

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE  
LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-HUÁNUCO 2018”**

---

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

**AUTORA: Jurado Nolasco, Esmeralda Francisca**

**ASESORA: Rodríguez de Lombardi, Gladys Liliana**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2022**



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción salud y prevención de las enfermedades

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71575648

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404125

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-4021-2361

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Tarazona Herrera, Karen Georgina	Doctora en ciencias de la salud	22521575	0000-0001-9106-180X
2	Rojas Espinoza, Antonia	Especialista en geriatría y gerontología	22431753	0000-0001-9833-7039
3	Carnero Tineo, Alicia Mercedes	Especialista en cuidado materno infantil en neonatología	22465192	0000-0001-8182-3364



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 20 del mes de julio del año dos mil veintidós, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |   |            |
|---|------------|
| • DRA. KAREN GEORGINA TARAZONA HERRERA      | PRESIDENTE |
| • MG. ANTONIA ROJAS ESPINOZA                | SECRETARIA |
| • LIC. ENF. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO   | VOCAL      |
| • DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI | (ASESORA)  |

Nombrados mediante Resolución N°1103-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **“CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-HUÁNUCO 2018”**; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. ESMERALDA FRANCISCA, JURADO NOLASCO**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 16:30 horas del día 20 del mes Julio de del año 2022 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIA

  
VOCAL

## DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres. A Dios porque está conmigo en cada paso que doy, cuidándome y brindándome su fortaleza para seguir adelante, a mis padres que, a lo largo de mi vida, me incentivaron a seguir esta carrera, depositando su entera confianza en cada obstáculo que se me presentaba. A ti mamá linda por tu apoyo incondicional en cada momento, ya que siempre demostraste que una madre siempre está al lado de sus hijos a pesar de todas las dificultades. A ti papito por dejarme ser el orgullo para ti. A mis hermanos Pablomick, Ronald, Nina, Nick, Alex, Lynn, Patrick y Gilvan por llenarme de consejos y por siempre inculcarme el respeto.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a la escuela profesional de enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, por haberme brindado sabios conocimientos que me ayudaran en mi vida profesional.

A la Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi asesora y a mis jurados, por brindarme el apoyo con este trabajo de investigación, que gracias a su dedicación y esfuerzo se pudo culminar este proyecto con éxito.

A los maestros de la escuela por cada día brindarnos consejos y críticas constructivas para el desarrollo de este proyecto.

A mis padres y mis hermanos, que gracias a ellos estoy logrando un peldaño más en mi vida

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	12
1.1. DESCRICION DEL PROBLEMA .....	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA .....	13
1.2.1. Problema general .....	13
1.2.2. Problemas específicos .....	13
1.3. OBJETIVOS.....	14
1.3.1. Objetivo general .....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA .....	15
1.4.1. A nivel teórico.....	15
1.4.2. A nivel práctico .....	15
1.4.3. A nivel metodológico .....	15
1.5. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
CAPÍTULO II.....	17
2. MARCO TEÓRICO .....	17

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	17
2.2. BASES TEÓRICAS .....	23
2.2.1. Modelo de las necesidades básicas del ser humano de maslow.	23
2.2.2. Necesidad básica dormir-descansar de Henderson.....	23
2.2.3. Factores determinantes de la calidad de sueño .....	24
2.2.4. Índice de la calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP) .....	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	29
2.4. HIPÓTESIS .....	32
2.5. VARIABLES E INDICADORES.....	32
2.5.1. Variable independiente.....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	33
CAPÍTULO III.....	35
3. MATERIALES Y MÉTODOS.....	35
3.1. METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	35
3.1.1. Método .....	35
3.1.2. Diseño .....	35
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	35
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	36
3.4. POBLACIÓN.....	36
3.5. MUESTRA Y MUESTREO .....	36
3.5.1. Unidad de análisis .....	36
3.5.2. Muestra .....	36
3.5.3. Muestreo .....	38
3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	38
3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información. ....	39
3.8. Proceso de control de datos .....	39
3.9. Aspectos éticos.....	40

CAPÍTULO IV.....	41
4. RESULTADOS.....	41
4.1. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN .....	41
4.1.1. Características generales de la muestra de estudio.....	41
4.2. ANÁLISIS DE CALIDAD DE SUEÑO .....	42
4.3. ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE SUEÑO.....	43
CAPÍTULO V.....	50
DISCUSIÓN.....	50
CONCLUSIONES .....	55
RECOMENDACIONES.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	62



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los alumnos de la facultad de enfermería de una universidad de Huánuco, 2018 .....	41
Tabla 2. Género de los alumnos de la facultad de enfermería de una universidad de Huánuco, 2018. ....	41
Tabla 3. Calidad de sueño percibida en alumnos de la facultad de enfermería de una universidad de Huánuco, 2018. ....	42
Tabla 4. Calidad subjetiva del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.....	43
Tabla 5. Latencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.....	44
Tabla 6. Duración del sueño de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco 2018. ....	45
Tabla 7. Eficiencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.....	46
Tabla 8. Perturbaciones del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.....	47
Tabla 9. Medicación hipnótica en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.....	48
Tabla 10. Disfunción del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.....	49

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA. ....	63
ANEXO 2. INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	67
ANEXO 3. INDICE DE CALIDAD DE PITTSBURG .....	68
ANEXO 4. INSTRUMENTOS DESPUES DE LA VALIDACIÓN.....	72
ANEXO 5. CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO REFORMULADO .....	73
ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	82
ANEXO 7. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS .....	83
ANEXO 8. DOCUMENTOS DE PERMISO .....	88
ANEXO 9. CONSTANCIA DE TURNITIN .....	90
ANEXO 10. BASE DE DATOS.....	91

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue “Determinar la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018”. Teniendo enfoque cuantitativo, descriptivo, y de diseño no experimental; constituido por 112 personas de la facultad de enfermería, en la que se empleó el cuestionario “Índice de Calidad de Sueño” de Pittsburgh. Para el análisis de los datos se realizaron estadísticas descriptivas donde se evidencia que el 53.6% de los participantes tienen cierta dificultad para el sueño, asimismo, el 33% tiene demasiada dificultad para el sueño, mientras que el 13.4% tiene cierta facilidad para dormir. En lo que respecta a la duración del sueño se aprecia que el 51.8% de los estudiantes tiene una duración del sueño bastante buena; el 47.3% tiene una muy mala eficiencia del sueño, el 89.3% tiene moderada perturbación del sueño. Asimismo, el 33.3% de los estudiantes realizan una medicación hipnótica una o dos veces por semana, mientras que el 52.7% de los estudiantes tiene moderada disfunción diurna. Se concluye que el 53.6% de los participantes tienen cierta dificultad para el sueño.

**Palabras Clave:** Calidad de sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, perturbaciones, medicación, disfunción diurna

## ABSTRACT

The objective of this study was "To determine the quality of sleep-in nursing students at the University of Huánuco 2018". Having a quantitative, descriptive, and non-experimental design approach; made up of 112 people from the nursing faculty, in which the Pittsburgh "Sleep Quality Index" questionnaire was used. For the analysis of the data, descriptive statistics were carried out where it is evidenced that 53.6% of the participants have some difficulty sleeping, likewise, 33% have too much difficulty sleeping, while 13.4% have some ease in sleeping. Regarding the duration of sleep, it can be seen that 51.8% of the students have a fairly good sleep duration; 47.3% have a very poor sleep efficiency, 89.3% have moderate sleep disturbance. Also, 33.3% of the students take hypnotic medication once or twice a week, while 52.7% of the students have moderate daytime dysfunction. It is concluded that 53.6% of the participants have some difficulty sleeping.

**Key Words:** Sleep quality, sleep duration, sleep efficiency, disturbances, medication, and daytime dysfunction.

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el tema de la calidad de sueño de acuerdo a los resultados de los antecedentes se ve el deterioro o mala práctica del sueño en los estudiantes lo cual causa una disminución en el rendimiento académico y en la salud. Debido a la importancia que tiene el sueño, se hace necesaria la evaluación de la Calidad de Sueño en estudiantes de enfermería ya que existe una alta vulnerabilidad de esta población estudiantil a sufrir trastornos de sueño, debido a las exigencias de tiempo y demandas de rendimiento.

En base a esto, se plantea esta investigación con el objetivo de determinar la calidad de sueño de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco. En tal sentido la presente tesis fue estructurada en cuatro capítulos, tal como se detalla a continuación:

Capítulo I, se presenta el problema de investigación, el mismo que contiene su descripción, su formulación, los objetivos generales y específicos, la hipótesis, la operacionalización de variables, la justificación de la investigación a nivel teórico, práctico y metodológico.

Capítulo II, se muestra el marco teórico, el cual comprende la descripción detallada de los antecedentes de investigación tanto locales, nacionales e internacionales, bases teóricas, las bases conceptuales y la definición de términos operacionales.

Capítulo III, se aborda el marco metodológico, el cual está estructurado de la siguiente manera: diseño de estudio, población, muestra y muestreo, técnicas de instrumento, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas.

Capítulo IV, se presenta, los resultados de investigación con su respectivo análisis de interpretación.

Capítulo V, se muestra la discusión de los resultados. Y por último se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPÍTULO I

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. DESCRICION DEL PROBLEMA

La calidad de sueño es fundamental en nuestras vidas, y la alteración de su función biológica puede provocar un problema en sí mismo, como consecuencia en el organismo y en la actividad psíquica, o generar un problema físico-mental afectando la calidad de vida (1).

Los problemas de una baja calidad de sueño se han visto reportados especialmente en estudiantes de la salud, pero también se ha visto este problema en las personas que laboran de noche, adultos mayores y estudiantes universitarios en general; no obstante, la población joven son los que representa un mayor riesgo de padecer una calidad de sueño pobre, evidenciándose que el 21% de ellos duerme menos de seis horas y el 6% duerme entre 6-7 horas (2).

Restringir horarios de sueño puede desencadenar una privación parcial o total del mismo, por lo que es considerable para que una persona joven esté despierta y alerta durante el día, duerma en promedio 7 a 8 horas al día. Estudiantes universitarios, en especial los de ciencias de la salud, tienden a presentar una elevada prevalencia de problemas de sueño, producidos por los horarios irregulares, carga académica intensa y turnos nocturnos. En investigaciones recientes, se registró un elevado porcentaje de malos soñadores en países cuyos porcentajes son elevados, como Argentina (83%), Perú (85%), España (60%), Colombia (76.5%), Panamá (67.6%) y Paraguay (66%) (3).

Esta mala calidad de sueño puede manifestarse mediante un estado de somnolencia y fatiga, asimismo crear alteraciones en el comportamiento, la atención, la memoria, accidentes laborales o de tránsito si la privación de sueño sigue siendo crónica (4).

Asimismo, constituye una epidemia global que amenaza la salud y la calidad de vida de más del 45% de la población mundial, ya que no dormir lo suficiente puede causar estos problemas en las personas de

todas las edades provocando impactos altamente nocivos en la salud (5).

Un estudio realizado por la Encuesta Nacional de Salud en Chile, evidenció que un 63.2% de las personas presenta problemas para dormir, siendo los jóvenes los más afectados con una prevalencia de 64.8%, lo que señala una situación de problema de salud pública (6).

A nivel nacional, las estadísticas sobre los problemas de trastornos de sueño son escasamente reconocidos, debido a que la población no le toma la importancia correspondiente pese al impacto negativo que tiene sobre el rendimiento académico, rendimiento laboral y la salud (7).

Un reciente estudio sobre la óptima calidad de sueño basado en tres factores: duración, continuidad y profundidad, realizado en Lima a 90 jóvenes entre 18 a 26 años, mostró que el 53% de ellos presentaron sensación de estrés y ansiedad durante los últimos 6 meses, es decir, presentaron una mala calidad de sueño (8).

Por tal motivo, se ha considerado trabajar en esta investigación el problema suscitado y asimismo determinar la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco, debido a la carga horaria, exigencias académicas y guardias nocturnas que realizan en su vida universitaria.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cómo es la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la calidad subjetiva de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?
- ¿Cuál es la latencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?

- ¿Cuánto es la duración de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?
- ¿Cuál es la eficiencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?
- ¿Cuál es la disfunción diurna en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?
- ¿Cuáles son las perturbaciones del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?
- ¿Cuánto es el uso de medicamentos para dormir en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la calidad subjetiva de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.
- Valorar la latencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.
- Analizar la duración del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.
- Evaluar la eficiencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.
- Valorar la disfunción diurna en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.
- Identificar las perturbaciones del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.
- Examinar el uso de medicamentos para dormir en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.



## **1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

En la siguiente investigación a realizar se justifica por los siguientes motivos:

### **1.4.1. A nivel teórico**

Esta investigación se inspira en la importancia de identificar la calidad de vigilia en los alumnos del 6to, 7mo, 8avo y 9no ciclo de enfermería de la Universidad de Huánuco, considerando que dicha investigación posee siete dimensiones basadas en aspectos del sueño teniendo en cuenta: eficiencia habitual del sueño, alteración del sueño, calidad de sueño, latencia de sueño, duración del sueño, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna; el cual nos permitirá conocer de manera más detallada esta problemática. Así mismo, es muy primordial estudiar el grado de importancia del sueño de los estudiantes porque es un indicador fundamental para la salud, siendo conveniente para la evaluación y mejoramiento para cada uno de los estudiantes de enfermería.

### **1.4.2. A nivel práctico**

El estudio pertenece a la línea de investigación promoción de la salud, que ayudará a mostrar hallazgos sobre la situación actual de la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco, lo cual posteriormente ayudará a planificar estrategias académicas y sociales para solucionar el problema que afecta de manera directa la calidad de vida de los universitarios.

### **1.4.3. A nivel metodológico**

El presente estudio, de tipo descriptivo, es importante porque se utilizará instrumento de investigación validado, lo cual ayudará a identificar los problemas relacionados al sueño mediante una recolección de datos en base a las dimensiones de la variable de estudio y conocer la calidad de sueño de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco.

### **1.5. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por la investigadora en términos reales de acuerdo con los rubros establecidos. Además, la investigación es viable porque se cuenta con la información necesaria para el desarrollo del estudio, lo que permitió determinar la calidad de sueño de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco.

### **1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación se encontró con ciertas limitaciones que no facilitaron el estudio como: carencia de antecedentes locales y falta de información sobre la variable de estudio. Sin embargo, a fin de subsanar dichos obstáculos, se consideró un mayor número de antecedentes tanto de nivel internacional como en el ámbito nacional para enriquecer el contraste de los hallazgos obtenidos y de ese modo, aportar al conocimiento científico local.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

##### **Antecedentes Internacionales**

En la Universidad de Ambato, Ecuador, en el año 2018, Jarrín y Valeria (9) con su tesis de pregrado “Calidad del sueño y su influencia en la atención sostenida”, tuvieron como objetivo determinar la importancia del sueño y su vínculo con la atención sostenida en los alumnos de la Universidad Técnica de Ambato. Esta investigación tuvo un enfoque correlacional y cuantitativo. Se utilizó como instrumento el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y el Test D2, el cual fue aplicado a 51 estudiantes. Los resultados evidenciaron que dichos estudiantes son malos dormidores, debido a que presentan un déficit en la atención sostenida con un 67% en 34 estudiantes. Se dedujo que existe una incidencia clara entre la mala calidad de sueño con la atención sostenida, lo que produce una deficiencia en la realización de actividades diurnas y en las actividades académicas.

En Cuenca, Ecuador, en el año 2016, Álvarez y Muñoz (10) en su estudio “Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca Marzo-agosto 2015” indicaron que los alumnos de la facultad de medicina, de acuerdo a sus horarios de aprendizaje, turnos, carga académica llevan una mala calidad de sueño, repercutiendo en su fortaleza física y mental. Su investigación conservó como propósito identificar el vínculo de la importancia del sueño con el interés académico de los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de Cuenca. Se aplicó una metodología transversal y se utilizó el instrumento de ICSP que permitió valorar la importancia de la vigilia, aplicado a una muestra de 244 alumnos. Los resultados indicaron una prevalencia de un mal dormir (66.2%), siendo más habitual en mujeres (71%). Se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico.

Para la Universidad Autónoma de Nuevo León Téllez, en México, en el año 2015, Villegas, Juárez, Segura y Fuentes (11) con su tesis de posgrado “Trastornos y calidad de sueño en trabajadores industriales de turno rotativo y turno fijo diurno”, señalaron como objetivo evaluar las irregularidades de la vigilia y su nexos con la importancia de sueño, la ansiedad, la depresión y variables médicas, en una muestra de 326 trabajadores. Los resultados dieron a conocer la presencia de trastornos de sueño en trabajadores de turno rotatorio, además presentaron una pésima calidad de sueño acompañado de depresión a diferencia de los trabajadores de turno habitual. Se concluyó que se debe tomar en cuenta que una mala calidad de sueño afecta directamente la salud psicológica.

Para la Universidad Autónoma de Madrid en España, en el año 2014, Villarreal (12) con su investigación de posgrado “Calidad de sueño en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería”, indicó que los alumnos universitarios son asequibles a padecer modificaciones en la calidad de sueño por causa de sus diversas responsabilidades académicas y profesionales. La metodología de la investigación fue de tipo analítico, cuali-cuantitativo y transversal. Se empleó el instrumento del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (ICSP) a estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad de los Andes. De los resultados, se evidenció un mayor porcentaje de malos dormilones en alumnos de enfermería y medicina. Además, se concluyó que el género de los estudiantes tiene relación con la calidad de sueño, siendo las mujeres las que presentan un mayor nivel de malos dormidores, mientras que los hombres presentaron una proporción menor de malos dormidores.

Para la Universidad de Panamá en Panamá, Lezcano, Vieto, Morán, Donadío y Carbone (13) en el año 2014 en su tesis de pregrado “Características del sueño y su calidad en estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá”, tuvieron como objetivo establecer las características y la calidad de sueño en estudiantes de medicina. El método utilizado fue descriptivo y de corte transversal, cuyo

instrumento utilizado fue el Índice de Calidad del sueño de Pittsburg a una muestra de 290 estudiantes. Los resultados obtenidos mostraron que un 48.6% tuvieron una calidad de sueño buena y el 51.3% mostraron una mala calidad de sueño. Concluyeron que la gran parte de los estudiantes de la carrera de medicina presentan una mala calidad de sueño.

Para la Universidad Santiago de Cali en Colombia, en el año 2014, Naranjo, Zapata y Díaz (14) con su tesis de pregrado “Calidad del sueño de los estudiantes de la Facultad de Salud Universidad Santiago de Cali, Colombia 2013”, sostienen que la calidad de sueño en el entorno universitario posee un alto dominio en el rendimiento académico y social. Su propósito fue estimar la calidad de sueño y la prevalencia de la mala calidad de sueño de los estudiantes, además las causas sociodemográficas y la clase de conducta. Se utilizó un método aleatorio estratificado y se aplicó un test de Pittsburg. Los resultados mostraron una mala importancia del sueño en el 48.8% de los alumnos. Asimismo, se concluyó que los aprendices muestran una mala prevalencia de calidad de sueño.

### **A NIVEL NACIONAL**

Para la Universidad Nacional Federico Villarreal en Lima, Perú, en el 2018, Luyo (15) con su tesis de pregrado “Somnolencia diurna y calidad del sueño en internos de medicina del Hospital María Auxiliadora, 2017” estima como propósito establecer la relación entre el sueño diurno y la eficacia del sueño en internos de medicina humana. Se emplearon instrumentos de escala de Somnolencia Epworth y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg a 65 internos de dicho hospital. Los resultados dieron a conocer, de acuerdo a la escala de Somnolencia Epworth, que el 84.62% de los internos eran malos dormidores y el 89.23% presentaron somnolencia diurna excesiva, y de acuerdo al Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg, se evidenció que el 53.85% de los alumnos tuvieron una percepción subjetiva de sueño bastante mala, una latencia buena de 46.15% y duración óptima en el 86.15% de los

alumnos. Se concluyó que no dormir adecuadamente produciría riesgo a tener somnolencia diurna según el estudio.

Para la Universidad Católica de Santa María en Arequipa, Perú, en el 2018, Ojeda y Padilla (16) en su tesis “Calidad de sueño y estrés académico en estudiantes universitarios”, su objetivo fue caracterizar la importancia del sueño en relación con los niveles de estrés académico. La metodología fue de tipo descriptivo, correlacional. Se aplicó como instrumentos el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y el Inventario SISCO de Estrés Académico, a una muestra de 226 estudiantes de la Universidad Católica de Santa María. Las soluciones mostraron que el 43.4% de los alumnos sufre de una mala calidad de sueño con leves alteraciones y el 82.7% presentó estrés académico moderado. Se concluyó que la eficacia del sueño tiene relación con el estrés académico en los alumnos de la Universidad Católica de Santa María.

Para la Universidad Nacional del Altiplano en Puno, Perú, durante el 2018, Quispe (17) en su tesis “Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la facultad de enfermería de la universidad nacional del Altiplano”, señaló las alteraciones que sufren los alumnos de enfermería en la eficacia del sueño. La metodología es de tipo descriptiva, de diseño no experimental y de corte transversal, asimismo se emplearon instrumentos de la escala de somnolencia de Epworth y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh a una muestra de 128 estudiantes matriculados en dicho semestre. Los resultados, se concluyó que un 86.72% de los estudiantes mostraron una mala calidad de sueño. Esta investigación evidencia que, debido a una rutina atareada, los estudiantes de enfermería no llevan una calidad de sueño adecuada.

Para la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú, en el 2018, Mego (18) con su tesis de pregrado “Calidad de sueño de los estudiantes de enfermería y su relación con el rendimiento académico”, señaló que la capacidad cognoscitiva y el desempeño del estudiante se ven afectado por la pequeña importancia del sueño y la somnolencia

excesiva diurna. Su objetivo fue determinar la clase de sueño de los alumnos de enfermería y conocer la relación con el rendimiento académico. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, con una muestra de 70 estudiantes a los cuales se les aplicó un cuestionario del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Se concluyó que los alumnos mostraron una diminuta calidad de sueño, lo cual afecta directamente a su rendimiento académico. Esta investigación muestra que dormir en lo más mínimo afecta el desempeño académico y el proceso de aprendizaje.

Para la Universidad César Vallejos en Lima, Perú, Baldera (19) en el 2018 con su tesis de pregrado “Calidad de sueño de los internos de Enfermería del hospital Sergio Bernales, Comas-2018”, planteó como objetivo la determinación de la importancia de sueño de los internos de enfermería del Hospital Sergio Bernales. Su metodología fue descriptiva, de corte transversal y de enfoque cuantitativo. Se utilizó como técnica de herramienta de recolección de datos el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg a una muestra de 40 internos de enfermería. Los resultados mostraron que dichos internos tienen una pésima calidad de sueño (72%), y solo el 27.5% de ellos presenta buena calidad de sueño. Se concluyó que, al presentar una pésima calidad de sueño, los internos están propensos a mostrar patologías cardiovasculares, neurológicas, gástricas entre otras debido a la poca atención que le brindan a su calidad de vida.

Para la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú, en el 2016, Coaquira (20) en su investigación “Calidad de sueño, somnolencia excesiva diurna y rendimiento académico en los internos de medicina al finalizar la primera rotación en el hospital III Goyeneche, Arequipa – 2016” señaló que el sueño es primordial para la actividad física e intelectual. Además, reportó que los aprendices de Medicina con frecuencia tienen una pésima calidad de sueño repercutiendo en su rendimiento académico, pero sin ser evidenciado en estudios peruanos. Su propósito fue explicar las características sociodemográficas y definir la calidad del sueño. Esta investigación fue

observacional, prospectiva y transversal. Se aplicó como instrumento el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg y la Escala de Somnolencia de Epworth a una población de 80 internos de medicina. Los resultados mostraron que su 73% tiene una pésima calidad de sueño y su 26.3% tiene buena calidad de sueño. Se concluyó que una pésima calidad de sueño y una excesiva somnolencia diurna provocan problemas de salud en los internos.

## **A NIVEL LOCAL**

Para la facultad de psicología de la Universidad Hermilio Valdizan Medrano, Perú, en el 2018, Montalvan y Obregon con su tesis “Estrés académico, calidad de sueño y funcionalidad familiar asociados con la depresión en estudiantes del primero al quinto año de medicina humana de la Universidad Nacional Valdiván de Huánuco en el 2018”, planteó como objetivo: determinar la asociación entre el estrés académico, calidad de sueño y funcionalidad familiar con la depresión en los estudiantes del primero al quinto año de medicina humana de la Universidad Hermilio Valdizan de Huánuco en el 2018. Su metodología fue descriptiva y transversal con muestreo probabilístico. Para la encuesta se usó una ficha de recolección formada por datos sociodemográficos (edad, sexo, año de estudio, procedencia, trabajo y grupo familiar), el Inventario de Depresión de Beck, Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg para valorar la calidad de sueño, test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) para valorar funcionalidad familiar e inventario SISCO del Estrés Académico para valorar el estrés académico. Los resultados fueron que 32,97% de estudiantes tuvo depresión, de los cuales 22,35% tenían depresión leve. La calidad de sueño ( $p= 0,001$ ), funcionalidad familiar ( $p= 0,001$ ) y año de estudio ( $P =0,003$ ), se asociaron estadísticamente a la depresión. No se halló una relación significativa entre estrés académico y depresión ( $p=0,428$ ). Además, ser del sexo femenino aumenta el riesgo de depresión en 1,03 veces; la asociación no fue significativa ( $p=0,752$ ). Concluyendo la mala calidad de sueño, la disfuncionalidad familiar y cursar los primeros



años de la carrera aumenta el riesgo de depresión en los estudiantes de medicina humana.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Modelo de las necesidades básicas del ser humano de Maslow.**

La teoría de Maslow, está centrada en teorías de las necesidades como una de las motivaciones que posee el individuo. Para ubicar las necesidades plasma una pirámide colocando a las más relevantes en la cima, argumentando que el descanso es una necesidad básica, la cual influye mucho en la salud de las personas. Esta teoría se centra en la vigilia y el requisito básico para el desarrollo universal de todas las personas (21). El sueño está considerado como un conjunto de procesos fisiológicos que resultan de la interacción de una gran cantidad de sistemas neuroquímicos del sistema nervioso central, que se unen a cambios del sistema nervioso periférico, cardiovascular, respiratorio y muscular (21). Por tal, esto constituye que dormir es una necesidad básica que permite obtener una salud integral de las personas, su supervivencia y su correcto funcionamiento en el sistema nervioso. Esta teoría aporta en la comprensión de las necesidades básicas que tiene que satisfacer todo ser humano, incluido el sueño.

Este modelo de las necesidades básicas del ser humano de Maslow, se relaciona con el estudio ya que el sueño constituye una de las necesidades fisiológicas básicas del ser humano, esta teoría nos ayuda a comprender que debemos satisfacer la necesidad de tener una buena calidad de sueño.

### **2.2.2. Necesidad básica dormir-descansar de Henderson.**

Virginia Henderson, en su modelo indica que la persona es un ser global que posee constituyentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y extienden al máximo su potencial. Inspirada en la teoría de Maslow, propuso catorce necesidades fundamentales de la persona, entre ellas la

del sueño y descanso. El sueño es una necesidad fisiológica y esencial, por lo que su carencia puede afectar los aspectos de la vida, desde la atención hasta el estado de ánimo (22). El descanso es el reposo que apoya a disminuir el agotamiento y los daños físicos o morales. Sus sinónimos son vigilia (estado de descanso uniforme del organismo por bajo nivel de función fisiológica), relajación (procedimiento que disminuye la tensión física o mental) u ocio (periodo a discreción para no cumplir con actividades obligatorias). Se puede descansar sin dormir necesariamente, reposando física y mentalmente. El intervalo de sueño necesario varía según la persona. Esta teoría sostiene que uno debe sentirse descansado luego de dormir mínimo 8 horas seguidas (23).

Entonces, dormir y descansar son imprescindibles para recobrar la potencia perdida por la ejecución de labores de la vida diaria. Sin éstos, la concentración, valoración y realización de funciones habituales descienden.

### **2.2.3. Factores determinantes de la calidad de sueño**

De acuerdo al modelo conductual del sueño de Buela-Casal y Sierra (2001), concibe que el tiempo total de sueño y su estructura se determinan por componentes que se analizan a través del tiempo circadiano, los factores intrínsecos, conductas inhibitoras del sueño y los factores ambientales (24):

#### **- Tiempo circadiano**

Según Pinel (2007) citado por Ojeda y Padilla (2018), es determinado por la apreciación sobre la luz, la borrosidad y el cambio en el entorno, permitiendo que los seres humanos dispongan de actividades y necesidades biológicas durante el día y reposar en la noche. El tiempo circadiano se denomina ritmos de cursos libre si su entorno no es alterado, puede variar y durar de 24 horas en las personas (16).

### - Factores intrínsecos

Para Miró, Iáñez y Cano (2002) citados por Ojeda y Padilla (2018), la edad, los patrones de sueño y los rasgos de personalidad son aquellos factores propios del organismo que inciden de alguna manera en la calidad de sueño. Las necesidades de sueño cambian en relación a la edad, por lo que es considerado un factor primordial pasando desde los primeros años de vida donde el tiempo de sueño es largo, para luego disminuir mientras la edad va en aumento con el tiempo (16).

### Conductas inhibitoras del sueño

De acuerdo a Oblitas (2010), señala que es necesario una serie de conductas para tener una buena calidad de sueño, y a la vez faciliten y eliminen conductas no compatibles con un sueño reparador. La realización de ejercicios, comer saludable, evitar la consumición de café, alcohol, remedios entre otros son varios de los hábitos que ayudan a conciliar el sueño bien; sin embargo, recomienda asimismo que para evitar pensamientos incompatibles con el sueño no se debe obsesionarse con dormir demasiado (16).

### - Factores ambientales

Son aquellos factores diversos que contribuyen de una forma más clara en la importancia del sueño, como por ejemplo la luz, el ruido, la temperatura, el tipo de colchón, etc. Al permanecer continuamente a un sonido negativo perjudica nocivamente la higiene del sueño, por lo que no se obtendrá un sueño reconfortante (16).

#### 2.2.4. Índice de la calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP)

El índice de calidad de sueño de Pittsburgh desarrollado por Buysse, Reynolds, Monk, Berman y Kuppfer, y aprobado en Estados Unidos en 1989, es un cuestionario auto aplicable que facilita una puntuación completa del sueño mediante la evolución

de componentes hipotéticos. Este índice ha tenido amplia aceptación traduciéndose a varios idiomas, el cual investiga las horas de descanso, dificultades para dormir, pesadillas, la toma de medicamentos y existencia de somnolencia diurna (25) citado en (24). Royuela y Macías (1997), sobre la versión castellana del Cuestionario de Pittsburgh, puntualizan que es una herramienta adecuada para investigaciones epidemiológicas y clínicas sobre alteraciones de sueño, nivel de confiabilidad y validez similares al original americano (12).

### **Componentes del índice de calidad de sueño de Pittsburgh**

Los componentes proporcionados por Buysse y col., en el índice de calidad de sueño de Pittsburgh son siete (24):

#### **Calidad subjetiva del sueño**

El individuo crea su propia apreciación crítica referente a su importancia de sueño, considerándose una apariencia sobresaliente que encamina hacia la conducta humana. Es decir, hace énfasis a la apreciación que poseen las personas de sí mismas acerca de su calidad de sueño en un momento dado.

- Muy buena calidad subjetiva de sueño: Indica el alto nivel que la persona aprecia y autocrítica sobre su calidad de sueño, cumpliendo con criterios de calificación sobre su autocrítica de calificación.
- Buena calidad subjetiva de sueño: La persona aprecia y critica su calidad de sueño en un nivel aceptable, cumpliendo los criterios adecuados según la persona.
- Mala calidad subjetiva de sueño: Señala las carencias de ciertas cualidades que empeoran la calidad del sueño de las personas, indicado la autocrítica propia de sí mismo.
- Muy mala calidad subjetiva de sueño: Señala que la calidad de sueño se ve afectada por diferentes factores, siendo una

apreciación que no cumple con ninguna cualidad para determinar una buena calidad de sueño.

### **Latencia de sueño**

Indica el tiempo en que el sujeto demora en dormirse, desde que se apagan las luces hasta la identificación de la Fase I del sueño NO REM (26). Esta latencia depende de factores como la edad, sexo entre otros.

- Muy buena latencia de sueño: Indica el alto nivel del tiempo adecuado en que demora en dormirse.
- Buena latencia de sueño: Señala un tiempo aceptable por el cual tarda en dormirse una persona, situándose entre ni lo tan corto ni muy prolongado.
- Mala latencia de sueño: Señala el tiempo en que una persona demora en conciliar su sueño, ocurre mayormente en aquellas que se acuestan muy tarde.
- Muy mala latencia de sueño: Se determina como el tiempo exagerado para conciliar el sueño, afectando su calidad de sueño. Ocurre mayormente en personas nocturnas, que trabajan de noche y tienen horarios nocturnos.

### **Duración de sueño**

Es el periodo de duración donde duerme un sujeto, una inadecuada permanencia del sueño durante el último mes se tiene en cuenta menor a siete por noche, lo cual no es apropiado para adultos jóvenes, ya que la distribución promedio es entre 7 a 9 horas.

### **Eficiencia de sueño**

Se relaciona entre el tiempo que duerme una persona en la noche y la cantidad de periodo total que pasa en la cama. Una persona que tiene mayor tiempo dormida en la cama, se considera que duerme bien; no obstante, si pasa el mayor parte

despierto en la cama, se considera que no ha conciliado su sueño y por lo tanto no duerme bien.

Una eficiencia del sueño, es considerado muy bueno cuando es superior al 85%, mientras que un sueño considerado bueno se ubica entre 75% a 84%, asimismo un sueño es considerado malo cuando se ubica entre 65% a 74%, y por último un sueño muy deficiente se considera cuando esta menos del 65% (24).

### **Perturbaciones de sueño**

Se conoce como las alteraciones del sueño que imposibilita a los individuos a que descansen de forma normal. Se define tales alteraciones como: despertar nocturnos, alteraciones miccionales, problemas respiratorios, problemas de sueño, pesadillas entre otras razones (24):

- Ninguna perturbación de sueño: Se considera a la inexistencia de alteraciones que perjudiquen la calidad de sueño.
- Leve perturbación de sueño: Son alteraciones sin mayor trascendencia y con leves síntomas que pueden dañar la calidad de sueño.
- Moderada perturbación de sueño: Señala alteraciones que dañan la calidad de sueño, provocando síntomas suficientes para diagnosticar perturbaciones de sueño.
- Severa perturbación de sueño: Son alteraciones que desencadenan una mala calidad de sueño como pesadillas, perturbaciones miccionales entre otros, conllevando a una somnolencia y perturbaciones sobre las actividades diarias.

### **Medicación Hipnótica**

Se conoce como la cantidad de veces que se ha tomado medicamentos para dormir, ya sea automedicándose o recetas

realizadas por el médico. Al hablarse de hipnótico, se hace referencia a sedantes, relajantes, tranquilizantes y relajantes.

### **Disfunción Diurna**

Es aquel desorden o alteración en el funcionamiento del organismo, empleándose en diversos campos de estudio. Se valora la felicidad en el que se disfrutó el dormir, mientras se ejecuta cierta ocupación diaria como también la fatiga sufrida al desarrollar dicha actividad.

- Ninguna disfunción diurna: Hace referencia a la ausencia de cansancio, considerándose como el estado normal de conciencia.
- Leve disfunción diurna: Es el cansancio ligero al realizar actividades diarias, normalizando durante el pasar del día.
- Moderada disfunción diurna: Se manifiesta síntomas en el cansancio, afectando el desenvolvimiento de las personas.
- Severa disfunción diurna: Señala la capacidad de no poder mantener alerta debido a una debilidad grave que impide la realización de trabajos.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

Para tener una mejor percepción sobre el tema de investigación, se ha considerado para su definición conceptual los términos presentados a continuación, ya que en la presente investigación se delimitan conceptos básicos y expuestas por el investigador.

#### **Sueño**

Es estudiado como un desarrollo fisiológico de gran interés en la salud de las personas, debido a que es un proceso reversible lo que hace diferente a otros estados patológicos (27).

Por lo que, el sueño muestra importantes funciones biológicas y fisiológicas, los que intervienen en un desarrollo de restablecimiento de

energía, el recuerdo, la enseñanza y la cognición. Sin embargo, las funciones de los estados del sueño no son del todo conocidos, pues existe una evidencia que demuestra una relación con la reparación de la vigilia anterior o prepararse para el funcionamiento de la posterior vigilancia. Dormir menos de 6 horas en un lapso consecutivo de 4 días, refleja ser perjudicial para el funcionamiento cognitivo, rendimiento, estado de ánimo, entre otros factores, pues se recomienda en los adultos dormir 8 horas por noche para prevenir déficit neuroconductual (28).

### **Calidad de sueño**

Es definida como la valoración de una persona sobre la importancia del sueño durante el día, considerándose como principal para el buen funcionamiento del organismo (27).

Según Kleitman (1957), la calidad de vigilia es complicado de explicar, pues es muy amplio y complejo que abarca aspectos cuantitativos y a la vez subjetivos de comodidad y de actividad matinal; por lo que Buysse, Reynolds, Monk, Berman y Kuppfer (1989), afirman que la determinación de la calidad de sueño es importante para poder establecer si la persona es un buen o mal dormidor, por lo tanto también evidenciar una dificultad de descanso causado por otra patología, lo cual empeoraría la calidad de vida. Y para Krystal y Edinger (2008), la importancia del sueño es una recopilación con medidas que engloba factores como la latencia de sueño, duración de sueño, el número de despertares entre otros (12).

El sueño es considerado como un estado funcional, reversible y cíclico, presentando ciertas expresiones conductuales como la correspondiente ausencia de motilidad y un aumento del acceso de solución a la estimulación externa, lo cual se produce durante cambios funcionales a nivel orgánico (29).

Asimismo, es calificado como un componente necesario para restablecer y mantener en equilibrio los niveles apropiados de la



actividad cerebral, ya que un buen sueño es importante para el buen funcionamiento de la memoria (30) citado por (31).

La cantidad de sueño necesario esta medida por factores dependientes del cuerpo, del entorno y de la conducta, por lo que, muchas, duerme en promedio de siete a ocho horas. Cabe mencionar que existen tres modelos de sueño: patrón de sueño corto, ejemplo de sueño largo y modelo de sueño intermedio (32).

Dormir bien durante la noche, no es suficiente para tener una calidad de sueño, esto incluye incluso a una buena actividad diurna, lo que se deduce de adecuado al nivel de atención para elaborar distintas tareas (33) citado por (34).

La calidad de vigilia exclusivamente no se basa en dormir perfectamente durante la noche, además comprende una buena actividad diurna, debido a que esto constituye un factor importante en el transcurso de los días y su calidad depende de varios aspectos de la salud, lo que permitirá tener una extraordinaria forma de vida. No obstante, si no se posee una buena calidad de sueño, esto podría generar diversas enfermedades o alteraciones en nuestro organismo, así como también trastornos y riesgos en la salud (35).

### **Alteración**

Es la modificación de algo o alteración sobre algo, cuya intención es variar el comportamiento normal, provocando disfunción del sistema inmunitario (36).

Se produce mayormente en personas que padecen de insomnio y somnolencia, pues no dormir lo suficiente resulta perjudicial para la salud, además, la falta de sueño conlleva a distintas alteraciones conductuales y fisiológicas, generando a su vez una deuda acumulativa de sueño no recuperable (37). En consecuencia, las alteraciones en el dormir afecta a la gran mayoría de personas, que en gran parte se ve asociada por factores como estrés, medicamentos, enfermedades médicas entre otros.

## **Somnolencia**

Es definida como un requisito básico, pues es una propensión a permanecer dormido (27).

La somnolencia se presenta como causa de la privación de sueño, así como también como efecto no deseado de algunos medicamentos, síntomas de enfermedades como la depresión entre otros factores. Tal como lo menciona Murray Johns (1998), la somnolencia está compuesta en un modelo de cuatro factores como son: deseo de estar dormido y deseo de estar despierto, que a su vez cada uno de ellos posee un componente primario y secundario. Por lo que se establece que la somnolencia es un desequilibrio o alteración del sueño (38).

## **Eficiencia de sueño**

Es el tiempo en el cual una persona duerme por la noche en relación con el tiempo en que pasa en la cama (39). De igual manera, se considera un sueño eficiente cuando una persona duerme un porcentaje del tiempo total de sueño durante el tiempo en la cama, lo que es relativo al 85% normal. Es por esto que, la calidad y eficiencia del sueño es un agente concluyente de la salud y favorecedor a un buen estilo de vida (33).

## **2.4. HIPÓTESIS**

Por ser un estudio de nivel descriptivo, no se consideran hipótesis.

## **2.5. VARIABLES E INDICADORES**

### **2.5.1. Variable independiente**

Calidad de sueño

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Valores	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Calidad de Sueño	El sueño se determina como un aspecto eficaz, cambiante y periódico, presentando ciertas expresiones conductuales como la ausencia de motilidad y un aumento de entrada a la estimulación externa, lo cual se produce durante cambios funcionales a nivel orgánico (29).	La calidad de sueño es importante porque determina la existencia de un problema de sueño causado por una patología o alteraciones como despertares nocturnos, latencia del sueño, duración del sueño, lo cual determina si el sueño es eficiente o no.	Calidad subjetiva del sueño	Cualitativa	0 1 2 3	Muy mala Mala Buena Muy buena	Ordinal	Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh
			Latencia del sueño	Cualitativa	0 1 2 3	Latencia muy buena Latencia buena Latencia mala Latencia muy mala	Ordinal	
			Duración del sueño	Cuantitativa	0 = Muy buena 1 = Buena 2 = Mala 3 = Muy Mala	Más de 7 horas Entre 6 y 7 horas Entre 5 y 6 horas Menos de 5 horas	Discreta	
			Eficiencia del sueño	Cuantitativa	0 = Muy buena 1 = Buena 2 = Mala 3 = Muy Mala	>85% 75-84% 65-74% <65% Muy Mala	Discreta	
			Disfunción diurna	Cualitativa	0=Muy buena 1=Buena 2=Mala 3= Muy mala	Sin disfunción diurna Disfunción diurna leve Disfunción diurna moderada Disfunción diurna severa	Ordinal	

			Perturbaciones de sueño	Cualitativa	0= Muy buena 1= Buena 2= Mala 3= Muy Mala	Ninguna perturbación Perturbación leve Perturbación moderada Perturbación severa.	Ordinal	
			Medicación hipnótica	Cualitativa	0=Ninguna vez en el último mes 1= Menos de una vez a la semana 2= Una o dos veces a la semana 3= Tres o más veces a la semana	Ninguna vez en el último mes. Menos de una vez a la semana. Una o dos veces a la semana. Tres o más veces a la semana.	Ordinal	

## CAPÍTULO III

### 3. MATERIALES Y MÉTODOS

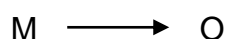
#### 3.1. METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. Método

El método fue descriptivo – no experimental, pues se observó al fenómeno y lo explica de acuerdo a lo que ocurre en su contexto, asimismo, no existe intervención del investigador (40).

##### 3.1.2. Diseño

El diseño fue no experimental, tal como se muestra a continuación:



Dónde:

M = muestra de estudio: estudiantes de enfermería

O = Observación de la variable: calidad del sueño

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención de la investigadora este estudio fue **observacional**, porque no se manipuló ninguna variable, solo se observaron.

Según el número de mediciones de la variable fue **Transversal** (40) (41), pues solo se recaudaron datos de una sola observación sobre cada integrante de la muestra y en un solo periodo de tiempo.

De acuerdo al número de variables de interés fue **descriptivo** (42) puesto que se tiene una sola variable y además se buscó describir hechos y eventos sobre la importancia del sueño de los alumnos de enfermería.

Según la fuente de los datos, este estudio fue prospectivo, puesto que se trabajó con una fuente primaria, en este caso fueron los estudiantes de enfermería.

## **Enfoque del estudio**

Asimismo, la investigación fue de enfoque cuantitativo, porque para su recolección e interpretación de información se utilizó métodos estadísticos obtenidos a través del instrumento que determinó la calidad de sueño de los estudiantes (40).

### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Fue descriptivo, pues buscó una fiel interpretación de la variable en estudio, es decir, caracteriza o describe a la variable en su contexto natural, utiliza la medición para especificar sus propiedades importantes del fenómeno de estudio (40).

### **3.4. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 157 estudiantes del 6º, 7º, 8º y 9º ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Huánuco, en la provincia de Huánuco, distrito de Amarilis. Durante los meses de septiembre a noviembre en el año 2018.

### **3.5. MUESTRA Y MUESTREO**

#### **3.5.1. Unidad de análisis**

Lo conformaron 157 estudiantes de enfermería del 6º, 7º, 8º y 9º ciclo de la Universidad de Huánuco en el semestre 2018-II.

#### **3.5.2. Muestra**

La muestra es la cantidad mínima de la población, no obstante, es la más representativa (42), y para calcularla se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N: Número de población

n= Tamaño de la muestra

Z= Desviación en relación a una distribución normal igual a 1.96, equivalente a un nivel confianza de 95%

p= Proporción esperada (0.5)

q= Proporción de fracaso (0.5)

d= Precisión de su investigación (0.05)

Posteriormente, se reemplazó en la fórmula:

$$n = \frac{157 * 1.96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (157 - 1) + 1.96^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{150.78}{0.39 + 0.9604} = 112$$

Por consiguiente, la muestra estuvo conformada por 112 estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

#### **Criterios de inclusión:**

- Alumnos matriculados del 6º, 7º, 8º y 9º ciclo de enfermería.
- Alumnos regulares que asistan más del 70%.
- Alumnos que aprueben el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Alumnos matriculados del 1º, 3º, 4º, 5º ciclo.
- Alumnos con licencia.
- Alumnos que no acepten el consentimiento informado.

#### **Criterios de eliminación:**

- Alumnos que dejen incompleto el instrumento.
- Alumnos que faltaron el día de la aplicación del instrumento

### 3.5.3. Muestreo

En la investigación se empleó el muestreo probabilístico por superar la población de 100 individuos. Este tipo de muestreo es aquel donde cada unidad de análisis tiene la misma probabilidad de ser elegido (40).

### 3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

En esta recolección de datos del estudio que tiene como finalidad determinar la importancia del sueño de los alumnos de enfermería de la Universidad de Huánuco, se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento validado el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.

**El cuestionario de características generales de estudiantes en enfermería (Anexo 02)**, contiene 5 preguntas y consta de la siguiente estructura: el título de la investigación, instrucciones y 5 dimensiones (edad en años, género, ciclo de estudio, estado civil y tenencia de hijos)

**El cuestionario de Calidad de sueño reformulado (Anexo 03)**. Este instrumento es de los autores Luna-Solis Y; Robles-Arana Y; Agüero-Palacios Y. (1) en el año 2015, cuenta con 9 preguntas abiertas y cerradas y consta de la siguiente estructura: el título de la investigación, instrucciones y 7 dimensiones (Calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, perturbaciones del sueño, utilización de medicación para dormir y disfunción durante el día).

#### VALORACIÓN FINAL

15-21= Con demasiada dificultad para el sueño

10-14= Con cierta dificultad para el sueño

5-9= Con cierta facilidad para el sueño

1-4= Facilidad para el sueño

El cuestionario de la calidad de sueño fue sometido a una validación cualitativa en la cual fue sometida a una revisión de 6 expertos, quienes nos dieron algunas recomendaciones y luego firmaron una constancia de validación.



También se hizo la validación cuantitativa, en la cual se determinó mediante la aplicación de 15 pilotos, se logró mediante el Alfa de Cronbach un valor de 0, 70.

### **3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.**

Para la recolección de datos de la investigación se realizaron los siguientes procedimientos:

- Solicitud de autorización a la dirección de la escuela de enfermería.
- Se tuvo en cuenta un estudio de prueba piloto como estudio preliminar.
- Se emplearon las herramientas para la toma de datos durante la investigación.
- Selección, tabulación y evaluación de datos.
- Se utilizó la estadística descriptiva, expresada en tablas descriptivas trabajadas en el SPSS 25.
- Se interpretaron los datos según resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.
- Ejecución del informe.

### **3.8. Proceso de control de datos**

**Revisión de los datos:** Se verificará que cada uno de los instrumentos empleados en la ejecución del estudio estén rellenos adecuadamente realizando el control de calidad correspondiente para minimizar el riesgo de sesgos en el procesamiento de resultados.

**Codificación de los datos:** Las características descriptivas identificadas en las tesis de pregrado serán codificados numéricamente según las respuestas establecidas en la tabla de códigos del estudio, permitiendo este proceso la elaboración de base de datos del estudio.

**Procesamiento de los datos:** Los datos serán procesados con programa estadístico IBM SSPS 23.0.

**Plan de tabulación de datos:** Los resultados de esta investigación serán tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes.

**Presentación de datos:** Los resultados de este estudio serán presentados en tablas académicas, según de la Unidad de

Investigación del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco

### **Análisis de datos**

**Análisis descriptivo:** Las características de la variable estudiada serán descritas categóricamente según análisis general y por dimensiones aplicando estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes en la valoración de variables cualitativas y medidas de tendencia central para variables cuantitativas.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación es verídica pues ésta se ha trabajado con ética desde el punto de vista axiológico, contando con información real, tanto en el aspecto teórico (información debidamente citada según las normas Vancouver solicitadas por la universidad), como en los datos de los resultados ya que se ha ejecutado el instrumento de estudio en los mismos estudiantes respetando su posición, sus respuestas y la participación de cada uno de ellos ha sido voluntaria e informada.

Se hizo uso del consentimiento informado, en el cual se explicó el objetivo del estudio y demás consideraciones éticas (ver anexo 04), el cual, se utilizó antes de aplicar el instrumento a los participantes, pues, antes de ello, se les pidió su consentimiento para la aplicación de instrumentos. En palabras generales se aplicó el instrumento a las personas que dieron su consentimiento, y los que se negaron, fueron excluidos de la muestra.

Asimismo, se aplicó los 4 principios bioéticos:

**Beneficencia.** Este estudio será de beneficio para futuros investigadores ya que servirá como evidencia científica.

**No maleficencia.** Este estudio no generó daños puesto que fue observacional.

**Autonomía.** La muestra en estudio participó de manera voluntaria.

**Justicia.** Todos los participantes del estudio fueron tratados con la misma consideración con respecto.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN

##### 4.1.1. Características generales de la muestra de estudio

**Tabla 1. Edad de los alumnos de la facultad de enfermería de una universidad de Huánuco, 2018**

Edad	n=112	
	fi	%
23 a 25 años	59	52,7
26 a 27 años	53	47,3
Total	112	100,0

Fuente: cuestionario aplicado

Según la tabla de edad, se evidencia que el 52.7% de los participantes tenía entre 23 a 25 años, y en menor porcentaje (47.3%), los participantes tenían entre 26 a 27 años.

**Tabla 2. Género de los alumnos de la facultad de enfermería de una universidad de Huánuco, 2018.**

Género	n=112	
	fi	%
Masculino	55	49,1
Femenino	57	50,9
Total	112	100,0

Fuente: cuestionario aplicado

Según la tabla de género, se evidencia que predominó el sexo femenino con el 50.9%.

## 4.2. ANÁLISIS DE CALIDAD DE SUEÑO

**Tabla 3. Calidad de sueño percibida en alumnos de la facultad de enfermería de una universidad de Huánuco, 2018.**

Calidad del sueño general	n=112	
	fi	%
Con cierta facilidad para el sueño	15	13.4
Con cierta dificultad para el sueño	60	53.6
Con demasiada dificultad para el sueño	37	33.0
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño

En lo que respecta a la tabla 3 se encontró que del 100% de encuestados, conformados por un total de 112 estudiantes, 53.6% (60) de los participantes tienen cierta dificultad para el sueño, asimismo, el 33% (37) tiene demasiada dificultad para el sueño, mientras que el 13.4% (15) tiene cierta facilidad para dormir. Los resultados evidencian en cierta forma que la mayor parte de los estudiantes objeto de estudio, presentan dificultades para dormir, es decir, tienden a tener alteraciones en su comportamiento, en su atención, memoria, entre otros.

### 4.3. ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE SUEÑO

Tabla 4. Calidad subjetiva del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018

Calidad subjetiva del sueño	n = 112	
	fi	%
Muy Buena	14	12.5
Buena	28	25.0
Mala	41	36.6
Muy mala	29	25.9
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>

Fuente: cuestionario aplicado

En lo que respecta a la tabla 4, se evidenció que el 36.6% de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco tienen una calidad subjetiva del sueño bastante mala, asimismo, el 25.9% percibe calidad subjetiva muy mala. También se encontró al 25% con calidad subjetiva del sueño bastante buena, y el 12.5% tuvo calidad subjetiva del sueño muy buena. Se indaga qué la mayoría de estudiantes tiene una calidad de sueño subjetiva bastante mala y muy mala; en otras palabras, los estudiantes han percibido que su calidad de sueño ha sido afectada por diversos factores.

**Tabla 5. Latencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.**

<b>Latencia del sueño</b>	<b>n = 112</b>	
	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Latencia muy buena	8	7.1
Latencia buena	30	26.8
Latencia mala	60	53.6
Latencia muy mala	14	12.5
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>

Fuente: cuestionario aplicado

En la tabla 5 se evidenció que, de los 112 estudiantes encuestados, el 53.6% tiene latencia mala del sueño, el 26.8% tiene latencia buena, el 12.5% tienen una latencia muy mala, mientras que el 7.1% tiene latencia muy buena. Se infiere que la mayoría de estudiantes tiene latencia mala y muy mala, es decir, los estudiantes presentan problemas para dormir en la primera media hora al momento de acostarse.

**Tabla 6. Duración del sueño de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco 2018.**

Duración del sueño	n = 112	
	fi	%
Muy Buena	3	2.7
Bastante buena	58	51.8
Bastante mala	34	30.4
Muy mala	17	15.2
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo que respecta a la tabla 6 se encontró que de 112 estudiantes que representan al 100% de la muestra, 58 representado por el 51.8% tiene una duración del sueño bastante buena, 34 (30.4%) tiene duración del sueño bastante mala, el (17) 15.2% tiene duración muy mala, y el (3) 2.7% duración muy buena. Se indaga qué existe la mitad del porcentaje de estudiantes con mala y muy mala duración del sueño, es decir, estos estudiantes han dormido menos de 7 horas por noche durante el último mes, mientras que la otra mitad de los estudiantes si han conciliado el sueño teniendo un promedio de 7 a 9 horas por día durante el último mes.

**Tabla 7. Eficiencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.**

Eficiencia del sueño	n = 112	
	Fi	%
Muy buena	28	25.0
Buena	17	15.2
Mala	14	12.5
Muy mala	53	47.3
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado

En la tabla 7 se encontró que 112 estudiantes encuestados representan al 100% de la muestra, de los cuales, 53 (47.3%) tiene una eficiencia del sueño muy mala, asimismo, 28 (25%) tiene una eficiencia muy buena, 17 (15.2%) tiene eficiencia buena, mientras que 14 (12.5%) tiene eficiencia mala. Existen porcentajes que demuestran una mala y muy mala eficiencia del sueño, es decir, los estudiantes pasan mucho tiempo acostados en su cama sin poder dormir, es decir, no pueden conciliar el sueño y por ende no duermen bien.



**Tabla 8. Perturbaciones del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.**

<b>Perturbaciones del sueño</b>	<b>n = 112</b>	
	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Leve perturbación	3	2.7
Moderada perturbación	94	83.9
Severa perturbación	15	13.4
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>

Fuente: cuestionario aplicado

En lo que respecta a la tabla 8, se evidenció que del total de estudiantes representados por el 100% (112 estudiantes), el 83.9% (94) tiene perturbación del sueño de nivel moderado, el 13.4% (15) tiene severa perturbación del sueño, mientras que el 2.7% (3) tiene leve perturbación del sueño. Se indaga que la mayoría tiene perturbaciones del sueño, es decir, tiene alteraciones del sueño que imposibilita que descansen de forma normal. En palabras generales, los estudiantes tienen despertar nocturno, pesadillas, problemas respiratorios, etc.

**Tabla 9. Medicación hipnótica en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.**

Medicación hipnótica	n = 112	
	fi	%
Ninguna vez en el último mes	11	9.8
Menos de una vez a la semana	33	29.5
Una o dos veces a la semana	38	33.9
Tres o más veces por semana	30	26.8
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>

Fuente: cuestionario aplicado

En la tabla 9 se evidenció que de los 112 estudiantes de enfermería que conforman el 100% de la muestra de estudio, 38 (33.9%) se realizó medicación hipnótica una a dos veces a la semana, 33 (29.5%) menos de una vez a la semana, 30 (26.8%) se realizó tres a más veces por semana, y 11 (9.8%) no se realizó nunca la medicación hipnótica durante este último mes. Se indaga que casi la mayoría de estudiantes de enfermería ha requerido de medicación para poder conciliar el sueño, quiere decir, que han tomado sedantes, relajantes y/o tranquilizantes a fin de poder dormir tranquilos.

**Tabla 10. Disfunción del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.**

Difusión diurna	n = 112	
	Fi	%
Ninguna	1	0.9
Leve disfunción	27	24.1
Moderada disfunción	59	52.7
Severa disfunción	25	22.3
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>

Fuente: cuestionario aplicado

En la tabla 10 se evidenció la disfunción del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, donde del 100% de la muestra en estudio, conformado por 112 individuos, el 52.7% (59) de los estudiantes tiene moderada disfunción diurna, asimismo, el 24.1% (27) tienen leve disfunción diurna, el 22.3% (25) tiene severa disfunción diurna, mientras que el 0.9 (1) no posee disfunción diurna. Es importante mencionar que la mayoría de estudiantes de enfermería de la universidad de estudio tienen gran porcentaje de disfunción diurna, es decir, presentan cansancio, y por ende afectan su desenvolvimiento en la realización de trabajos.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

En el presente estudio se halló que la calidad del sueño es deficiente, este estudio se apoya en la investigación Luyo (15) en el año 2018, quien mediante su estudio evidenció que los internos de medicina del hospital María Auxiliadora tuvieron mala calidad subjetiva del sueño, esto expresado en un 53.85% de los participantes.

Álvarez y Muñoz (10) en el 2016, quien afirma que los estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca, tienen un mal dormir; resultados parecidos encontró Villarroel (12) en el año 2014, quien aplicó su estudio a estudiantes de las carreras de medicina y enfermería, además atribuye que las mujeres son las malas dormilonas. Este hallazgo último deja en evidencia la importancia de tomar el sexo de los estudiantes y relacionarlos con la calidad subjetiva del sueño, a fin de conocer si existe asociación o relación entre ellos, sin embargo, es una alternativa para futuros trabajos.

Luyo (15) (2018), quien en su estudio abarcado precisa que los estudiantes de medicina tienen buena latencia del sueño. Cabe señalar que la latencia del sueño, es la dimensión que indica el tiempo en que un individuo demora en dormirse, desde que se apagan las luces hasta la identificación de la Fase I del sueño NO REM (26).

El problema de los estudiantes para dormir, muchas veces pasa porque les cuesta conciliar el sueño; debido muchas veces al pensamiento constante ya sea por las actividades académicas, los quehaceres del hogar o actividades pendientes que quedaron por realizar, asimismo, actualmente muchos se acuestan, pero empiezan a revisar las redes sociales o ver series desde su móvil. Sería conveniente que los futuros estudios relacionen la latencia del sueño con variables sociales o demográficas a fin de brindar un aporte significativo para el bienestar de los estudiantes universitarios.

La investigación cuyo objetivo fue determinar la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, tuvo limitaciones al

momento de la recolección de información, es decir, el estudio fue de corte transversal, y los instrumentos fueron aplicados en un periodo de tiempo determinado, teniendo muchas veces la dificultad de encontrar a toda la muestra de estudio. Asimismo, se vio limitado por estudiar solo una carrera profesional de muchas que comprende la entidad educativa. El estudio arrojó resultados verídicos y fiables de la muestra en estudio.

Abarcando los resultados, el estudio evidenció mediante la tabla 3, que la mayoría de estudiantes presenta una mala calidad subjetiva del sueño, esto expresado el 36.6% de estudiantes, asimismo, el 25.9% tienen muy mala calidad subjetiva del sueño. Resultados similares encontró Luyo (15) en el año 2018, quien mediante su estudio evidenció que los internos de medicina del hospital María Auxiliadora tuvieron mala calidad subjetiva del sueño, esto expresado en un 53.85% de los participantes.

De estos hallazgos se indaga que los estudiantes de enfermería consideran que su sueño o acto de dormir es malo, esto se ve fortalecido por el trabajo realizado en Ecuador, por Álvarez y Muñoz (10) en el 2016, quien afirma que los estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca, tienen un mal dormir; resultados parecidos encontró Villarroel (12) en el año 2014, quien aplicó su estudio a estudiantes de las carreras de medicina y enfermería, además atribuye que las mujeres son las malas dormilonas. Este hallazgo último deja en evidencia la importancia de tomar el sexo de los estudiantes y relacionarlos con la calidad subjetiva del sueño, a fin de conocer si existe asociación o relación entre ellos, sin embargo, es una alternativa para futuros trabajos.

También se encontró al 53.6% de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco tener una mala latencia del sueño (Ver tabla 2); esto lleva a inferir que los sujetos de estudio presentan problemas para dormir en las primeras horas al momento de acostarse. Resultados discrepantes presenta Luyo (15) (2018), quien en su estudio abarcado precisa que los estudiantes de medicina tienen buena latencia del sueño. Cabe señalar que la latencia del sueño, es la dimensión que indica el tiempo en que un individuo

demora en dormirse, desde que se apagan las luces hasta la identificación de la Fase I del sueño NO REM (26).

El problema de los estudiantes para dormir, muchas veces pasa porque les cuesta conciliar el sueño; debido muchas veces al pensamiento constante ya sea por las actividades académicas, los quehaceres del hogar o actividades pendientes que quedaron por realizar, asimismo, actualmente muchos se acuestan, pero empiezan a revisar las redes sociales o ver series desde su móvil. Sería conveniente que los futuros estudios relacionen la latencia del sueño con variables sociales o demográficas a fin de brindar un aporte significativo para el bienestar de los estudiantes universitarios.

En cuanto a la duración del sueño, se evidenció en la tabla 3, que el 51.8% de los estudiantes de la carrera de enfermería tiene duración del sueño bastante buena, es decir, que después de conciliar el sueño duermen por lo menos 7 horas por día. Resultados similares encontró Luyo (15) en el año 2018, quien concluye que la duración del sueño por parte de los estudiantes universitarios de la carrera profesional de medicina es óptima. Estudiantes universitarios, en especial los de ciencias de la salud, tienden a presentar una elevada prevalencia de problemas de sueño, producidos por los horarios irregulares, carga académica intensa y turnos nocturnos. En investigaciones recientes, se registró un elevado porcentaje de malos soñadores en países cuyos porcentajes son elevados, como Argentina (83%), Perú (85%), España (60%), Colombia (76.5%), Panamá (67.6%) y Paraguay (66%) (3). En inferencia los estudiantes consideran haber dormido entre 7 a 9 horas, las cuales son recomendables para las personas adultas.

También se evidenció al 47.3% de los estudiantes de enfermería, tener una muy mala eficiencia del sueño (ver tabla 7); esto debido a que constantemente pasan mucho tiempo acostados en la cama sin poder conciliar el sueño. Hallazgos que guardan similitud lo expresa Ojeda y Padilla (16) en el año 2018, concluyendo que la mala eficiencia del sueño abarcado en los estudiantes universitarios, conlleva a tener complicaciones en el rendimiento académico. Indagando en los hallazgos se considera que los estudiantes pasan mucho tiempo acostados sin poder conciliar el sueño profundo.

Asimismo, se encontró que la mayoría de estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco tiene moderada perturbación de sueño, esto expresado por el 83.9% de los participantes en la muestra (Ver tabla 5). Se indaga que los estudiantes tienen alteraciones del sueño que imposibilita que descansen de forma normal. En palabras generales, los estudiantes tienen despertar nocturno, pesadillas, problemas respiratorios, etc. Por otra parte, se evidenció que el 29.5% de los estudiantes realizan una medicación hipnótica menos de una vez a la semana, el 33.9% lo realiza una o dos veces por semana, mientras que el 26.8% lo realiza tres o más veces por semana. Cabe señalar que estos resultados dejan en evidencia que, casi la mayoría de estudiantes de enfermería ha requerido de medicación para poder conciliar el sueño, es decir, han tomado sedantes, relajantes y/o tranquilizantes a fin de poder dormir tranquilos.

Resultados como el de Mego (18) en el año 2018, si bien no muestran a las dimensiones en sí, refieren que muchas veces el sueño de los estudiantes se ven perturbados por factores como el pensamiento, la memoria entre otros, teniendo como solución tomar calmantes o dosificarse para conciliar el sueño. Sin embargo, los resultados discrepantes los aborda Coaquira (20) en el año 2016, quien evidencia que los estudiantes no toman medicamentos hipnóticos y que tener excesivo sueño ocasiona problemas de salud en los individuos de estudio. Estos resultados dan aporte para poder inferir que existen personas las cuales buscan medicación para conciliar el sueño, sin embargo, existen otras que tienen una eficiencia del sueño instantánea y no necesitan de medicamentos.

En la disfunción del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, el 52.7% de los estudiantes tiene moderada disfunción diurna (Ver tabla 10). Es importante mencionar que la mayoría de estudiantes de enfermería de la universidad presentan cansancio, y por ende afectan su desenvolvimiento en la realización de trabajos. Resultados evidenciados por Luyo (15) en el 2018, menciona que no dormir bien por las noches ocasiona un nivel inadecuado para realizar las actividades durante el día. Villegas, Juárez, Segura y Fuentes (11) en el 2015, mencionan que tener problemas

de sueño por las noches generó problemas para realizar las actividades durante el día en los sujetos de estudio. Estos hallazgos dejan en evidencia las consecuencias de no dormir bien por las noches, pues afecta las actividades y quehaceres planeados durante el día.

Respecto al objetivo general, evidenciado en la tabla 8, se encontró que el 53.6% de los participantes tienen cierta dificultad para el sueño, asimismo, el 33% tiene demasiada dificultad para el sueño, mientras que el 13.4% tiene cierta facilidad para dormir. En cierta forma la mayor parte de estudiantes, presentan dificultades para dormir, pues tienden a tener alteraciones en su comportamiento, en su atención, memoria, etc. Resultados similares se encontraron en los estudios de Luyo (15) (2018), Villegas, Segura y Fuentes (11) en el año 2015, y Quispe (2017), quienes terminan concluyendo que los estudiantes universitarios presentan mala calidad de sueño, por ende, tienen dificultad para conciliar el sueño. Sin embargo, estos resultados discrepan con los de Donadío y Carbone (13) (2014), quien encontró que los estudiantes tienen una buena calidad de sueño, pues no presentan dificultad para dormir.

A través de los datos mencionados líneas arriba, se evidencia que los estudiantes tienen dificultades para conciliar el sueño, por tanto, la investigación otorga un aporte fundamental hacia la sociedad y hacia las entidades relacionadas con la salud de las personas, para que estas entidades puedan generar programas de intervención que ayuden a mejorar la calidad de vida de los estudiantes. Así también, las futuras investigaciones deberían trabajar la calidad de sueño y relacionarla con variables sociales o demográficas, así como con el rendimiento de los estudiantes, a fin de ver la relación o asociación que guardan.



## CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco tienen una calidad de sueño subjetiva mala, pues han percibido problemas al momento de dormir o conciliar el sueño.
2. Los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco presentan una mala latencia del sueño, esto debido a que pasan horas acostados en su cama sin poder conciliar el sueño.
3. La mitad de estudiantes de enfermería han dormido menos de 7 horas por noche, mientras que la otra mitad ha conciliado el sueño teniendo un promedio de 7 a 9 horas por día, esto indica que la duración del sueño es mala en el 50% de la muestra.
4. Los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco tienen mala eficiencia del sueño, debido a que pasan mucho tiempo acostados en su cama sin poder dormir, pues no pueden conciliar el sueño, y por ende, no duermen bien.
5. La mayoría de estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco tiene perturbaciones del sueño en nivel moderado, pues tienen problemas a la hora de acostarse, como levantarse de noche o de madrugada, ya sea para ir al baño, por calor, etc.
6. La mayoría de estudiantes de enfermería ha requerido de medicación para poder conciliar el sueño, quiere decir, que han tomado sedantes, relajantes y/o tranquilizantes a fin de poder dormir tranquilos.
7. Los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco presentan disfunción diurna moderada, pues presentan cansancio en sus actividades, y por ende afectan su desenvolvimiento en la realización de trabajos.
8. Los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco presentan demasiada dificultad para el sueño, es decir, la mayoría tiene alteraciones a la hora de descansar o conciliar el sueño.

## RECOMENDACIONES

1. A la facultad de enfermería a realizar programas o charlas educativas con temas relacionadas a la higiene del sueño, en donde se inculquen estrategias y pautas de calidad de vida, asimismo, dentro de los programas y charlas se aborde temas sobre perturbación del sueño, duración del sueño, latencia del sueño, disfunción diurna y medicación hipnótica, esto con la finalidad de permitir al estudiante y al personal en enfermería conocer y practicar una mejor calidad de sueño.
2. A los estudiantes de enfermería, tomar conciencia de lo importante tener una calidad de sueño adecuada sin tomar medicamentos hipnóticos, por ello, se les recomienda no tomar medicamentos para dormir sin consultarlo a un especialista, puesto que puede traer consecuencias adversas, tomar medicamentos sin receta médica.
3. A los estudiantes de enfermería, tener un horario de descanso programado, ello, con la finalidad de dormir adecuadamente y poder llegar al día siguiente sin cansancio e impida realizar las actividades laborales o quehacer rutinarios sin ninguna complicación.
4. A los estudiantes de enfermería que presenten problemas para dormir, buscar asesoramiento externo con un especialista, pues es preciso identificar la casuística de sus distorsiones del sueño antes de llegar a la automedicación, que puede resultar ser solo una solución momentánea.
5. A los futuros investigadores, precisar de una forma más conveniente los factores oportunos asociados a la calidad del sueño, pues estos factores podrían provocar efectos negativos en la vida emocional e interpersonal en los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luna-Solis Y, Robles-Arana Y, Agüero-Palacios Y. Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de Salud Mental*. 2015; 31(2): p.
2. Potilla S, Dussán C, Tabord J, Nieto L. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia Promoc*. 2019 Junio; 24(1): p. 84-96.
3. Adorno I, Gatti L, Gómez L. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la universidad Católica de Asunción. *CIMEL*. 2016; 21(1): p. 5-8.
4. Lezcano H, Vieto Y, Morán J, Donadío F, Carbonó A. Características del sueño y su calidad en estudiantes de medicina de la universidad de Panamá. *Revista Médico Científica*. 2014 Julio; 27(1): p. 3-11.
5. Cramer S. 5 consecuencias de la falta de sueño. 2016 [Citado el 10 de agosto del 2019].. Extraído de: [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/04/160404\\_salud\\_falta\\_sueno\\_no\\_dormir\\_consecuencias\\_lb](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/04/160404_salud_falta_sueno_no_dormir_consecuencias_lb).
6. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010. Chile: Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile; 2010.
7. Lira J. El 30% de la población tiene serios problemas de sueño. [Online].; 2016. Extraído de: <https://elperuano.pe/noticia-el-30-de-poblacion-tiene-serios-problemas-sueno-39164.aspx>.
8. Grandez D. ¿Duermes menos de 5 horas al día? ¡Cuidado! Podría causarte disfunción eréctil. [Online].; 2019. Extraído de: <https://peru21.pe/vida/salud-atencion-dormir-5-horas-dia-causar-disfuncion-erectil-477450-noticia/>.
9. Jarrín S, Valeria S. Calidad de sueño y su influencia en la atención sostenida. Tesis de pregrado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Departamento de Ciencias de la Salud; 2018.

10. Álvarez S, Muñoz E. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la universidad de Cuenca Marzo-Agosto 2015. Tesis de pregrado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Departamento de Medicina; 216.
11. Tellez A, Villegas D, Juárez D, Segura L, Fuentes L. Transtornos y calidad de sueño en trabajadores industriales de turno rotatorio y turno fijo diurno. Tesis de posgrado. México: Universidad Autónoma de Nuevo León, Departamento de Medicina; 2015.
12. Villarroel V. Calidad de sueño en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería. Trabajo doctoral. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Departamento de Psiquiatría; 2014.
13. Lezcano H, Vieto Y, Morán J, Donadío F, Carbonó A. Características del sueño y su calidad en estudiantes de medicina de la Universidad de Panamá. Tesis de pregrado. Panamá: Universidad de Panamá, Departamento de Medicina; 2014.
14. Naranjo A, Zapata H, Díaz A, Ramírez N, Montero L. Calidad del sueño de los estudiantes de la Facultad de Salud Universidad Santiago de Cali, Colombia. 2013. Tesis de pregrado. Boyacá: Universidad Santiago de Cali, Departamento de Salud; 2014.
15. Luyo K. Somnolencia diurna y calidad del sueño en internos de medicina del hospital María Auxiliadora. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Departamento de Medicina; 2018.
16. Ojeda J, Padilla E. Calidad de sueño y estrés académico en estudiantes universitarios. Tesis de pregrado. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Arequipa; 2018.
17. Quispe W. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la facultad de enfermería de la universidad nacional del Antiplano Puno-2017. Tesis de pregrado. Puno: Universidad Nacional del Antiplano, Puno; 2018.

18. Mego E. Calidad de sueño de los estudiantes de enfermería y su relación con el rendimiento académico. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Departamento de Enfermería; 2018.
19. Baldera M. Calidad de sueño de los internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, Comas-2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Departamento de Enfermería; 2018.
20. Coaquira A. Calidad de sueño, somnolencia excesiva diurna i rendimiento académico en los internos de medicina al finalizar la primera rotación en el Hospital III Goyoneche, Arequipa-2016. Tesis de pregrado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Departamento de Medicina Humana; 2016.
21. Lozano D, Barragán J. La necesidad de apreciar historias dentro de las teorías sobre necesidades humanas. Investigaciones de Negocios. 2015; 12(24): p. 295-326.
22. Sánchez R. Necesidades básicas. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote., Departamento de Enfermería; 2010.
23. Bellido J, Lendínez J. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2010.
24. Quispe W. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Antiplano Puno-2017. Tesis de pregrado. Puno: Universidad Nacional del Antiplano, Departamento de Enfermería; 2018.
25. Jiménez-Genchi A, Monteverde-Maldonado E, Nenclares-Portocarrero A, Esquivel-Adame G. y Vega-Pacheco A. Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. Medigraphic. 2008 Junio; 144(6): p. 491-496.

26. Morillo L. Insomnio de neurología. Asociación Colombiana de Neurología. 2017 Diciembre.
27. Borquez P. Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. Asunción: Universidad Nacional de Asunción, Departamento de Psicología; 2011.
28. Durán S, Arriyo P, Varas C. Calidad de sueño, somnolencia e insomnio en deportistas paralímpicos de eslite chilenos. Chile: Universidad de San Sebastián, Nutrición Hospitalaria; 2015.
29. Oblitas L. Psicología de la salud y calidad de vida. Tercera ed. Rivera H, editor. México: Cengage Learning; 2009.
30. Wamsley E, Stickgold R. Memory, sleep and dreaming. Experiencing Consolidation. 2011.
31. Sáez J, Santos G, Salazar K, Carhuancho J. Calidad de sueño relacionada con el rendimiento académico de estudiantes de medicina humana. Horizonte Médico. 2013 Setiembre; 13(3): p. 25-32.
32. Barrenechea M, Gómez C. Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. CIMEL. 2010; XV(2).
33. Sierra J, Jiménez C, Martín J. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. Salud Mental. 2002 Diciembre; 25(6): p. 35-43.
34. Calleja L, Sarmiento R, Medina K, Sepúlveda H, Deluque D, Escobar F. Calidad del sueño en una población adulta expuesta al ruido del aeropuerto el Dorado. Biomédica. 2012; 35(2): p. 103-109.
35. Hartmann R. Estudio de la filosofía y alteraciones del sueño en población paceña. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Departamento de psicología; 2014.

36. Carrilo E, Carrillo D. Alteraciones del sueño en el enfermo grave. Un evento y poco tomado en cuenta. México:, Artículo de Revisión; 2017.
37. Lira D. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Lima: Instituto Peruano de Neurociencias, Revista Neuropsiquiátrica; 2018.
38. Rosales E, De Castro J. Somnolencia: ¿Qué es, que la causa y cómo se mide? Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de Psicología; 2010.
39. Luque J. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de sueño. Revista de Neurología. 2016 Octubre; 63(Supl. 2): p. S1 - S27.
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGrawHi; 2014.
41. Palella S, Martins F. Metodología de la investigación: diseño y ejecución. Bogotá; 2012.
42. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
43. Supo J. Seminario de Investigación Para la Producción Científica Arequipa: Seminario Online llevado a cabo en Arequipa; 2018.
44. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. editores I, editor. México: Mc Graw Hill; 2014.

## **ANEXOS**



## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.

Título del estudio: <b>CALIDAD DE SUEÑO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-HUÁNUCO 2018</b>						
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>			
			<b>VARIABLE:</b> Calidad de Sueño			
			<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
¿Cómo es la calidad de calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?	Determinar la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.	Por la naturaleza del estudio, no se presenta hipótesis.	Calidad subjetiva del sueño	- Muy buena. - Buena -Mala - Muy mala	<b>6</b>	
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>		Latencia del sueño	- Muy buena. - Buena -Mala - Muy mala	<b>2 a 5</b>	
¿Cuál es la calidad subjetiva de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?	Identificar la calidad subjetiva de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.		Medicación hipnótica	- Ninguna vez en el último mes. - Menos de una vez a la semana. - Una o dos veces a la semana. - Tres o más veces a la semana.	<b>7</b>	
¿Cuál es la latencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la	Identificar la latencia del sueño en los estudiantes de		Duración del sueño	Más de 7 horas.  Entre 6 y 7 horas.  Entre 5 y 6 horas.  Menos de 5 horas.	<b>4</b>	

Universidad de Huánuco 2018?	enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.		Disfunción diurna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy buena</li> <li>- Buena</li> <li>- Mala</li> <li>- Muy mala</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>8</b></p> <p style="text-align: center;"><b>9</b></p> <p style="text-align: center;"><b>7</b></p>	
¿Cuánto es la duración de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?	Identificar la duración del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.		Eficiencia del sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &gt;85%</li> <li>- 75_84%</li> <li>- 65_74%</li> <li>&lt;65%</li> </ul>	1,3	
¿Cuál es la eficiencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?	Identificar la eficiencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.		Perturbaciones de sueño.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ninguna perturbación.</li> <li>- Perturbación leve.</li> <li>- Perturbación moderada.</li> <li>Perturbación severa.</li> </ul>	<b>5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j</b>	
¿Cuáles son las perturbaciones del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?	Identificar las perturbaciones del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.					

¿Cuánto es el uso de medicamentos para dormir en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?	Identificar el uso de medicamentos para dormir en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.			
¿Cuál es la disfunción diurna en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018?	Identificar la disfunción diurna en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.			
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>	<b>ASPECTOS ÉTICOS</b>	<b>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Según la intervención de la investigadora: <b>Observacional</b></li> <li>Según el número de mediciones de las variables: <b>Transversal</b></li> <li>Según el número de variables de interés: <b>Descriptivo</b></li> </ul>	<p><b>Población:</b> Estuvo conformada por 157 alumnos del 6to al 9no ciclo de la universidad de Huánuco.</p> <p><b>Muestra:</b> estuvo conformada por 112 estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario de características generales de los estudiantes de enfermería.</li> <li>Cuestionario de calidad de sueño reformulado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beneficencia</li> <li>No maleficencia</li> <li>Autonomía</li> <li>justicia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Calidad de sueño percibida en alumnos de la facultad de enfermería de la universidad de Huánuco 2018.</li> </ul> <p><b>ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE SUEÑO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Calidad subjetiva del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.</li> <li>Latencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.</li> <li>Duración del sueño de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco 2018.</li> <li>Eficiencia del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Según la fuente de los datos: <b>Prospectivo</b></li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perturbaciones del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.</li> <li>• Medicación hipnótica en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco 2018.</li> <li>• Disfunción del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.</li> </ul>
<b>NIVEL DEL ESTUDIO</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descriptivo</li> </ul>				
<b>DISEÑO DEL ESTUDIO</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No experimental</li> </ul>				



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
HUÁNUCO-PERÚ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 2. INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACION**

**ENCUESTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA**

**GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE  
LA MUESTRA DE ESTUDIO**

**TITULO DE LA INVESTIGACION: “CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”.**

**INSTRUCCIONES:** Estimado (a) alumno (a): La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre las características generales de los alumnos del 6to, 7mo y 8avo ciclo de la universidad de Huánuco; por lo tanto, sírvase a responder de manera apropiada las siguientes preguntas. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (X) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

**I. CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRÁFICOS**

¿Cuál es su edad? : -----	¿Qué ciclo cursas? -----
¿Cuál es tu genero?: -----	¿usted trabaja? -----
¿Cuál es tu estado civil?: -----	¿usted tiene hijos? -----



### ANEXO 3. INDICE DE CALIDAD DE PITTSBURG

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse?  
\_\_\_\_\_
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes?  
(Apunte el tiempo en minutos) \_\_\_\_\_
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha estado levantando por la mañana? \_\_\_\_\_
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama)  
(Apunte las horas que cree haber dormido) \_\_\_\_\_

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
- |   |  |
|---|--|
| a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:<br><input type="checkbox"/> Ninguna vez en el último mes<br><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<br><input type="checkbox"/> Una o dos veces a la semana<br><input type="checkbox"/> Tres o más veces a la semana | d) No poder respirar bien:<br><input type="checkbox"/> Ninguna vez en el último mes<br><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<br><input type="checkbox"/> Una o dos veces a la semana<br><input type="checkbox"/> Tres o más veces a la semana      |
| b) Despertarse durante la noche o de madrugada:<br><input type="checkbox"/> Ninguna vez en el último mes<br><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<br><input type="checkbox"/> Una o dos veces a la semana<br><input type="checkbox"/> Tres o más veces a la semana          | e) Toser o roncar ruidosamente:<br><input type="checkbox"/> Ninguna vez en el último mes<br><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<br><input type="checkbox"/> Una o dos veces a la semana<br><input type="checkbox"/> Tres o más veces a la semana |
| c) Tener que levantarse para ir al sanitario:<br><input type="checkbox"/> Ninguna vez en el último mes<br><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<br><input type="checkbox"/> Una o dos veces a la semana<br><input type="checkbox"/> Tres o más veces a la semana            | f) Sentir frío:<br><input type="checkbox"/> Ninguna vez en el último mes<br><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<br><input type="checkbox"/> Una o dos veces a la semana<br><input type="checkbox"/> Tres o más veces a la semana                 |

- g) Sentir demasiado calor:
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
- i) Sufrir dolores:
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
- h) Tener pesadillas o "malos sueños":
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
- j) Otras razones (por favor describalas a continuación):
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
6. Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?
- Bastante buena
  - Buena
  - Mala
  - Bastante mala
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
- Ningún problema
  - Un problema muy ligero
  - Algo de problema
  - Un gran problema

## Instrucciones para calificar el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg

### Componente 1: Calidad de sueño subjetiva

Examine la pregunta 6, y asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

Bastante buena: 0	Buena: 1	Mala: 2	Bastante mala: 3
-------------------	----------	---------	------------------

Calificación del componente 1: \_\_\_\_\_

### Componente 2: Latencia de sueño

1. Examine la pregunta 2, y asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

≤15 minutos: 0	16-30 minutos: 1	31-60 minutos: 2	>60 minutos: 3
----------------	------------------	------------------	----------------

2. Examine la pregunta 5a, y asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

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

3. Sume los valores de las preguntas 2 y 5a

4. Al valor obtenido asigne el valor correspondiente

*Suma de 2 y 5a Valor*

0: 0	1-2: 1	3-4: 2	5-6: 3
------	--------	--------	--------

Calificación del componente 2: \_\_\_\_\_

### Componente 3: Duración del dormir

Examine la pregunta 4 y asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

>7 horas: 0	6-7 horas: 1	5-6 horas: 2	<5 horas: 3
-------------	--------------	--------------	-------------

Calificación del componente 3: \_\_\_\_\_

### Componente 4: Eficiencia de sueño habitual

1. Calcule el número de horas que se pasó en la cama, en base a las respuestas de las preguntas 3 (hora de levantarse) y pregunta 1 (hora de acostarse)

2. Calcule la eficiencia de sueño (ES) con la siguiente fórmula:

$$[\text{N}^\circ \text{de horas de sueño (pregunta 4)} \div \text{N}^\circ \text{de horas pasadas en la cama}] \times 100 = \text{ES} (\%)$$

3. A la ES obtenida asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

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

Calificación del componente 4: \_\_\_\_\_



### Componente 5: Alteraciones del sueño

1. Examine las preguntas 5b a 5j y asigne a cada una el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

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

2. Sume las calificaciones de las preguntas 5b a 5j

3. A la suma total, asigne el valor correspondiente

*Suma de 5b a 5j Valor*

0: 0	1-9: 1	10-18: 2	19-27: 3
------	--------	----------	----------

Calificación del componente 5: \_\_\_\_\_

### Componente 6: Uso de medicamentos para dormir

Examine la pregunta 7 y asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

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

Calificación del componente 6: \_\_\_\_\_

### Componente 7: Disfunción diurna

1. Examine la pregunta 8 y asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

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

2. Examine la pregunta 9 y asigne el valor correspondiente

*Respuesta Valor*

Ningún problema: 0	Problema muy ligero: 1
Algo de problema: 2	Un gran problema: 3

3. Sume los valores de la pregunta 8 y 9

4. A la suma total, asigne el valor correspondiente:

*Suma de 8 y 9 Valor*

0: 0	1-2: 1	3-4: 2	5-6: 3
------	--------	--------	--------

Calificación del componente 7: \_\_\_\_\_

### Calificación global del ICSP

(Sume las calificaciones de los 7 componentes)

Calificación global: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**HUÁNUCO-PERÚ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 4. INSTRUMENTOS DESPUES DE LA VALIDACIÓN**

**ENCUESTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA**

**TÍTULO: “CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”.**

**INSTRUCCIONES:** Estimado (a) alumno (a): La presente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre las características generales de los alumnos del 6to, 7mo y 8avo ciclo de la universidad de Huánuco; por lo tanto, sírvase a responder de manera apropiada las siguientes preguntas. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (X) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

- 1) ¿Cuántos años tiene usted? \_\_\_\_\_
- 2) ¿Cuál es su sexo?
  - a) Masculino    b) Femenino

3) ¿Qué ciclo cursas?	4) ¿Cuál es su estado civil?
5) ¿Usted tiene hijos?	SI ( )                      NO ( )



**ANEXO 5. CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO REFORMULADO**

**TÍTULO: “CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO, 2018”.**

**INSTRUCCIONES:**

Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las cuestiones.

**EFICIENCIA HABITUAL DEL SUEÑO**

1.- Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?

-----

**LATENCIA DEL SUEÑO**

2.- ¿Cuánto tiempo demoró en quedarse dormido(a) cada noche durante el último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min

**EFICIENCIA HABITUAL DEL SUEÑO**

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

---

**DURACIÓN DEL SUEÑO**

4.- ¿Cuántas horas durmió cada noche durante el último mes?

## LATENCIA DEL SUEÑO

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

a) No poder dormir en la primera media hora:

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

## PERTURBACIONES DEL SUEÑO

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al baño:

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

d) No poder respirar bien:

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

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o malos sueños:

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

i) Sufrir dolores:

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

j) Otras razones (por favor descríbalas a continuación)

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

### **CALIDAD SUBJETIVA**

6) Durante el último mes, en general, ¿cómo califica usted su sueño o acto de dormir?

Muy buena		Bastante mala	
Bastante buena		Muy mala	

### **UTILIZACIÓN DE MEDICACIÓN PARA DORMIR**

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

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

### DISFUNCIÓN DEL SUEÑO

- 8) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido sueño mientras comía, leía, caminaba, conducía o desarrollaba alguna otra actividad?

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

- 9) Durante el último mes, ¿para usted fue un problema para sentirse animada(o) para realizar alguna actividad como comer, leer, caminar, conducir u otra actividad?

Ningún problema		Un problema	
Sólo un leve problema		Un grave problema	

### Instrucciones para la baremación del test de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI).

El PSQI contiene un total de 19 cuestiones, agrupadas en 10 preguntas.

Las 19 cuestiones se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos.

En todos los casos una puntuación de “0” indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área.

La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos.

“0” indica facilidad para dormir y “21” dificultad severa en todas las áreas.

### ÍTEM 1: CALIDAD SUBJETIVA DE SUEÑO

Examine la pregunta N°6 y asigne la puntuación:

Calidad subjetiva del sueño	Puntuación
Muy buena	0
Bastante Buena	1
Bastante Mala	2
Muy Mala	3

Puntuación Ítem 1: \_\_\_\_\_

### ÍTEM 2: LATENCIA DE SUEÑO

1. Examine la pregunta N°2 y asigne la puntuación:

Latencia de sueño	Puntuación
≤15 minutos	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
≥60 minutos	3

Puntuación Pregunta 2: \_\_\_\_\_

2. Examine la pregunta N°5a y asigne la puntuación:

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

Puntuación Pregunta 5a: \_\_\_\_\_

3. Sume la pregunta n°2 y n°5a

Pregunta 2 + 5a

Respuesta: \_\_\_\_\_

4. Asigne la puntuación al ítem 2 como se explica a continuación:

Suma de la Pregunta 2 y 5a:

Latencia de sueño	Escalas	Puntuación
0	Latencia muy buena	0
1-2	Latencia bastante buena	1
3-4	Latencia bastante mala	2
5-6	Latencia muy mala	3

Puntuación Ítem 2: \_\_\_\_\_

### ÍTEM 3: DURACIÓN DEL SUEÑO

Examine la pregunta N°4 y asigne la puntuación:

Duración del sueño	Puntuación
Más de 7 horas	0
Entre 6 y 7 horas	1
Entre 5 y 6 horas	2
Menos de 5 horas	3

Puntuación Ítem 3: \_\_\_\_\_

### ÍTEM 4: EFICIENCIA HABITUAL DE SUEÑO

1. Escriba el número de horas de sueño (Pregunta N°4) aquí: \_\_\_\_\_

2. Calcule el número de horas que pasa en la cama:

a. Hora de levantarse (Pregunta N°3): \_\_\_\_\_

b. Hora de acostarse (Pregunta N°1): \_\_\_\_\_

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

3. 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 (%)

(\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_) x 100 = \_\_\_\_\_%



**4. Asigne la puntuación al Ítem 4:**

<b>Eficiencia habitual de sueño (%):</b>	<b>Escalas</b>	<b>Puntuación</b>
>85%	Muy buena	0
75-84%	Bastante buena	1
65-74%	Bastante mala	2
<65%	Muy mala	3

Puntuación Ítem 4: \_\_\_\_\_

**ÍTEM 5: PERTURBACIONES DEL SUEÑO**

**1. Examine las preguntas N° 5b – j y asigne la puntuación para cada pregunta:**

<b>Perturbaciones del sueño</b>	<b>Puntuación</b>
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación 5b	Puntuación 5c	Puntuación 5d
Puntuación 5e	Puntuación 5f	Puntuación 5g
Puntuación 5h	Puntuación 5i	Puntuación 5j

**2. Sume las puntuaciones de las preguntas N°5b-j:**

Suma puntuaciones 5b-j: \_\_\_\_\_

**3. Asigne la puntuación del ítem 5:**

<b>Perturbaciones del sueño</b>	<b>Escalas</b>	<b>Puntuación</b>
0	Muy buena	0
1-9	Bastante buena	1
10-18	Bastante mala	2
19-27	Muy mala	3

Puntuación Ítem 5: \_\_\_\_\_

## ÍTEM 6: UTILIZACIÓN DE MEDICACIÓN PARA DORMIR

Examine la pregunta N°7 y asigne la puntuación

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

Puntuación Ítem 6: \_\_\_\_\_

## ÍTEM 7: DISFUNCIÓN DURANTE EL DÍA

1. Examine la pregunta N°8 y asigne la puntuación:

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

Puntuación Pregunta 8: \_\_\_\_\_

2. Examine la pregunta N°9 y asigne la puntuación:

Disfunción durante el día	Puntuación
Ningún problema	0
Sólo un leve problema	1
Un problema	2
Un grave problema	3

3. Sume la pregunta N°8 y la N°9

Pregunta 8 + Pregunta

9=\_\_\_\_\_

Respuesta: \_\_\_\_\_

Asigne la puntuación del ítem 7:

Suma de la Pregunta 8 y 9:

<b>Disfunción del sueño</b>	<b>Escala de disfunción</b>	<b>Puntuación n</b>
0	Sin disfunción diurna	0
1-2	Disfunción diurna leve	1
3-4	Disfunción diurna moderada	2
5-6	Disfunción diurna severa	3

Puntuación Ítem 7: \_\_\_\_\_

### **Puntuación PSQI Total**

Suma la puntuación de los 7 ítems Puntuación PSQI Total: \_\_\_\_\_

### **MEDICIÓN FINAL DEL TEST LA SATISFACCIÓN DEL SUEÑO**

La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos.

“0” indica facilidad para dormir y “21” dificultad severa en todas las áreas.

- I. CALIDAD SUBJETIVA DE SUEÑO
- II. LATENCIA DEL SUEÑO
- III. DURACIÓN DEL SUEÑO
- IV. EFICIENCIA DEL SUEÑO
- V. PERTURBACIONES DEL SUEÑO
- VI. UTILIZACIÓN DE MEDICACIÓN PARA DORMIR
- VII. DISFUNCION DURANTE EL DÍA



**“UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO”**

**HUANUCO – PERÚ**



**ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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

Título: Calidad de sueño en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, Huánuco 2018.

Jóvenes estudiantes de la facultad de enfermería, el presente cuestionario permitirá realizar la investigación titulada “calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco, Huánuco 2018” cuyo objetivo es determinar.

Para lo cual requiere su colaboración y participación voluntaria y veraz, pudiendo usted retirarse en el momento que desee.

Todas sus respuestas son anónimas y confidenciales. Permito que la información obtenida sea utilizada solo con fines de investigación.

Agradezco su sinceridad y gentil colaboración.

\_\_\_\_\_

Firma del alumno

\_\_\_\_\_

Firma del investigador

Huánuco, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2018

## ANEXO 7. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo: Rosaman Lilia Esquivel Chufandama de profesión  
Licenciada en Psicología, actualmente ejerciendo el cargo  
de Docente Universitaria

Por medio del presente documento hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Esmeralda Francisca Jurado Nolasco, con DNI 71575648, aspirante del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-HUANUCO 2018".

#### OPINION DE APLICABILIDAD:

( ) Aplicable después de corregir

Aplicable

( ) No aplicable

#### APELLIDOS Y NOMBRE DEL JUEZ VALIDADOR

Dr. / Mg: Rosaman Lilia Esquivel Chufandama

DNI: 42487132

Especialidad del validador:

  
Firma      Firma y sello      Sello  
Rosaman L. Esquivel Chufandama  
PSICÓLOGA  
C. P. R. 16123



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Yo: Karen Georgina Tatarona Herrera. de profesión  
Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo  
de Asistencial y docente.

Por medio del presente documento hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Esmeralda Francisca Jurado Nolasco**, con DNI **71575648**, aspirante del título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO-HUANUCO 2018"**.

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

- Aplicable después de corregir  
 Aplicable  
 No aplicable

**APELLIDOS Y NOMBRE DEL JUEZ VALIDADOR**

Dr. / Mg: Karen Georgina Tatarona Herrera.

DNI: 22521575

Especialidad del validador: Neonatología.

  
Firma y sello





**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Yo: Colaps Liliara Rodríguez de Lombardi de profesión  
NOT RECONOCE, actualmente ejerciendo el cargo  
de NOT RECONOCE Clínica

Por medio del presente documento hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Esmeralda Francisca Jurado Nolasco, con DNI 71575648, aspirante del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANOUCO-HUANOUCO 2018".

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

- ( ) Aplicable después de corregir
- ( ) Aplicable
- ( ) No aplicable

**APELLIDOS Y NOMBRE DEL JUEZ VALIDADOR**

Dr. / Mg: Colaps Liliara Rodríguez de Lombardi

DNI: 22401125

Especialidad del validador: NOT RECONOCE Clínica

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional "Hérmilo Valdizán Medrano"  
*[Firma]*  
Dra. Nel. G. Liliara Rodríguez de Lombardi  
Especialista en Ginecología  
CNP 0138 8196 822



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Yo: Wimzen Espinoza Torres de profesión  
ENFERMERO, actualmente ejerciendo el cargo  
de ENF. ASISTENCIAL

Por medio del presente documento hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Esmeralda Francisca Jurado Nolasco**, con DNI **71575648**, aspirante del título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO-HUANUCO 2018"**.

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

- ( ) Aplicable después de corregir  
 Aplicable  
( ) No aplicable

**APELLIDOS Y NOMBRE DEL JUEZ VALIDADOR**

Dr. / Mg: Wimzen Espinoza Torres

DNI: 22513241

Especialidad del validador: ENF. ASISTENCIAL



Firma y sello





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Yo: Carolina Marcela Cavalie Pedraza de profesión  
Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo  
de Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos

Por medio del presente documento hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Esmeralda Francisca Jurado Nolasco**, con DNI **71575648**, aspirante del título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO-HUANUCO 2018"**.

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

( ) Aplicable después de corregir

Aplicable

( ) No aplicable

**APELLIDOS Y NOMBRE DEL JUEZ VALIDADOR**

Dr. / Mg: Carolina Marcela Cavalie Pedraza

DNI: 22411015

Especialidad del validador: Cuidados Intensivos

Carolina Cavalie  
Firma y sello  
Carolina M. Cavalie Pedraza  
C.E.P. 10574

## ANEXO 8. DOCUMENTOS DE PERMISO



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**“Año del Dialogo y Reconciliación Nacional”**

Huánuco, 25 de junio del 2018

**OFICIO Mult. N°001-2018-D/PA-ENF-UDH.**

**Señor (a):**

Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro

**DIRECTORA DEL PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA.**

**Presente:**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento, que la alumna: **JURADO NOLASCO, Esmeralda Francisca** del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-HUÁNUCO 2018**, por lo que solicitó autorización para aplicar la recolección de datos de dicho estudio, y que tendrá como muestra de estudio a los alumnos de 6to, 7mo, 8avo Y 9veno ciclo de la facultad de enfermería.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

**Atentamente.**

**Jurado Nolasco, Esmeralda Francisca**





UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
HUÁNUCO-PERÚ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Huánuco, 4 de julio del 2018.

OFICIO Mult. N° 004-2018-D/PA-ENF-UDH.

Doña: JURADO NOLASCO, Esmeralda Francisca.

**ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**Presente:**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento, que de acuerdo a la solicitud enviada por usted le informamos que los alumnos de la facultad de enfermería de la Universidad de Huánuco esta presto a colaborar brindando información general sobre la recolección de datos para su investigación.

Sin otro particular, me despido de usted, no sin antes expresar mi especial consideración.

Atentamente.

  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
*[Firma]*  
Mg. Amalia V. Leiva Varo  
DIRECTORA E.A.P. DE ENFERMERIA

## ANEXO 9. CONSTANCIA DE TURNITIN



### UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

#### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

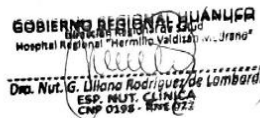
Yo, Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi, asesor(a) del Programa académico Profesional de Enfermería, y designado(a) mediante documento Resolución N.º 641-2018-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Francisca JURADO NOLASCO, de la Escuela Profesional de Enfermería, en la investigación titulada: "CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO-2018 "

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 26 de Julio del 2022



*Rodríguez de Lombardi Gladys Liliana*

*Apellidos y Nombres*

*DNI N° 22404125*

*Orcid : 0000-0002-4021-2361*

## ANEXO 10. BASE DE DATOS

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
S1	11	30	8	7	3	0	3	2	1	2	0	1	2	3	3	3	1	2
S2	12	15	8	5	0	3	1	2	2	1	2	0	3	2	2	2	2	3
S3	10	40	7	5	0	1	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	3	0
S4	12	45	7	6	2	2	2	1	2	1	3	0	2	2	3	2	2	1
S5	10	40	7	6	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	1	2	1	1
S6	12	54	7	7	2	0	2	2	1	2	2	3	2	0	3	1	1	2
S7	11	30	8	6	2	0	1	3	1	2	1	3	0	3	2	3	2	2
S8	10	25	8	6	1	0	1	0	1	1	2	2	2	3	2	0	2	0
S9	9	20	8	7	1	3	1	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3
S10	9	25	6	8	1	3	2	0	2	1	2	2	0	2	1	2	1	1
S11	10	20	6	8	1	3	2	1	2	2	3	0	0	2	1	3	1	1
S12	11	15	6	7	2	3	2	0	2	1	2	0	1	1	1	1	2	3
S13	12	35	8	6	2	2	2	0	3	2	3	0	1	2	2	3	1	1
S14	12	20	8	7	3	2	3	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1
S15	11	20	8	6	3	2	3	0	3	2	1	1	2	2	1	2	1	3
S16	9	15	8	5	0	2	0	0	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2
S17	9	15	6	6	0	2	0	0	3	1	2	2	1	2	1	1	0	1
S18	10	10	6	7	0	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2
S19	12	45	6	5	3	1	2	1	3	2	1	3	3	1	2	1	3	2
S20	11	35	6	6	3	1	1	2	2	1	2	3	3	1	1	0	0	3

S21	12	20	6	7	3	1	2	2	3	2	1	0	3	3	1	1	3	1
S22	10	25	5	7	2	2	1	3	0	3	2	0	3	2	1	1	3	1
S23	10	15	5	6	2	2	2	3	0	2	3	1	2	1	3	1	2	1
S24	10	15	5	6	1	2	3	3	0	3	2	1	2	2	2	2	2	3
S25	11	45	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	3	2
S26	12	40	9	5	1	3	3	1	0	3	2	1	1	3	2	2	0	2
S27	10	50	9	5	1	3	3	1	3	2	2	3	0	3	0	3	2	3
S28	10	50	9	5	3	2	0	2	3	3	3	1	0	3	2	3	1	2
S29	9	60	8	5	3	1	0	3	3	2	0	2	2	2	1	2	1	1
S30	9	60	8	6	1	1	0	1	2	3	0	1	3	2	0	3	2	3
S31	9	30	8	5	0	2	1	2	1	2	3	2	3	1	2	2	1	1
S32	8	20	8	4	0	2	2	0	2	3	2	1	2	2	1	3	3	3
S33	8	20	8	5	2	0	3	0	1	2	2	2	0	1	2	2	2	1
S34	8	15	8	4	0	0	2	3	2	2	2	1	2	1	3	1	1	3
S35	10	15	5	4	1	0	3	3	3	1	3	2	1	1	1	0	3	1
S36	10	30	6	5	0	2	3	2	1	1	3	1	2	2	3	2	2	3
S37	10	60	8	4	2	3	3	2	3	1	2	3	2	0	2	2	1	2
S38	11	60	5	6	2	3	1	1	1	2	3	1	1	0	1	1	3	1
S39	12	55	6	5	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3
S40	12	50	8	5	1	3	1	3	1	0	1	1	3	2	2	1	1	1
S41	10	40	6	6	3	1	2	0	2	2	1	3	0	1	1	3	2	2
S42	10	34	7	5	3	2	3	0	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0
S43	11	30	7	6	2	1	1	0	2	2	1	2	1	1	0	2	1	0

S44	11	20	7	5	1	1	1	0	3	1	2	2	2	2	2	1	2	0
S45	11	20	6	6	3	3	2	0	1	2	1	1	2	3	1	2	3	2
S46	11	25	6	5	2	2	3	0	3	1	2	2	1	1	3	1	2	1
S47	10	15	6	6	3	2	0	0	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2
S48	12	15	8	5	0	1	1	0	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3
S49	12	20	8	6	3	1	2	0	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1
S50	12	45	8	5	2	2	2	0	0	1	0	3	2	0	1	0	2	0
S51	10	45	8	7	2	3	1	0	0	2	0	2	1	3	0	2	3	2
S52	9	60	9	5	1	2	1	1	0	1	0	1	2	1	3	2	3	3
S53	9	60	7	5	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	0	2
S54	9	50	9	6	2	2	0	2	0	1	2	1	3	2	2	1	3	2
S55	9	50	7	6	3	1	2	3	3	2	1	2	2	3	1	3	1	2
S56	8	40	7	6	2	1	0	3	3	1	2	2	1	1	1	1	3	1
S57	8	40	7	5	1	2	0	3	2	1	2	3	2	0	2	2	3	2
S58	8	35	6	5	0	0	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
S59	10	35	7	4	3	0	3	3	1	2	2	3	2	1	2	3	3	1
S60	11	30	9	5	0	0	2	3	1	1	1	2	0	2	1	1	2	2
S61	12	225	8	4	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1
S62	11	25	8	5	0	3	2	1	2	1	2	2	2	1	0	1	2	3
S63	11	20	8	5	0	3	1	1	2	1	0	2	3	1	1	3	2	2
S64	12	15	8	5	0	0	1	1	0	2	0	3	1	2	2	2	1	1
S65	12	15	8	6	0	0	2	1	0	1	0	1	3	2	1	1	2	2
S66	11	30	6	6	3	3	3	2	0	1	0	2	1	3	3	2	3	1

S67	12	30	6	7	2	3	2	2	0	1	3	2	2	1	3	0	2	2
S68	10	30	6	7	3	0	2	2	1	2	2	3	3	0	3	2	1	1
S69	11	30	6	7	2	0	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3
S70	10	40	6	6	2	3	1	1	3	3	2	0	1	1	2	1	3	2
S71	10	50	6	6	2	3	0	3	2	3	2	0	2	2	1	0	0	3
S72	11	50	7	6	1	3	0	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
S73	11	45	7	4	1	3	0	2	1	2	2	3	3	1	3	3	1	1
S74	10	60	7	4	2	2	1	2	2	1	3	3	0	2	2	2	2	2
S75	11	60	7	4	3	3	1	3	1	3	2	0	0	3	1	1	1	2
S76	12	60	7	8	3	2	2	3	2	3	1	0	1	3	3	3	2	1
S77	10	45	5	7	3	2	2	3	1	1	2	2	3	1	3	2	3	3
S78	12	45	6	7	0	2	3	3	1	3	1	3	2	2	1	1	2	2
S79	10	40	5	7	0	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	1	3	3
S80	12	30	5	6	0	1	1	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1
S81	12	25	6	6	2	1	2	1	2	2	3	3	1	1	2	3	1	2
S82	11	25	6	6	3	1	1	1	2	3	1	3	2	1	1	0	2	2
S83	10	15	6	6	3	1	2	2	1	3	3	0	3	3	2	3	1	0
S84	9	15	6	7	1	1	1	1	2	2	1	0	1	0	2	0	2	2
S85	9	15	6	6	2	1	3	2	3	2	3	0	3	0	0	2	1	3
S86	9	20	6	6	3	1	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	3	1
S87	10	20	7	6	3	1	1	2	2	2	3	1	3	2	1	2	1	2
S88	12	30	7	5	1	1	2	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	1
S89	11	30	7	5	2	2	2	2	3	1	0	2	2	1	1	3	2	1



S90	12	30	7	5	2	2	3	1	0	1	3	1	1	2	3	2	3	1
S91	12	45	8	4	3	2	2	2	0	1	0	2	1	3	2	0	2	2
S92	11	50	8	4	2	3	0	0	0	1	0	2	2	1	2	2	2	1
S93	11	55	8	4	3	2	0	0	3	1	0	2	1	3	3	3	1	2
S94	10	45	9	5	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	2	3	2	1
S95	12	30	9	5	3	2	2	2	3	1	3	2	1	0	0	3	1	3
S96	12	15	9	7	2	1	3	1	3	2	3	2	1	3	0	2	2	2
S97	10	25	9	7	3	2	2	1	2	2	3	1	2	0	0	1	3	1
S98	10	65	6	7	2	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2
S99	10	40	7	6	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2	1	1	3
S100	9	30	6	6	1	2	2	1	1	3	2	1	1	2	3	2	2	0
S101	9	30	7	6	1	2	0	1	1	2	3	1	1	3	0	3	1	1
S102	9	20	5	4	3	3	3	1	1	2	2	2	3	2	1	0	3	2
S103	12	15	6	6	1	2	0	1	2	1	1	2	2	1	2	0	1	3
S104	12	15	7	4	3	2	0	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2	2
S105	11	20	7	6	2	1	3	0	2	1	3	1	2	3	3	2	1	3
S106	10	45	7	4	2	2	3	0	2	2	3	3	3	1	2	1	2	2
S107	12	45	8	4	1	3	3	0	1	3	2	3	0	1	3	2	3	1
S108	11	60	6	4	1	2	1	3	1	3	2	3	0	1	1	2	1	2
S109	11	30	7	7	1	3	2	3	2	0	2	1	1	3	3	3	2	0
S110	11	20	7	6	0	1	1	2	3	0	1	3	2	3	1	1	2	0
S111	12	30	7	5	0	3	1	2	2	0	3	2	2	2	2	3	2	3
S112	10	15	8	5	3	2	1	3	3	0	1	2	2	1	2	3	0	2