudiantes de ciclos avanzados de enfermería. *Rev Andina Educ*. 2022;14(2):50–58.
97. Suardiaz-Muro A, López V, Flores M. Relación entre sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *J Educ Res*. 2020;21(1):15–26.
98. Suardiaz-Muro A, López V, Flores M, Gutiérrez P. Calidad del sueño y desempeño académico en población universitaria: estudio multicéntrico. *Rev Latinoam Educ Superior*. 2023;18(3):65–75.
99. Ojeda-Paredes M, García F, Ramírez L. Calidad de sueño en estudiantes de medicina en México: prevalencia y relación con rendimiento académico. *Rev Mex Educ Méd*. 2019;23(2):30–38.
100. Murrieta-Ruiz D, López K, Salinas R. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de enfermería. *Rev Peru Psicología*. 2024;19(1):55–63.
101. Pérez A. *La personalidad y su influencia en el aprendizaje*. Lima: Editorial Académica; 2020.
102. Roa García LA. La educación emocional y su influencia en el rendimiento académico. *Edetania*. 2017; 28:241-256. Disponible en: <https://revistas.ucv.es/edetania/index.php/Edetania/article/view/210>

103. Manassero L. La autoestima y su influencia en el rendimiento académico. *Rev Educ Psicología*. 2015;20:45-53.
104. López F, Martínez J. Factores institucionales y ambientales que inciden en el rendimiento académico. *Rev Educ Superior*. 2020;18:101-115.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Título del estudio: “Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional san Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024”**

**Investigadores: CEPIDA VENTURA, Luz Mariela  
CURO AYALA, Nanyely Brisa**

**Contacto: [luz.cepida.14@unsch.edu.pe](mailto:luz.cepida.14@unsch.edu.pe) / [nanyely.curo.14@unsch.edu.pe](mailto:nanyely.curo.14@unsch.edu.pe)**

El presente estudio tiene como objetivo **determinar la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025**. Los datos recopilados serán utilizados con **finés académicos y contribuirán al conocimiento sobre hábitos de sueño y su impacto en el desempeño educativo para la planificación de estrategias para el cuidado de una buena calidad de sueño**.

Estimado estudiante, se le invita a participar en esta encuesta que incluye preguntas sobre sus hábitos de sueño, nivel de descanso. La encuesta tiene como duración aproximada de 5 minutos, lea detenidamente para que pueda comprender la información. Además, se requiere su autorización para acceder a sus calificaciones (índice académico) obtenidas en el semestre 2025-I para medir el rendimiento académico.

Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial. Los resultados se analizarán de forma grupal, codificados, y no se divulgarán datos individuales. Los participantes no serán identificados en ningún informe o publicación de este estudio. Solo las investigadoras tendrán acceso a la base de datos.

La participación es completamente voluntaria. Los participantes pueden retirarse en cualquier momento.

Este estudio no implica riesgos físicos ni emocionales. No obstante, reflexionar sobre hábitos de sueño puede generar consciencia sobre su impacto en el rendimiento académico. Como beneficio, los resultados de la investigación podrán proporcionar información útil sobre el descanso y su relación con el aprendizaje además del desarrollo de estrategias para mejorar la calidad de sueño.

**Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. Entiendo que mi participación es voluntaria y que mis datos serán tratados de manera confidencial. Al firmar este documento, acepto participar en la encuesta.**

-----

Firma del participante

DNI:

## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE SUEÑO ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

Se invita cordialmente al estudiante a participar de manera voluntaria en una encuesta anónima realizada por las Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería sobre la calidad del sueño. La información recolectada será estrictamente confidencial y se empleará únicamente con fines de investigación. Se agradece su sinceridad al seleccionar las alternativas que considere pertinentes.

#### Instrucciones:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido normalmente durante el último mes. Responder de manera exacta lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. ¡MUY IMPORTANTE! Por favor, conteste TODAS las preguntas.

Apellidos y Nombres:

Género:

Código:

Correo electrónico:

#### Sección 1: Calidad subjetiva del sueño

1. ¿Cómo calificaría la calidad de su sueño en general?

- a. Bastante buena
- b. Buena
- c. Mala
- d. Bastante mala

#### Sección 2: Latencia del sueño

2. ¿Cuánto tiempo le toma quedarse dormido?

- a. < 15 minutos
- b. >15-30 minutos
- c. >30-60 minutos
- d. >60

3. Durante el último mes ¿Cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir?

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez en la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

#### Sección 3: Duración del sueño

3. ¿Cuántas horas duerme por noche en promedio? (El tiempo puede ser diferente al que usted permanezca en la cama).

- a.  $\geq 7$  horas
- b.  $6 < 7$  horas

- c. 5- <6 horas ( )
- d. < 5 horas ( )

#### **Sección 4: Eficiencia del sueño habitual**

5. ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?  
Apunte su hora habitual de acostarse-----
6. ¿A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?  
Apunte su hora habitual de acostarse-----

#### **Sección 5: Perturbaciones del sueño**

7. ¿Ha experimentado alguna perturbación del sueño (ruidos, dolor, pesadillas, ronquidos, frío, ir al baño, etc.)?
- a. Ninguna vez en el último mes ( )
  - b. Menos de una vez en la semana ( )
  - c. Una o dos veces a la semana ( )
  - d. Tres o más veces a la semana ( )

#### **Sección 6: Uso de medicación hipnótica**

8. ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
- a. Ninguna vez en el último mes ( )
  - b. Menos de una vez en la semana ( )
  - c. Una o dos veces a la semana ( )
  - d. Tres o más veces a la semana ( )

#### **Sección 7: Disfunción diurna**

9. ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna actividad?
- a. Ninguna vez en el último mes ( )
  - b. Menos de una vez en la semana ( )
  - c. Una o dos veces a la semana ( )
  - d. Tres o más veces a la semana ( )
10. ¿Ha representado usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar algunas de las actividades detalladas? (De la pregunta anterior)
- a. Ningún problema ( )
  - b. Solo un leve problema ( )
  - c. Un problema ( )
  - d. Un grave problema ( )

**¡Gracias por su participación!**

*FUENTE:* Royuela A. Macías J. Propiedades clinimétricas de la versión castellana del cuestionario de Pittsburg. Vigilia-sueño 1997,9 (2).pp.81-94

## CORRECCIÓN DEL CUESTIONARIO DE PITTSBURGH

El PSQI contiene 19 preguntas, agrupadas en 10 preguntas. Las 19 preguntas se combinan para formar los 7 componentes, secciones, con su puntuación correspondiente.

La puntuación de cada pregunta va en una escala de 0 a 3, el 0 indica “ningún problema” y el 3 indica “problema grave”, la puntuación total se obtiene de la suma de los 7 componentes que oscila entre 0 a 21, donde valores superiores a 5 indican dificultades significativas para dormir.

### Sección 1: Calidad subjetiva del sueño

4. ¿Cómo calificaría la calidad de su sueño en general?

- a. Bastante buena (0)
- b. Buena (1)
- c. Mala (2)
- d. Bastante mala (3)

Puntuación de la sección 1 \_\_\_\_\_

### Sección 2: Latencia del sueño

5. ¿Cuánto tiempo le toma quedarse dormido?

- a. < 15 minutos (0)
- b. >15-30 minutos (1)
- c. >30-60 minutos (2)
- d. >60 (3)

3. Durante el último mes ¿Cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir?

- a. Ninguna vez en el último mes (0)
- b. Menos de una vez en la semana (1)
- c. Una o dos veces a la semana (2)
- d. Tres o más veces a la semana (3)

Suma de la Pregunta 2 y 3: \_\_\_\_\_

Puntuación:

- a. 0 (0)
- b. 1-2 (1)
- c. 3-4 (2)
- d. 5-6 (3)

Puntuación de la sección 2 \_\_\_\_\_

### Sección 3: Duración del sueño

4. ¿Cuántas horas duerme por noche en promedio? (El tiempo puede ser diferente al que usted permanezca en la cama)

- a.  $\geq 7$  horas (0)
- b.  $6 < 7$  horas (1)
- c.  $5 < 6$  horas (2)
- d.  $< 5$  horas (3)

Puntuación de la sección 3 \_\_\_\_\_

**Sección 4: Eficiencia del sueño habitual**

- a. Hora de levantarse (Pregunta 5): \_\_\_\_\_
- b. Hora de acostarse (Pregunta 6): \_\_\_\_\_

Hora de levantarse – Hora de acostarse: \_\_\_\_\_ Número de horas que pasas en la cama.

**Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:**

(Número de horas dormidas/Número de horas que pasas en la cama) x 100= Eficiencia Habitual de Sueño (%)

$$\left( \frac{\quad}{\quad} \right) \times 100 = \quad \%$$

Eficiencia habitual de sueño (%): Puntuación:

- a.  $>85\%$  (0)
- b.  $75-84\%$  (1)
- c.  $65-74\%$  (2)
- d.  $<65\%$  (3)

Puntuación de la sección 4 \_\_\_\_\_

**Sección 5: Perturbaciones del sueño**

7. ¿Ha experimentado alguna perturbación del sueño (ruidos, dolor, pesadillas, ronquidos, frío, ir al baño, etc.)?

- e. Ninguna vez en el último mes (0)
- f. Menos de una vez en la semana (1)
- g. Una o dos veces a la semana (2)
- h. Tres o más veces a la semana (3)

Puntuación de la sección 5 \_\_\_\_\_

**Sección 6: Uso de medicación hipnótica**

8. ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?

- e. Ninguna vez en el último mes (0)
- f. Menos de una vez en la semana (1)
- g. Una o dos veces a la semana (2)
- h. Tres o más veces a la semana (3)

Puntuación de la sección 6 \_\_\_\_\_

### Sección 7: Disfunción diurna

9. ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna actividad?

- e. Ninguna vez en el último mes (0)
- f. Menos de una vez en la semana (1)
- g. Una o dos veces a la semana (2)
- h. Tres o más veces a la semana (3)

10. ¿Ha representado usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar algunas de las actividades detalladas? (De la pregunta anterior)

- e. Ningún problema (0)
- f. Solo un leve problema (1)
- g. Un problema (2)
- h. Un grave problema (3)

Suma de la pregunta 9 y 10: \_\_\_\_\_

Puntuación:

- a. 0 (0)
- b. 1-2 (1)
- c. 3-4 (2)
- d. 5-6 (3)

Puntuación de la sección 7: \_\_\_\_\_

### Puntuación global

Suma los puntajes de cada sección (0-3) para obtener la puntuación total (0-21).

Interpretación

- 0-5 puntos: Buena calidad del sueño
- 6-10 puntos: Calidad regular del sueño
- 11-15 puntos: Mala calidad del sueño
- 16-21 puntos: Muy mala calidad del sueño

*FUENTE:* Royuela A. Macías J. Propiedades clinimétricas de la versión castellana del cuestionario de Pittsburg. Vigilia-sueño 1997,9 (2).pp.81-94

**ANEXO N° 03**

**LISTA DE COTEJO  
REGISTRO DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO DEL  
ESTUDIANTE VI CICLO- ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA-2024**

Apellidos y nombres	Serie:	Ponderado de índice académico	Fecha:
<b>CHECK LIST DE ÍNDICE ACADÉMICO</b>			
18-20	Excelente	Aprobado	
15 - 17	Superior al promedio	Aprobado	
11 - 14	Promedio	Aprobado	
06 -10	Inferior al promedio	Desaprobado	
00-05	Deficiente	Desaprobado	

Estatuto - UNSCH. Sistema de evaluación en la UNSCH 2016.

**ANEXO N° 04**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>
Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025	<p><b>General</b> Determinar la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Evaluar el nivel de calidad de sueño de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - 2025.</li> <li>● Evaluar el nivel de rendimiento académico de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - 2025.</li> <li>● Establecer la magnitud de correlación entre el nivel de calidad de sueño y rendimiento académico de estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2025.</li> </ul>	<p>H1: Existe relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes del V y VII ciclo de enfermería de la UNSCH durante el semestre 2025 I.</p> <p>H0: No existe relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes del V y VII ciclo de enfermería de la UNSCH durante el semestre 2025 I.</p>	<p><b>Variables:</b></p> <p>V.1 Calidad de sueño</p> <p>V.2 Rendimiento académico</p>	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Tipo de estudio:</b> aplicada</p> <p><b>Nivel de investigación.</b> Descriptivo, relacional</p> <p><b>Área de estudio:</b> El presente estudio se realizará en la escuela profesional de Enfermería – UNSCH.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> El tipo de muestreo será no probabilístico a criterio del investigador, conveniencia.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Estudiante de Enfermería</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta y observación</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario y ficha de cotejo.</p>

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCION DECANAL N° 130-2026-UNSC-FCSA-D, de fecha 24/03/2026.

BACHILLERES: LUZ MARIELA CEPIDA VENTURA Y NANYELY BRISA CURO AYALA

En la ciudad de Ayacucho, siendo las once horas con cinco minutos del día 27 de marzo del año dos mil veintiséis, se reunieron en el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería, los docentes miembros del jurado evaluador para el acto de sustentación de trabajo de tesis  
Titulado: Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025 Presentado por las Bachilleres: LUZ MARIELA CEPIDA VENTURA Y NANYELY BRISA CURO AYALA, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería;

Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla	Presidenta (Delegada por el Decano)
Prof. Arturo Morales Silvestre	Miembros
Prof. Edith Espinoza Mendoza	Miembros
Prof. Hugo Ayala Prado	Asesor
Prof. Miriam Noemi Huamani Pérez	Secretaria Docente

Contando con el quorum conforme al Reglamento de Grados y títulos, se dio por inició la sustentación de tesis, la presidenta del Jurado Evaluador la Dra. Ruth Margarita Anaya Bonilla, quien solicita a la secretaria Docente dar lectura a los documentos presentados por el recurrente, y da algunas indicaciones al sustentante.

Acto seguido inicia la exposición la Bachiller: LUZ MARIELA CEPIDA VENTURA, una vez finalizada continúa con la exposición la Bachiller: NANYELY BRISA CURO AYALA, Seguidamente la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado Evaluador realicen sus respectivas preguntas y observaciones correspondientes, que han sido aclaradas por las sustentantes. Seguidamente da pase al asesor de tesis Prof. Hugo Ayala Prado, para que pueda aclarar a algunas preguntas e interrogantes.

La presidenta invita a las sustentantes y público en general abandonar el espacio físico para que puedan proceder con la calificación.

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: LUZ MARIELA CEPIDA VENTURA.

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla	17	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	17
Prof. Edith Espinoza Mendoza	17	17	17	17
Prof. Hugo Ayaia Prado	17	17	17	17
NOTA FINAL				17

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: NANYELY BRISA CURO AYALA.

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla	17	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	17
Prof. Edith Espinoza Mendoza	17	17	17	17
Prof. Hugo Ayala Prado	17	17	17	17
NOTA FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller: LUZ MARIELA CEPIDA VENTURA, quien obtuvo la nota final de Diecisiete ( 17 ), Aprobar a la Bachiller: NANYELY BRISA CURO AYALA, quien obtuvo la nota final Diecisiete ( 17 ), dando fe los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.


Siendo las doce horas con veinte minutos de la mañana, se da por concluido el presente acto académico.

Ayacucho, 27 de marzo de 2026

  
.....  
Prof. Ruth Margarita Anaya Bonilla  
Presidenta

  
.....  
Prof. Arturo Morales Silvestre  
Miembro

  
.....  
Prof. Edith Espinoza Mendoza  
Miembro

  
.....  
Prof. Hugo Ayala Prado  
Asesor

  
.....  
Prof. Miriam N. Huamani Pérez  
secretario (a) Docente



UNSCH

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

Nro: 057-2025

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

- **Bach. Luz Mariela CEPIDA VENTURA**
- **Bach. Nanyely Brisa CURO AYALA**

Con el informe de tesis titulado: **Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **23% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 26 de Diciembre del 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dr. Edward E. Barboza Palomino  
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA

Escuela Profesional ENFERMERÍA  
Av. Independencia S/N. Ayacucho  
Ciudad Universitaria - Pab. "U"  
Correo: [ep.enfermeria@unsch.edu.pe](mailto:ep.enfermeria@unsch.edu.pe)

# Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025

*por* Luz Mariela CEPIDA VENTURA- Nanyely Brisa CURO AYALA

---

**Fecha de entrega:** 26-dic-2025 11:45a. m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2851304441

**Nombre del archivo:** TESIS\_CALIDAD\_DE\_SUE\_O\_-\_CEPIDA\_VENTURA\_Y\_CURO\_AYALA\_-\_24.docx (3.66M)

**Total de palabras:** 21593

**Total de caracteres:** 126055

# Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	revistas.unam.mx Fuente de Internet	1%

---

9	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://tesis.unap.edu.pe">tesis.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
14	<a href="http://repositorio.umch.edu.pe">repositorio.umch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %

---

19 Machaca Apaza, Lianne Cadnis. "Hábitos de estudio y rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Agrícola de la UNA Puno", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación <1 %

---

20 repositorio.unfv.edu.pe  
Fuente de Internet <1 %

---

21 Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes  
Trabajo del estudiante <1 %

---

22 Submitted to Universidad de San Martín de Porres  
Trabajo del estudiante <1 %

---

23 repositorio.uwiener.edu.pe  
Fuente de Internet <1 %

---

24 Submitted to Universidad Autónoma de Chile  
Trabajo del estudiante <1 %

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo