

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA

“Estado de ánimo y calidad del sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo”

Área de Investigación:

Ciencias Médicas – Psicología positiva y bienestar psicológico

Autoras

Br. Li Sáenz, Grace Alessandra

Br. Serrano Chávez, Joseline Carmen Rosa

Jurado Evaluador:

Presidente: Izquierdo Marín, Sandra Sofia

Secretario: Isla Ordinola, Luis Felipe

Vocal: Palacios Serna Lina Iris

Asesor:

Borrego Rosas Carlos Esteban

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6168-300X>

Trujillo – Perú

2022

Fecha de sustentación: 13 de Diciembre del 2022

**ESTADO DE ÁNIMO Y CALIDAD DEL
SUEÑO EN ESTUDIANTES DE
PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE TRUJILLO**

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado evaluador

Siguiendo con el dictamen de Grados y Títulos que propone la Universidad Privada Antenor Orrego para la elaboración y sustentación de tesis. Sometemos a su juicio profesional la evaluación de nuestra tesis denominada “Estado de ánimo y calidad del sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo”, con la finalidad de que podamos lograr los Títulos Profesionales de Licenciadas en Psicología.

De esta manera, les brindamos un anticipado agradecimiento y apertura ante las observaciones y sugerencias que puedan otorgar a la misma.

Las autoras

DEDICATORIA

A mi mamá que, a pesar de la distancia, cada día está pendiente por brindarme el soporte que necesito para salir adelante. A mi pareja que siempre está para apoyarme, reconfortarme en todo momento que necesito, por acompañarme en mis nuevos aprendizajes y me anima siempre a avanzar y trazarme metas más largas. A mi familia en general, por sus particularidades que lo hacen único. Y a aquellos maestros que no solo cultivan con conocimiento, sino que confían en las capacidades y te motivan a mejorar.

Br. Grace Li Sáenz

DEDICATORIA

A mi tres motores y cimientos de mi vida, mi amada mamá Roxana que a pesar de las dificultades nunca deja de apoyarme y motivarme a luchar por mis sueños y enseñarme a nunca rendirme; a mi amada abuela “Lolita” que después de mi mamá fue quien más me cuidó, protegió y me alentó a pesar de que te fuiste sin ver este logro, es suyo; y a mi hermana Luciana, mi pequeña luz que me ilumina para no perder mi camino.

Br. Joseline Serrano Chávez

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los maestros por llevarnos al final de este proceso de formación y aprendizaje que recibimos dentro de nuestra universidad.

Finalmente, a los compañeros que nos apoyaron participando en las encuestas que ayudaron a poder lograr la meta de este proyecto.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I MARCO METODOLÓGICO.....	12
1.1. EL PROBLEMA.....	13
1.1.1. Delimitación del problema.....	13
1.1.2. Formulación del problema	17
1.1.3. Justificación del estudio	17
1.1.4. Limitaciones.....	18
1.2. OBJETIVOS.....	19
1.2.1. Objetivos generales.....	19
1.2.2. Objetivos específicos	19
1.3. HIPÓTESIS	20
1.3.1. Hipótesis generales	20
1.3.2. Hipótesis específicas	20
1.4. VARIABLES E INDICADORES	20
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN	21
1.5.1. Tipo de investigación.....	21
1.5.2. Diseño de investigación	21
1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA	21
1.6.1. Población.....	21
1.6.2. Muestra	22
1.6.2. Muestreo	23
1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24

1.7.1. Técnicas	24
1.7.2. Instrumentos.....	24
1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	28
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL TEÓRICO	30
2.1. Antecedentes.....	31
2.2. Marco teórico.....	36
2.2.1. CALIDAD DE SUEÑO	36
2.2.2. ESTADO DE ÁNIMO	42
2.3. Marco conceptual.....	46
2.3.1. ESTADO DE ÁNIMO	46
2.3.2. CALIDAD DE SUEÑO	46
CAPÍTULO III: RESULTADOS	47
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1. Conclusiones.....	66
5.2. Recomendaciones	67
CAPÍTULO VI: REFERENCIAS Y ANEXOS.....	68
6.1. Referencias	69
6.2. Anexos	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la población de estudiantes de una universidad privada de la provincia de Trujillo	22
Tabla 2 Distribución de la muestra de estudiantes de una universidad privada de la provincia de Trujillo	23
Tabla 3. Niveles de calidad de sueño en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo	48
Tabla 4 Niveles del estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo	50
Tabla 5 Relación entre estado de ánimo y calidad de sueño en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo	51
Tabla 6 <i>Relación entre el indicador insomnio de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo</i>	52
Tabla 7 Relación entre el indicador interrupciones del sueño de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo	53
Tabla 8. Relación entre el indicador somnolencias diurnas de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo	54
Tabla 9 Relación entre el indicador uso de hipnóticos de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo	55
Tabla 10. Prueba de normalidad	79
Tabla 11. Baremos de la Escala de Valoración del Estados de Ánimo	80

RESUMEN

La presente investigación fue realizada con el fin de determinar la relación entre el estado de ánimo y la calidad del sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo; la cual es de tipo sustantiva con diseño descriptivo correlacional. Se utilizó la Escala de Calidad de Sueño (ECS) y la Escala de valoración del estado de ánimo (EVEA) para la recolección de datos en 229 estudiantes de psicología. Evidenciando como resultado correlaciones muy significativas ($p < .01$), inversas y con tamaño de efecto grande entre calidad de sueño con las subescalas tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que, entre calidad de sueño y alegría, se identificó una correlación significativa ($p < .05$), directa y con tamaño de efecto pequeño.

Palabras clave: Calidad de sueño, Estado de ánimo, Estudiantes universitarios

ABSTRACT

The current research project was carried out in order to determine the relationship between the state of mind and sleep quality in psychology students from a private university in Trujillo; which is of a substantive type with a correlational descriptive design. We used the Sleep Quality Scale (ECS) and the State of Mind Rating Scale (EVEA) to collect data on 229 psychology students. Evidence as a result very significant correlations ($p < .01$), inverse and with a large effect size between sleep quality with the sadness-depression, anxiety and anger-hostility subscales; while, between sleep quality and joy, a significant correlation ($p < .05$), direct and with a small effect size, was identified.

Keywords: Sleep quality, state of mind, University students

CAPÍTULO I
MARCO METODOLÓGICO

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. Delimitación del problema

Los jóvenes no descansan por la noche lo necesario, ya que constantemente se sobrecargan de actividades o pasan mucho tiempo en las redes sociales, así como otros a pesar de un intento por dormir las horas necesarias tienden a acostarse temprano pero no lo logran; lo cual a largo plazo genera una deficiencia del sueño lo cual puede traer consigo dificultades emocionales, académicas y sociales. (Mary L. Gavin, 2021)

La juventud es la etapa donde las personas se relacionan con el exterior y buscan sentar bases para su vida adulta, es por ello que los jóvenes tienden modificar sus horarios de sueño debido a las altas demandas académicas, trabajo, por desajustes de actividades, repercutiendo drásticamente en sus estados de ánimo.

Algunas investigaciones manifiestan que la mala calidad de descanso nocturno puede repercutir negativamente en las actividades académicas de los estudiantes, lo que ha generado en ellos estados de estrés, ansiedad y depresión. Dicha etapa de formación ha condicionado a los jóvenes a cuadros de estrés por las altas demandas educativas, ocasionando el uso de sus recursos psicosociales con la finalidad de aprender afrontar esta problemática, pero no necesariamente pueden ser suficientes y consecuentemente generan la manifestación de trastornos somáticos, mentales o de desajustes. (Suardiaz Muro, M.; et al., 2020)

Es decir, las personas que manifiestan un deterioro en la calidad del sueño tienen como consecuencia cambios de estados de ánimo, como irritabilidad, falta de motivación, hostilidad, etc. generando cambios negativos en su conducta perjudicando su desenvolvimiento en diferentes niveles como social, laboral, familiar entre otros.

De esta manera aprecia que las investigaciones realizadas a nivel mundial nos indican que los trastornos del sueño cumplen un rol significativo para el afecto cotidiano y viceversa. Sin embargo, la interacción causal diaria entre el sueño y el estado de ánimo no se ha explorado a fondo, en parte debido a la falta de datos de evaluación diarios (Triantifillou, S.; et al., 2019).

En este orden de ideas, encontramos que Zhi, et al. (2020), efectuaron una investigación en chino de tipo transversal, con 100 enfermeras de primera línea, encontrando que la duración media del sueño fue de 5,71 horas (DE = 1,09) y la latencia media del sueño fue de 33,49 minutos (DE = 28,87). Un total de 76%, 81%, 45% y 19% informaron obstáculos para dar inicio al sueño (DIS), problema para conservar el sueño (DMS) o despertar temprano en la mañana (EMA), pesadillas y uso de hipnóticos respectivamente. Entre los 100 participantes en este estudio, 60 (60 %) tenían mala calidad del sueño, 46 (46 %) sufrían síntomas de depresión y 40 (40 %) informaron síntomas de ansiedad.

Además tras diferentes investigaciones que se llevó en diferentes lugares se determinó que al no lograr descanso nocturno apropiado, las personas presentaban ciertas dificultades en cuanto a su salud, estado ánimo y actividades diarias, tales son como la ronquera, quedarse dormido en horas de actividad, mostraban ciertos comportamientos de desánimo, de manera que el estudio mencionado tuvo como objetivo señalar cuáles eran las causas y consecuencias posibles, así como las posibles formas de intervención a través de pautas que logre que las personas puedan conseguir un descanso de calidad y duradero. (Ancco Ticahuanca, 2019)

Respecto a los efectos de la alteración del sueño, Portilla, et al. (2019), consideran que la privación del descanso nocturno (sueño) puede ocasionar diferentes variaciones en la parte física y la conducta de las personas, las cuales están vinculadas a acumulo de problemas crónico y a las dificultades de sueño. La carencia de sueño es causada por la mala condición del descanso nocturno, y la cual se manifiesta a través de la excesiva carga de somnolencia diurna (SDE).

El constante despojo de sueño se puede considerar como una característica significativa de la actual sociedad, a pesar de tener conocimiento de los estragos negativos que cause la ausencia del sueño por más de dos días. Durante el periodo de la universidad los jóvenes tienden a reducir o desprenderse de horas de sueño significativo y como consecuencia se incrementan los trastornos de sueño, así como las irregularidades en el comportamiento y la parte cognitiva de cada estudiante. Según todos los datos recopilados refieren que un porcentaje de estudiantes universitarios duerme poco, ese porcentaje es del 21% lo que significa que

descansan menos de 6 horas lo que equivale al 6%, y que el 15% duermen entre 6 a 7 horas. (Portilla Maya & al., 2019)

Podemos decir que, si las personas no logran descansar satisfactoriamente durante la noche existen altas probabilidades que se vea afectado su desenvolvimiento durante sus actividades matutinas, sobre todo en los estudiantes universitarios, puesto que tienen que cumplir con amplias jornadas académicas.

Según diferentes estudios la disposición de horas que un adulto necesita para lograr un descanso satisfactorio es de aproximadamente de 7 a 9 horas lo cual garantiza funcionamiento duradero durante su jornada diurna. Así mismo, descansar menos de las horas necesarias trae como consecuencia reunir horas de un sueño que no se llega a recobrar. Pero para poder lograr un descanso reparador también es fundamental la calidad y continuidad de horas de sueño que tengamos (Jurado Luque, 2016).

Por lo tanto para lograr un descanso placentero además de cumplir un promedio de horas según cada etapa del desarrollo, también se debe dar mayor relevancia a la calidad, con calidad nos referimos al grado de satisfacción y relajación que obtenemos al despertar, para ello hay que evitar los despertares nocturnos, ya que ello corta la continuidad del sueño y así lograr reparar la mente y el cuerpo para conseguir un mayor grado de productividad físico y mental, que permita a los estudiantes estar atentos durante sus largas horas de clase.

En nuestro país, Vílchez. et al (2016), desarrolló una investigación en facultades de medicina de 8 universidades, encontrando que las variaciones irregulares del sueño en estudiantes universitarios se presentan frecuentemente y están relacionadas a la depresión, considerándose una dificultad de interés para lograr la investigación de este grupo poblacional. Los efectos hallados manifestaban que en los alumnos de medicina había una alta tasa de personas con síntomas depresivos a comparación de la población en general, hablando una prevalencia del 18% en lima metropolitana, así mismo los casos son más comunes en educandos de medicina a contraste de alumnos de otras facultades relacionadas a ciencias de la salud, teniendo un equivalente del 33.6% frente a un 26.5%.

Frente a estas estadísticas nacionales, podemos ver que los peruanos minimizan el impacto de las malas noches de sueño en su salud, siendo más propensos a tener algunas repercusiones más graves en un futuro.

El estado de ánimo viene a ser el sentimiento generado por las constantes experiencias diarias ya sean positivas o negativas, por las que está expuesto el individuo y que determinan su comportamiento durante un tiempo prolongado.

Estos estados de ánimo pueden sufrir trastorno, que según Cuartas (2018), siendo uno de sus principales peculiaridades los cambios en sus estados de ánimo o humor, afectando a más de 300 millones de personas por el mundo. Por diferentes situaciones los individuos dedican gran parte de sus días a sus actividades laborales lo que afectado significativamente en su salud mental. Así mismo posterior a diferentes investigaciones se demostró que existe un mayor porcentaje que trabajadores del área de salud existen más individuos que llegan a presentar problemas psicológicos.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, el estado de ánimo es motivado por diferentes factores que poseen uno u otro significado para las personas en los cuales influyen los factores internos y externos, con internos nos referimos a cómo percibe su bienestar físico y mental y externo, a sus percepciones a los acontecimientos que experimenta. Estos serían, por ejemplo, la forma de sentir su físico, sentirse saludable, el agotamiento o calidad de descanso del cuerpo, así mismo, los logros y derrotas en las actividades diarias, la comunicación percibida como agradable o desagradable, las noticias buenas o malas. Entonces tiene que ver con el modo de estar o permanecer de una persona durante uno o varios días, lo cual influye en su comportamiento y manera de desenvolverse en sus diferentes entornos.

Muchas veces los estados de ánimo son ignorados, considerándose como desgano, pero siempre se deben a causas específicas. Esto quiere decir que puede ser modificado por la misma persona si se lo propone. Un cambio de hábitos en su vida cotidiana podría mejorar o empeorar el estado de ánimo del estudiante.

Entonces podemos decir que la calidad de sueño causa un efecto directo al estado de ánimo y también esto repercutirá en la calidad de sueño. volviéndose un círculo vicioso de malestar tanto en la vigilia como en la salud mental.

En otras palabras, podemos decir que un estado de ánimo positivo está ligado al buen descanso nocturno al que podamos acceder, lo que implica respetar las horas aproximadamente que se indican según las etapas de la vida en la cual no se pueda encontrar una persona. Beneficiando al desarrollo de los diferentes ámbitos de desenvolvimiento de la persona, eso quiere decir que las personas son más productivas, alegres, optimistas cuando logran dormir bien sin distractores o estimulantes nocturnos.

En base a lo descrito se aprecia que las dificultades para conciliar el sueño y completar las horas recomendadas para lograr el descanso adecuado del cuerpo se han convertido en un problema que afecta a los estudiantes universitarios y sobre todo a quienes estudian psicología, considerando que el descanso puede ocasionar la reducción de la producción de cortisol y el restablecer las funciones del cuerpo se puede llevar a cabo gracias a un adecuado reposo, aspecto esencial para los estudiantes de las diversas carreras, pero sobre todo para los educandos de psicología, por la naturaleza de su formación..

Por lo tanto, comprendiendo la necesidad de la población de estudiantes donde se ve comprometido su horario de descanso nocturno, seis a nueve horas de sueño, con el fin de cumplir con las altas exigencias académicas, sociales, laborales u otras (correspondientes a su etapa del desarrollo), que trae de por medio el deterioro drástico de los estados de ánimo y repercusión en las mismas, se aprecia la necesidad de comprender a profundidad el vínculo entre el estado de ánimo y la calidad de descanso nocturno en alumnos pertenecientes a la carrera de psicología de una universidad privada de Trujillo.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el estado de ánimo y la calidad del sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo?

1.1.3. Justificación del estudio

En la actualidad, las personas y particularmente los jóvenes en época de universidad manifiestan conductas desorganizadas en cuanto a sus actividades que se plantean; siendo uno de ellos, los malos hábitos de sueño que con el tiempo normalizamos, es por ello que es conveniente realizar esta investigación ya que nos permitirá comprender la importancia

de descansar adecuadamente y cómo puede influir en el estado de ánimo tanto positiva como negativamente, así mismo, comprender las repercusiones en la productividad de las diferentes actividades que se tiene durante la época universitaria.

La investigación tiene un valor teórico debido a que busca favorecer el saber científico en las variables “estado de ánimo” y “calidad de sueño” en estudiantes jóvenes, sirviendo como un marco referencial para las investigaciones posteriores.

Del mismo modo, la información que podamos obtener mediante esta investigación, dará un alto índice de conocimientos respecto a la calidad del sueño, estados de ánimo y el vínculo que presentan estas variables en un equipo de alumnos universitarios de una universidad privada y permitirá a los especialistas acciones acorde a la problemática; el valor teórico, que los resultados puedan aportar al área clínica y la comunidad universitaria con el fin de desarrollar programas e investigaciones sobre los aspectos y los diferentes hábitos saludables que puedan influir positivamente en el bienestar psicológico.

Así mismo, esta investigación tendrá relevancia social, porque permitirá adoptar medidas preventivas para optimizar la calidad de sueño y estado de ánimo de los universitarios, entendiéndose que el estado de ánimo positivo incrementa la salud, el vigor e incrementa el sentimiento de gratificación a la vida propia, mejorando la salud de los universitarios facilitando un mejor desenvolvimiento en su vida cotidiana. En este sentido, esta indagación además permitirá conocer y promoverá la aplicación de estrategias tales como talleres, charlas y campañas psicológicas que favorezcan la superación de la problemática identificada, beneficio que no solamente redundará en los educandos, sino además en sus familiares, amigos, entorno académico y laboral en el cual se desenvuelven.

1.1.4. Limitaciones

- Los resultados obtenidos del presente proyecto de investigación no se podrán generalizar en otras poblaciones.
- Los resultados de la investigación se centran en la teoría de David Perales (2019) sobre la calidad del sueño y la teoría de Jesús Sanz (2001) sobre estados de ánimo.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivos generales

Determinar la relación entre el estado de ánimo y la calidad del sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar los niveles de la calidad del sueño en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo.

Identificar los niveles del estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo.

Establecer la relación entre los indicadores (insomnio, interrupciones del sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos) de la calidad del sueño y las sub escala (tristeza - depresión, ansiedad, ira-hostilidad y alegría) del estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo.

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis generales

Existe relación entre el estado de ánimo y la calidad del sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo.

1.3.2. Hipótesis específicas

Existe la relación entre los indicadores (insomnio, interrupciones del sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos) de la calidad del sueño y las sub escala (tristeza - depresión, ansiedad, ira-hostilidad y alegría) del estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo.

1.4. VARIABLES E INDICADORES

Variable de estudio 1: Calidad de sueño, será evaluada con la escala de calidad de sueño cuyos indicadores son:

- Insomnio
- Interrupción del sueño
- Somnolencias Diurnas
- Uso de Hipnóticos

Variable de estudio 2: Estado de ánimo, será evaluada con la Escala de valoración del estado de ánimo, cuyas subescalas son:

- Tristeza - depresión
- Ansiedad
- Ira-hostilidad
- Alegría

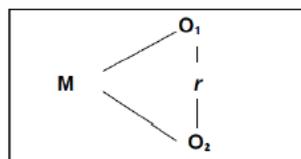
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN

1.5.1. Tipo de investigación

Este estudio es del tipo sustantiva, de modo que se encuentra orientada al conocimiento de una realidad, así como describirlos y explicarlos (Sánchez Carlessi & Reyes Meza, 2021).

1.5.2. Diseño de investigación

Obtiene un diseño descriptivo correlacional, ya que tiene como finalidad encontrar el grado de relación entre las variables de investigación (Sanchez et.al., 2018).



Donde:

M = Estudiantes de una universidad privada de Trujillo.

O1 = Calidad de sueño

O2 = Estados de ánimo

r = Relación de variables de investigación

1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

1.6.1. Población

Teniendo en cuenta lo estipulado por Solís (2019) la población está estructurada por una diversidad determinada de datos que pueden ser medidos y contabilizados y se halla delimitado en forma determinada.

La presente investigación presenta una población de 229 educandos de psicología de los 3 últimos ciclos en una universidad privada de la provincia de Trujillo, contando como una semejanza del contenido, lugar y tiempo.

Tabla 1.

Distribución de la población de estudiantes de una universidad privada de la provincia de Trujillo

Ciclo Académico	Nº de Estudiantes	%
VIII	95	41,5
IX	63	27,5
X	71	31,0
Total	229	100%

Nota. Datos extraídos de la nómina de matrícula 2021 - II

1.6.2. Muestra

Fresno (2019) considera que la muestra dispone un segmento que representa a la población que se desea indagar y compendia las singularidades del grupo de participantes no conocido.

El cálculo de esta muestra se ha determinado mediante la aplicación de la fórmula para la población no conocida:

$$Z = 1.96 \text{ (95\% de confianza)}$$

$$E = 0.05 \text{ (5\% de error)}$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5 \quad \text{Porque no hay un estudio anterior.}$$

$$n = ?$$

$$n = \frac{229 * 1.96^2 * 0.05 * 0.05}{0.05^2} = 144$$

Procediendo a una repartición proporcional, la muestra para la investigación queda constituida de la siguiente manera:

Tabla 2

Distribución de la muestra de estudiantes de una universidad privada de la provincia de Trujillo

Ciclo Académico	Población	Muestra	%
VIII	95	60	41.48%
IX	63	40	27.51%
X	71	44	31.00%
Total	229	144	100.00%

Nota. Datos extraídos de la nómina de matrícula 2021 – II.

Criterios de Inclusión

- Los alumnos que firmaron el consentimiento de aplicación voluntariamente.
- Todos los estudiantes de psicología matriculados formalmente en el 2021- II.
- Todos los estudiantes con registro de matrícula en el Campus Trujillo.

Criterios de Exclusión

- Los estudiantes que no se encuentren matriculados en las fechas que correspondan a la aplicación.
- Llenado incorrecto de los protocolos.
- Todos los estudiantes con registro de matrícula en el Campus – Piura.

1.6.2. Muestreo

Para este muestreo se utilizó el método probabilístico, esto quiere decir que todas las personas poseen el mismo porcentaje de posibilidad de ser elegido para ser parte de la muestra. Se selecciona de manera cuidadosa a los sujetos de la población, a través de criterios específicos, de forma que sea lo más representativo posible (Hernández Ávila & Carpio Escobar, 2019).

Probabilístico estratificado

De acuerdo con lo señalado por Lerma, et al. (2021), este tipo de muestreo divide a los sujetos por categorías o subgrupos, las cuales tienen como apoyo las características de interés del estudio, la cual constituye un estrato. La

estratificación puede proceder de una extensa diversidad de características de la población, ya sea edad, sexo, ocupación, etc.

1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.7.1. Técnicas

- Evaluación Psicométrica

Es un procedimiento estandarizado, compuesto y organizado por determinados ítems, con el fin de registrar ciertos acontecimientos de toda naturaleza, nivel de complejidad, tiempo de duración, expresión y significado, de una o más personas para poder ser medibles posteriormente (Hernández Calle, 2020).

1.7.2. Instrumentos

- Escala de calidad de sueño (ECS)

FICHA TECNICA

La escala de calidad de sueño para adultos, elaborada por David Martin Perales Ulfe (2020), procedente de la ciudad de Trujillo, La Libertad.

Para la siguiente investigación se realizó un estudio piloto encontrándose índice de validez y confiabilidad.

Este instrumento psicométrico es de administración individual y colectiva, para la aplicación se utiliza un tiempo de 15 a 21 minutos aproximadamente; está orientado a la población adulta desde los 18 años.

DESCRIPCIÓN

La finalidad de este instrumento es medir la calidad de sueño, evaluando los despertares, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos e insomnio; los ítems de la prueba son del tipo escala de categorías y se ofrecen normas en percentiles.

Cuenta con 39 ítems, los cuales están segmentados en 4 indicadores: interrupciones del sueño, cuyos ítems son: 1, 2, 12, 13, 21, 22, 32, 33; somnolencias

diurnas, con los ítems: 3, 4, 5, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 34, 35, 36, 37; uso de hipnóticos cuyos ítems son: 6, 7, 8, 17, 18, 26, 27, 28, 38; e insomnio con los ítems: 9, 10, 11, 19, 20, 29, 30, 31, 39. Las posibilidades de respuesta se ofrecen en una escala de Likert de 3 grados: siempre, a veces, nunca.

JUSTIFICACIÓN PSICOMÉTRICA

La validez de la prueba se obtuvo mediante a evaluación de la matriz de correlación, obteniendo como valor determinante de la matriz de 0.00000002, valor que se aproxima a cero indicando que la correlación con todos los ítems es alta; en la evaluación de esfericidad de Bartlett, señala que la matriz de correlaciones se pospone de modo altamente significativo de la matriz identidad ($p < .01$), lo que significa que difieren de cero, evidenciándose correlación entre los ítems; por último, el índice KMO hallado es de .934, superando ampliamente al valor mínimo recomendado de .60; cuyos resultados confirman que los datos recaudados en la aplicación de la prueba son apropiados para el análisis factorial.

Por otra parte, en la confiabilidad logró un coeficiente omega de 0.956 en la escala a nivel general; en las dimensiones: Interrupciones del sueño un valor de 0.784, somnolencias diurnas con 0.842, uso de hipnóticos una confiabilidad de 0.878 e Insomnio con 0.865; obteniendo una confiabilidad alta a de escala general y de cada una de sus dimensiones.

- Escala de valoración del Estado de Ánimo (EVEA)

FICHA TECNICA

La escala de valoración del estado de ánimo (EVEA) fue creada por Jesús Sanz (2001), citado por Tasmania y Bethencourt (2010), se caracteriza porque su aplicación se puede dar de forma individual o grupal en grupos de adolescentes y adultos.

Para la siguiente investigación se realizó un estudio piloto encontrándose índice de validez y confiabilidad.

La EVEA busca la evaluación de cuatro diferentes estados de ánimo: ansiedad, ira-hostilidad, tristeza-depresión y alegría, dichos estado de ánimo son representados por 4 ítems, siendo un total de 16 ítems, con diferentes terminologías los cuales se consideran subescalas y los ítems que lo conforman tienen el mismo propósito para el resultado

DESCRIPCIÓN

Dicha escala está conformada por diversos calificativos que valoran cuatro estados de ánimo generales, a saber, depresión, ansiedad, hostilidad y alegría. Es una escala de índole situacional, construida para identificar las variaciones que influyen en las intervenciones de esas variaciones en el ambiente y contexto social en el que se desenvuelve. La EVEA representa uno de estos métodos para evaluar las variaciones en el estado de ánimo, sostiene que cuatros de estos estados se evalúan a la vez.

La EVEA tiene un tiempo de aplicación de 120 segundos, conformado por 16 ítems, los cuales se conforman por una escala tipo Likert de 11 puntos (de 0 a 10) que se manifiesta en su borde izquierdo con cortas afirmaciones que especifican un estado de ánimo. En las dieciséis preguntas las repuestas empiezan unánimemente con la palabra “me siento” y prosigue con un calificativo que detalla un estado de ánimo (Ejm: “me siento triste”, “me siento alegre”). Cada estado de ánimo está conformado por cuatro ítems con distintos calificativos, los cuales describen una subescala. Los ítems que conforman el cuestionario y se encuentran en las sub escalas siguen el mismo rumbo.

En armonía con los estados de ánimo más alumnos en la literatura, la EVEA busca precisar al mismo tiempo los estados de depresión, ansiedad, alegría y hostilidad, teniendo en cuenta la relevancia de valorar el estado de ánimo, considerando una extensa jerarquía de estados de ánimo tanto negativos como positivos.

JUSTIFICACIÓN PSICOMÉTRICA

Existen varios estudios que avalan la confiabilidad, aquellos resultados de eso se alterar entre 0,86 y 0,92 correspondiendo a una medida de 0,88 de la serie tristeza-depresión, 0,92 y 0,94 con una media de 0,92 de la serie de ansiedad, 0,93 y 0,95 con una media de 0,93 de la serie de ira-hostilidad, y 0,88 y 0,96 con una media de 0,92 de la serie de alegría (Sanz, Gutiérrez y García-Vera, 2013).

La validez del EVEA inicia revisando la estructura factorial la que se analiza a través del índice Kaiser-Meyer-Olkin (muestra de 90), obteniendo resultados a 4 factores que a través del procedimiento de rotación oblicua y se encuentran ubicados con el 81.5% de varianza. Dicha rotación corrobora las diferencias entre los estados de ánimo de ansiedad, depresión, hostilidad y alegría. Ofreciendo resultados precisos sobre constructos o factores lo que en resultados alcanzaran un valor de 99. Las subescalas de la prueba logran diferenciar entre estados de ánimo positivos y negativo. Cuando se evalúa específicamente a los estados positivos y negativos la inclusión de estos es inexcusable a pesar de la falta de validez discriminante. El EVEA así mismo mide síntomas depresivos, así como otras pruebas, logrando la manifestación de correlaciones moderadas y significativas. es decir que, a través, de esta prueba puede reflejar los efectos y sesgos de los cambios de estados de ánimo. (J. Sanz, 2001)

La validez del EVEA se obtenido de diferentes pruebas y sus principales sub escalas que aportan a los resultados son la tristeza - depresión y ansiedad, mostrando una relación moderada y hasta alta en diversas poblaciones estudiadas, así mismo se relaciona a los estados de ánimo positivo y negativo; para lo cual se utilizó y se relaciona con otras pruebas que aportan al estudio de estados de ánimo. (Sanz, et al., 2013).

Por lo que el poder corroborar los objetivos con los que se propuso la creación del EVEA, las subescalas que lo conforman han confirmado la sensibilidad de las personas tras diversos motivadores de la aparición de ciertas emociones, las cuales

inducen a la ansiedad, tristeza, depresión y alegría. (Sanz, Gutiérrez y García-Vera, 2013).

1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recopilación de datos se copió los ítems de las pruebas Escala de Calidad de Sueño y la Escala de Valoración del Estado de Ánimo sin variación alguna, y corroboró la transparencia de la prueba; a un formulario virtual, el cual contiene el consentimiento informado donde los estudiantes confirmaron su participación de forma voluntaria; el cual se envió a través un enlace por los diferentes medios de comunicación como Zoom o WhatsApp a los ciclos correspondientes a la muestra.

1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La base de datos obtenida se trasladó al software SPSS 26 para llevar a cabo el estudio de datos, utilizando tanto la estadística descriptiva como inferencial. Primero, se empleó la estadística descriptiva a través de la estimación de las frecuencias simples y porcentuales de la variable calidad de sueño con sus dimensiones, y de cada uno de los estados de ánimo, lo cual permitió poder identificar los niveles de cada una de las variables en la muestra estudiada.

Posteriormente, se empleó la estadística inferencial mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov la cual evalúa el supuesto de normalidad, procedimiento que permite determinar el empleo de estadísticos paramétricos o no paramétricos para el análisis de correlación. De acuerdo a los efectos hallados, se encontró que ambos instrumentos presentan diferencias estadísticamente significativas y muy significativas con una disposición normal, por tanto, para correlacionar las variables se utilizó rho de Spearman.

El estadístico no paramétrico rho de Spearman, permitió la identificación de correlaciones entre ambas variables y a nivel de dimensiones, tomando en cuenta la regla estadística de decisión que plantea que valores $p < .05$ indican existencia de correlación y valores $p > .05$ indican que no existe correlación; asimismo, se valoró el tamaño del

resultado de las conexiones halladas, tomando en cuenta los criterios propuestos por Cohen (1988), quien señala que un tamaño de efecto bajo corresponde a valores entre .10 y .30; tamaño de resultado medio valores entre .30 y .50; y tamaño de resultado grande de .50 a más.

CAPÍTULO II:
MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

Bolín (2019), en su indagación: La privación del sueño y su contribución al deterioro del estado de ánimo y el rendimiento en atletas universitarios, estudio que tuvo como finalidad de instaurar el vínculo entre la privación del sueño y el estado de ánimo y rendimiento, trabajando con atletas de la universidad de Radford, EE.UU. Esta investigación fue del tipo no experimental, causal explicativa y de diseño descriptivo correlacional causal. Los hallazgos permitieron al investigador concluir que el tiempo de sueño y la salud emocional están conectados. La privación crónica del sueño podría poner a los estudiantes atletas en riesgo de sufrir una “espiral negativa”; aumento del mal humor y la irritabilidad provocados por la falta de sueño; las señales faciales fatigadas/enojadas conducen a interacciones subóptimas con el personal, los entrenadores y los compañeros, lo que genera resultados sociales negativos y aislamiento, lo que perpetúa el ciclo..

Yuan y Bradstreet (2018), en su estudio: Relaciones entre la calidad del descanso nocturno, los estilos de afrontamiento y los principales malestares de la depresión entre estudiantes universitarios de enfermería: un modelo de múltiples mediadores, tuvo la finalidad de examinar el rol mediador potencial de los estilos de afrontamiento en la filiación entre la calidad del sueño y los síntomas depresivos, involucrando una muestra de 242 educandos de enfermería de una universidad de Estados Unidos completaron una encuesta en línea sobre la calidad del sueño, estilos de afrontamiento y síntomas depresivos. Los resultados sugirieron que la pésima calidad de sueño se relacionó de manera significativa con síntomas de depresión. Los cuatro tipos de afrontamiento (compromiso con el problema, con la emoción, desconexión con el problema y con la emoción) disminuyó la fuerza de del vínculo entre la calidad del sueño y síntomas depresivos en un 41%. Especialmente, el afrontamiento de desvinculación emocional. Se concluye que además de promover el sueño, se necesitan intervenciones efectivas para facilitar el desarrollo de estrategias de afrontamiento apropiadas entre los estudiantes de enfermería para mejorar su salud mental y bienestar.

Sartini, et al. (2017), en su investigación: El impacto sobre los estados de ánimo y somnolencia impacta a las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales posterior a un turno de medio día de arduo trabajo el cual es equivalente a doce horas, la

finalidad de este proyecto fue indagar los efectos que produce en ellas el trabajar turnos de 12 horas desde que inicia hasta que finaliza sobre los estados de ánimo y la somnolencia. La indagación fue de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo. Para ello contaron con 70 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales. El estado de ánimo de Brunel Escala (BRUMS), Escala de Somnolencia de Karolinska (KSS) y un perfil sociodemográfico se administró el cuestionario. Los resultados se encontraron asociaciones con el sueño anterior calidad, y calidad de vida. Los puntajes que se obtuvieron están relacionados con la calidad de reposo nocturno previo, la calidad de vida, consumo de líquidos, alimentación saludable, estrés laboral que se da por turnos. Las puntuaciones más significativas que se manifestaron fueron en vigor y fatiga en lo grupos de turno establecidos. Es por ello que se concluye, que si descansamos por las noches bien, surgiran efectos positivos en su estado de ánimo de cada persona desde el inicio hasta el final de su turno.

Ramón, et al. (2020), en su estudio: Calidad de sueño, somnolencia diurna y ansiedad en alumnos de la carrera de medicina en una Universidad Privada Norte de México. El propósito de esta indagación que reconoce los efectos que origina la somnolencia diurna en los alumnos en cuanto a la calidad de descanso nocturno, y los diferentes niveles de ansiedad que manifiesta en los alumnos de medicina de octavo ciclo de la Universidad de Morelos, en Nuevo León, México. La investigación es del tipo cuantitativo, transversal, ex post facto y descriptivo correlacional. Los instrumentos utilizados son el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh, Escala de somnolencia de Epworth y el inventario de ansiedad de Beck. Se utilizó una muestra de 83 de alumnos que participaron de forma voluntaria de este proyecto de los cuales 43 fueron mujeres (51.8%) y 40 hombres (48.2%). Los resultados obtenidos nos indica que los educandos suelen manifestar una calidad de sueño que amerita cierta prioridad (44.6%), el 61.4% manifiesta somnolencia normal, así como cuadros de ansiedad leve (49.4%). Hallándose una relación entre la calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva, así también entre la ansiedad y la calidad de descanso nocturno.

Okano, et al. (2019), desarrolló el estudio: La calidad y la permanencia del sueño están vinculados con el óptimo desenvolvimiento académico en alumnos de educación superior, en la cual evaluaran la asociación encontrada entre el sueño y el rendimiento académico. Se otorga a 100 estudiantes rastreadores de actividades portátiles en una clase

de química (solo 88 terminaron el estudio) permitiendo tener correlaciones múltiples sobre el rendimiento académico de pruebas y exámenes, y el sueño. Los resultados manifiestan que a mayor duración y calidad de sueño hay mejor correlación con los resultados en sus calificaciones. Los resultados obtenidos sobre el sueño equivalen al 25% aproximadamente de la alteración en el aprovechamiento académico. Todos los resultados conceden evidencia objetiva y cuantitativa de que a un descanso nocturno de calidad y duradero eleva las probabilidades a mejor rendimiento académico dentro de la universidad.

Cobacango (2019), en el artículo: Trastornos del sueño y su influencia en la conducta de los alumnos, estudio que buscó establecer como la conducta de los estudiantes eran influenciada por trastornos de sueño. Esta investigación es del tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo. Cualitativo, y se utilizó el estudio documental para la bibliografía como método de investigación, así mismo para la agrupación y organización e ideas se implementó el análisis documental. Se implementó la entrevista como una técnica dirigida a cuatro docentes y se encuestó a 90 educandos de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí de Portoviejo. Finalmente, esta investigación refiere que existen diferentes factores que afectan a los estudiantes que han desarrollado trastornos del sueño, los cuales remarcan deterioro cognitivo, emocional y social, es decir manifiestan cambios en cuanto a su comportamiento, así como el descuido notable en lo académico, y las limitaciones de interactuar con el medio debido a aislamiento y poco control de emociones.

A Nivel Nacional

Armas, et al. (2021), en el artículo: Trastornos del sueño y ansiedad de alumnos de Medicina del primer y último año en Lima, Perú, la finalidad de identificar la relación que existe entre la ansiedad presentada en alumnos de medicina y los trastornos de sueño. La indagación fue de tipo transversal, analítico. Se aplicaron dos cuestionarios: el inventario de ansiedad de Beck, y el cuestionario de Oviedo, para el diagnóstico de insomnio e hipersomnía. Se investigaron a 217 estudiantes, obteniendo como resultado hay estudiantes que presentan un nivel de ansiedad mínima equivalente al 43.3%, con ansiedad moderada equivalente al 16.7%, y finalmente con ansiedad grave equivalente del 6.5%. Se presentó un 23.3% con ansiedad general, así como el 37.2% presenta insomnio, así como el 2.3% presenta hipersomnía. Frente a un preliminar análisis bivariado relaciona la ansiedad con la edad ($p = 0,034$); el insomnio con la ansiedad (p global $< 0,001$). Se concluye que factores como insomnio, edad y la hipersomnía están relacionados a la ansiedad. Siendo esto un dato muy significativo manifestándose como un problema prevenible del cual se puede obtener programas de prevención a dicha población.

Olarte (2021), en el artículo: Estado de Ánimo y Calidad del Sueño en educandos de Medicina Peruanos Durante la Pandemia de COVID-19, con el propósito de atribuir a los alumnos de medicina peruana a lo largo de la pandémica por COVID-19 la relación entre la calidad de sueño y trastornos del estado de ánimo (SQ). Esta indagación se realizó con 310 estudiantes a través de un método transversal. El SQ se midió con el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), los trastornos del estado de ánimo se evaluaron con la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21). La encuesta de aplico de forma virtual. Los resultados del SQ medidos por el PSQI fueron malos en el 83,9%. El efecto de la investigación se realizó por sexo, en los hombres manifiestan que los trastornos de estado de ánimo tienen un predominio de SQ deficiente. Así como las féminas reflejan una pauta semejante al análisis bivariado. El estudio multivariado, refiere que debido a un estrés severo aumentó la prevalencia del SQ deficiente. Se finalizó esta investigación haciendo referencia a que la mala calidad del sueño en la población investigada afecta su estado de ánimo elevando las cifras de individuos con mal humor, y repercute considerablemente en su salud. Como recomendaciones se les sugiere la

practica hábitos que mejoren su descanso nocturno, así como las repercusiones en su salud fisiológica y psicológica.

Obregón (2020), en el estudio: Factores relacionados a la depresión en alumnos de medicina de una universidad peruana, la finalidad de este proyecto es lograr una implementación sobre la calidad de sueño, estrés académico, funcionalidad, elementos sociodemográficas y depresión entre los educandos de medicina. Esta investigación tiene un muestreo no probabilístico, así mismo es del tipo descriptivo transversal. Participaron 179 estudiantes de medicina, y se aplicó una encuesta con el objetivo de descubrir datos sociodemográficos tales como edad, sexo, fecha de investigación, origen, trabajo y familia; así también el Inventario de depresión de Beck; el Índice de calidad de sueño de Pittsburg; test de funcionamiento familiar (FF-SIL); y el inventario SISCO del estrés académico. Los frutos que se obtuvieron en esta investigación fueron que 59 (32.9%) de estudiantes padecían de depresión y 40 (22.35%) depresión leve. La depresión estuvo asociada según los datos estadísticos a la calidad de sueño, funcionamiento familiar y año de estudio. No hubo una relación relevante entre la depresión y el estrés académico ($p = 0,428$). Así mismo, existe un mayor factor de riesgo para sufrir de depresión de 1,03 veces y una relación no significativa en mujeres. Se finalizó asegurando que, si se tenía una mala calidad de sueño, pertenecer a una familia disfuncional, así como encontrarse a inicios de la carrera podía influenciar en el desarrollo de depresión en estudiantes, así que se recomienda incorporar métodos de detección y protección.

Aranda (2019) en la ciudad de Piura, realizó una investigación denominada “Calidad de sueño en internos de medicina de los hospitales de Piura”, con el objetivo de disponer las particularidades de la calidad del sueño y el grado de somnolencia diurna. El diseño de investigación fue descriptivo, se les adaptó el cuestionario Test de calidad de sueño de Pittsburgh y Escala de somnolencia de Epworth encontraron en sus efectos que el 46.8% tiene leves a moderados problemas para conciliar el sueño, el 41.4% tiene severos problemas para poder descansar en la noche, el 41.1% tiene una somnolencia a lo largo del día aumenta de forma moderada y el 26.8% manifestando un rango alto de somnolencia.

2.2. Marco teórico

2.2.1. CALIDAD DE SUEÑO

La calidad de sueño hace referencia a tener un buen descanso nocturno para un buen rendimiento durante las jornadas diarias, en lo cual influye el estado de salud, físico y mental, en el que se localice la persona. (Ancco Ticahuanca, 2019).

En los jóvenes estudiantes, tener una mala calidad del descanso nocturno se debe a causa de la exposición al estrés, estado de ánimo pesimista, a diferencia de quienes poseen una calidad de sueño positiva. Sin embargo, también se puede decir que la alteración del sueño influye y puede perjudicar en el estado de ánimo, al punto de generar alguna patología afectiva. (Villaroel, 2014).

Las neuronas siguen trabajando cuando estamos durmiendo, lo cual es necesario para mantener sano a nuestro cuerpo de forma interna o externa, y así mismo ayuda a que la memoria siga trabajando en sus diferentes formas sin ningún impedimento, es un regulador natural de nuestra temperatura corporal, mantiene un sistema inmunológico en alerta y como un almacén de energía para nuestras actividades cotidianas (Burgos Zambrano & Cabrera Ávila, 2021).

Es decir que las neuronas tienen diferentes funciones a través del día, y que en la noche restablece ciertos procesos y regulaciones que el cuerpo necesita para que se puedan realizar actividades diferentes durante el día.

A pesar de los diferentes estudios, no se ha revelado el motivo por el cual las personas dormimos; pero sí es evidente los resultados positivos de poder descansar adecuadamente, regulando nuestros procesos biológicos. Existen diversas teorías sobre la funcionalidad del sueño, según Carrillo, et al. (2013), alguna de ellas son: 1) conservación o almacenamiento de energía, 2) eliminación de sustancias acumuladas en el transcurso de las actividades del día, 3) las actividades corticales que restauran y regulan, 4) reajuste de la temperatura corporal, 5) organización y regulación del sistema endocrino y nuestro metabolismo, 6) refuerzo en las conexiones neuronales, 7) activar y mantener en alerta al sistema inmunológico, 8) fortalecer la memoria y otros procesos cognitivos, etc.

Las constantes investigaciones no han sido suficiente para responder preguntas de los motivos de porqué dormimos, pero si se a logrado comprender la importancia

y que existe para el organismo el poder descansar, el cuerpo es como un engranaje que durante la noche se hace un mantenimiento que regular diferentes funciones que nos protegen de diferentes circunstancias que pueden afectar nuestro funcionamiento diurno.

a. FASES DEL SUEÑO

El ciclo del sueño tiene que ver con un cambio continuo, y se hace presente por medio de dos etapas relevantes, como el sueño REM y NO REM.

- SUEÑO NO REM

El sueño NO REM o NMOR, se refiere al sueño lento debido a que sus singularidades son el registro de ondas EEG, las que aparecen cuando disminuyen las acciones del RAS (Reticular Activator System). Así mismo, en diversos estudios se menciona que en horario nocturno se activa el sueño NO REM en un porcentaje alto. Ya que esta fase se representa por el reposo del cuerpo y predomina las actividades del SN parasimpático, disminuyendo el mecanismo físico y aumenta el fluido de la sangre por los músculos, para finalmente lograr la recuperación de la energía del cuerpo. (Quispe Mendoza, 2018).

Para lograr la recuperación corporal, es importante que haya un adecuado descanso que permita la regulación del físico que nos beneficie para la mejora de nuestro rendimiento durante las actividades del día. Para ello, el sistema nervioso central y otros sistemas colaboran para que en conjunto el sueño REM tenga un porcentaje adecuado para que el cuerpo logre un descanso adecuado.

El sueño REM se caracteriza por diferentes fases, las cuales son:

- *Fase I*, es la etapa en la cual el sueño es más liviano, los individuos sienten relajo y adormecidos llegando a la disminución de la frecuencia respiratoria y el ritmo cardiaco también va bajando

gradualmente, teniendo una durabilidad de unos cuantos minutos. (Chirinos y Fernandes, 2018)

- *Fase II*, en este momento la activación del cerebro baja y aparecen descargas de huso por medio de ondas bipolares y complejo K, y surgen a causa de los estímulos externos. Cuando los husos aparecen es porque la persona está en completo adormecimiento o adormitado. Aproximadamente se da entre los 5 minutos a las 10. (Chirinos y Fernandes, 2018)
- Fase III, acá se da el sueño profundo y aparecen las ondas delta con la disminución de la temperatura corporal y una alteración de la frecuencia de la presión arterial y el pulso, esta fase se presenta después de 30 minutos. (Chirinos y Fernandes, 2018)
- Fase IV, es la fase del descanso más profundo, las funciones vitales se reducen completamente. Esta fase aparece a los 90 minutos de iniciar el descanso y solo dura de 20 a 30 minutos de todo el descanso nocturno, de la misma forma se considera que surge un descanso realmente proporcional para todo el cuerpo. (Chirinos y Fernandes, 2018)

El proceso del descanso que se da durante las fases va desde un descanso simple de unos minutos a un descanso completo que dura pocos minutos, pero que lograr una regulación necesaria para optimizar el organismo, el cuerpo disminuye funciones cardiacas y respiratorias, para que mejoren el alivio corporal nocturno. La activación de diferentes ondas para poder regular el sueño mejora las respuestas del organismo, y la funcionalidad de este.

- **SUEÑO REM**

A este tipo de sueño también se le llama como rapid eyes movement o sueño paradójico, el cual dura de 5 a 30 minutos y se da cada 90 minutos. Es aquí donde se dan los sueños que en muy pocas oportunidades pueden ser recordados. Así mismo, es aquí donde tienen un 20% de aumento de la actividad

del cerebro y su metabolismo. Los neurotransmisores acetilcolina y la dopamina tienen mayores concentraciones y se encuentran asociados a la actividad cortical, movimientos de forma diferentes de los ojos, disminución de la musculatura reflejos de los tendones. Así mismo, se conoce que la actividad electroencefalograma (EEG) es muy similar a la vigilia. A la persona en esta fase le cuesta despertarse o puede suceder lo contrario, por los que se ve un aumento en las secreciones gástricas, palpitaciones y la respiración se vuelve irregular. La estimulación de áreas del cerebro utilizadas para el aprendizaje, pensamiento crítico se da durante la etapa del sueño REM. (Chirinos y Fernandes, 2018)

El sueño REM es una etapa complementaria para lograr un buen descanso, desarrollar y mejorar actividades cognitivas, así como regular la capacidad del funcionamiento del cuerpo, la capacidad de tener diferentes sueños positivos y negativos es aquí donde se da en los periodos en los cuales se presenta que son en intervalo color y en periodo rotativos. El aumento del trabajo de ciertos neurotransmisores que ayudan a procesos de aprendizaje se presenta y son necesarios para tener una capacidad óptima en cuanto a sus actividades cotidianas, laborales y de conocimientos.

Plaza (2017) el cansancio excesivo es la consecuencia de una mala calidad de descanso, así mismo un deterioro en la capacidad cognitiva y psicomotriz del individuo.

Para lograr un excelente desempeño en las diferentes actividades del día es necesario descansar plenamente durante la noche, y no solo es beneficioso para la salud sino es necesario ya que propicia tener una vida de calidad. (Ceña Callejo, 2017).

En todo el mundo se reconoce al sueño como una necesidad física de suma importancia en los seres vivos. Esta actividad es regulada por el cerebro por medio de neurotransmisores y el ritmo circadiano, los cuales surgen en ciclos de 24 horas y ocupan de estabilizar el ciclo vigilia – sueño. El aumento de los trastornos de sueño puede ser ocasionado por diferentes factores, como luz artificial por la noche, la alteración del ritmo de actividades diarias, los cuales podrían afectar funciones cognitivas, emocionales y sociales, es decir que no

dormir puede ser muy contraproducente para las personas y sus funciones. (Lira & Custodia, 2018).

Por diferentes estudios se ha comprobado que no lograr un sueño conciliador durante las noches afecta drásticamente la vida física, emocional, y social de forma permanente de los individuos tales como deterioro emocional y enfermedades cardiovasculares. La facultad para ejecutar las acciones diarias se ven comprometidas, es por ello, que diferentes investigaciones insisten en fomentar un descanso reparador para propiciar una vida saludable.

b. FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE SUEÑO

Ancco (2019) manifiesta que existen distintas por investigaciones sobre la calidad de sueño está dividida entre internos, que determinan valores de edad, ciclo circadiano, rasgos de la personalidad; externos como la alimentación, ejercicios; y diferentes indicadores ambientales, y como consecuencia intervienen en la calidad de descanso de los seres humanos.

Tras diferentes situaciones internas o externas del medio en el que vive la persona, pueden intervenir drásticamente en la calidad de descanso nocturno y posteriormente afectar la salud de la persona.

- TIEMPO CIRCADIANO

El descanso nocturno de las personas se adapta al ciclo circadiano de 24 horas, durante toda la vida, en un horario nocturno como preferencia, aunque en los primeros meses de vida de las personas esto no se adapta, eso quiere decir que el sueño se torna en un ciclo circadiano de 3 - 4 horas.

Actualmente en la sociedad se ve un gran incremento de la alteración del ciclo circadiano predominantemente en los adultos, como consecuencia de las largas horas laborales. Por lo tanto, las perturbaciones del sueño son dificultades irremediables en la salud corporal y mental de los individuos. En nuevas investigaciones se ha demostrado que los adultos con horarios laborales convencionales tienen más dificultades para lograr un descanso placentero, de la misma forma se concluye que para poder reforzar el ciclo circadiano y la vigilia

es necesario tener un horario permanente para su descanso nocturno y para despertar en horarios matutinos. Sin embargo, son muy diferentes cuando se pretende hablar de los jóvenes, ya que al tener responsabilidades se presenta una desorganización en su tiempo de descanso provocando dificultades para conciliar el sueño y desmedido cansancio matutino. (Ancco, 2019)

La alteración de sueño en adultos y jóvenes en etapas de trabajo y actividades académicas ha provocado un mínimo interés por mejorar esa situación, es por ello, que las dificultades de descanso y exceso de cansancio son de las principales causas de malestares en la salud. Las diferentes investigaciones han reforzado estos resultados y preparan planes de mejora para que la situación se regule y no siga causando excesivo malestar.

- **CONDUCTAS FACILITADORAS E INHIBIDORAS DEL SUEÑO**

La sinterización de algunos neurotransmisores que ayudan a mejorar el sueño y el estado de vigilia son proporcionados por el consumo de algunos alimentos. Es necesario e importante reconocer los beneficios de los alimentos y cuál de ellos aporta para lograr un descanso placentero, reconociendo los horarios apropiados para poder consumirlos como la tarde y noche. Uno de los principales neurotransmisores que regulan al sueño es la serotonina y melatonina, así mismo es necesario consumir productos que tengan triptófano en sus componentes para no lesionar (Ancco, 2019).

Elevar ciertos grados de algunos neurotransmisores como la melatonina y la serotonina regula el sueño y en algunos casos es indispensable que estos productos sean consumidos de manera sintética los cuales aportarán al dormir plenamente y la vigilia necesaria para desarrollar sus actividades diarias.

- **FACTORES AMBIENTALES**

El descanso nocturno de las personas está relacionado a diferentes situaciones ambientales, tales como la luz, ruido, temperatura y comodidad del lugar de descanso, los cuales pueden estar relacionados a diferentes alteraciones del sueño. Así mismo, se presentan otros factores como la sensibilidad frente a ruidos (15 y 100 decibelios) considerándose que es negativo a partir de los 40 db,

lo cual disminuye las ondas lentas del sueño, el cual pierde su efecto restaurador. La susceptibilidad de las personas respecto a los sonidos fuertes se incrementa con la edad. Respecto a la iluminación las luces deben estar apagadas con una temperatura de 19° o 20° y la humedad del ambiente entre 40 a 70° dentro de la habitación. En cuanto al colchón regularmente blanda y evitar que sea muy angosta. (Ancco, 2019)

Existen diferentes recomendaciones para lograr dormir adecuadamente y lo necesario para estar activa durante su día. La importancia de la temperatura, iluminación, humedad y ruidos según diferentes investigaciones deberían ser tomados muy en cuenta, ya que obedecer las sugerencias disminuirá las tasas de la mala calidad del descanso nocturno que en la actualidad se presentan.

2.2.2. ESTADO DE ÁNIMO

- DEFINICIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO

El estado de ánimo es definido como el sentir base y tiende a durar en el tiempo. Viene a ser el humor o una tonalidad susceptible y puede ser positivo, negativo o neutro que viene acompañado de una idea o acontecimiento y perdura un periodo. Así mismo, estos estados son desarrollados por una mezcla de energía y tensión, y se expresa a partir de la conducta humana con posibilidad de somatización o manifestaciones fisiológicas capaz de lograr la alteración de la productividad de la persona (Portner, 2018).

Tiene que ver con la forma de permanecer durante un determinado tiempo, puede ser de días e incluso semanas y afecta el modo de desenvolvimiento de la persona, pues tiene que ver con la cantidad de energía acumulada y tensión.

El estado de ánimo es un estado difuso que aparece sin una causa determinada y tiene una durabilidad prolongada en el tiempo, son poco intensas, y diferenciándose en ello con las emociones, es una manera de estar. Se puede hablar de estados de ánimo positivos y negativos. Influyen diferentes factores que modulan las respuestas de los individuos, entre ellos puede ser los factores

personales (salud, afrontamiento, sueño), como sociales (relaciones, apoyo). (Górriz, et al., 2013)

Está relacionada con los hábitos saludables o poco saludables de cada persona y que interfieren en el desgaste físico y/o mental; lo que se relaciona con la actividad física, sueño, logros, frustraciones, etc. Así mismo la percepción que tiene el individuo de lo que sucede en su entorno y su capacidad de resiliencia ante las adversidades.

- **TIPOS DE ESTADO DE ÁNIMO**

Los estados de ánimo se clasifican en cuatro tipos, según Thayer, citado por Vera (2016):

A. Calma - energía

Estado en el cual el individuo permanece satisfecho, con un sentimiento de optimismo, y motivado de realizar sus propósitos de forma alegre. Es ideal para desempeñar aquellas actividades que demandan de mucha energía como las actividades laborales, o educativas.

B. Calma - cansancio

Mayormente este estado se da antes de la hora de dormir, por el desgaste energético que se ha tenido durante el día, podría decirse que se encuentra en un punto de agotamiento alto, no hay energía, pero tampoco tensión. El descanso ayudará a la recuperación de energía.

C. Tensión - energía

Hace referencia al estado en el cual el individuo se encuentra en situación de apuro por cumplir un objetivo, lo cual genera una liberación de adrenalina y acelera el ritmo cardíaco, se puede decir que es el momento en el que presenta un nivel alto de energía y tensión. Nos mueve a realizar acciones.

D. Tensión - cansancio

Este estado se presenta cuando hay muchas actividades por realizar, sin embargo, se cuenta con una baja energía o sentimiento de agotamiento físico y mental, generando en la persona pensamientos pesimistas o desgano.

- **HUMOR**

El humor también estará relacionado con los estados de ánimo, por el nivel de satisfacción o insatisfacción de sus diferentes necesidades; básicas, relacionales o culturales, este humor puede ser negativo, positivo o indiferente (Thayer, citado por Vera, 2016).

- **Humor depresivo o distimia**

Expresa desánimo, ideas suicidas, desconsuelo, hasta el sentimiento de depresión más elevado, está relacionado con el estado de tristeza patológico y sentimiento de dolor. La persona que esté pasando por este estado se sentirá desvalorizado, sentimiento de cansancio e inhibición personal.

El humor depresivo puede generar inatención en las personas ya que se encuentran ensimismadas en su propio sufrimiento y desgano para la realización de sus actividades.

- **Humor expansivo o hipertimia**

Expresa un estado satisfecho, de confort, ventura, entusiasmo que puede llegar hasta el éxtasis. Estos sentimientos de exaltación son de niveles muy variados, desde la hiperactividad hasta la excitación mental y física de manías agudas. Diferentes sustancias estupefacientes pueden causar este efecto pasajero, por ejemplo; el alcohol, sustancias psicoactivas, cafeína, etc.

Viene a ser el extremo contrario del humor depresivo, es un sentimiento de euforia en las personas, muchas veces se puede confundir con felicidad excesiva.

- **Humor neutro o eutimia**

Hace referencia al estado indiferente, se caracteriza por ser fríos, neutros, donde pareciera que no hubiera accesibilidad a los estímulos internos normales. Puede deberse a condiciones psicológicas anormales

como el de personas esquizofrénicas, dónde se puede observar fuera de sí.

No existen reacciones faciales evidentes en estas personas.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. ESTADO DE ÁNIMO

El estado de ánimo es una forma subjetiva de sentimiento frente a una situación o un momento en concreto, dónde se aborda estructuras y mecanismos exactos que se vinculan con la afectividad de la persona o joven (Portner, 2018).

2.3.2. CALIDAD DE SUEÑO

La calidad de sueño es tener un sueño conciliador durante el horario nocturno, para lograr la recuperación de energía y tener buena funcionalidad durante el horario diurno, y guarda relación con la salud ya que propicia el bienestar vital del individuo (Ancco Ticahuanca, 2019).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 3.

Niveles de calidad de sueño en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo

	N	%
Calidad de sueño		
Alto	61	42.4 %
Medio	67	46.5 %
Bajo	16	11.1 %
Insomnio		
Alto	21	14.6 %
Medio	86	59.7 %
Bajo	37	25.7 %
Interrupciones del sueño		
Alto	56	38.9 %
Medio	32	22.2 %
Bajo	56	38.9 %
Somnolencias diurnas		
Alto	70	48.6 %
Medio	64	44.4 %
Bajo	10	7.0 %
Uso de hipnóticos		
Alto	39	27.1 %
Medio	34	23.6 %
Bajo	71	49.3 %

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del test de calidad del sueño.

La tabla 3 presenta los niveles hallados de calidad de sueño y de sus respectivas dimensiones, apreciándose que, en la escala total, existe un predominio del nivel medio de calidad de sueño con un 46.5% de estudiantes de psicología, seguido del nivel alto con un 42.4%; en cuanto a las dimensiones, en insomnio sobresale el nivel medio con un 59.7% de

evaluados; en somnolencias diurnas predomina el nivel alto con un 48.6% de universitarios; en uso de hipnóticos se halló una preponderancia del nivel bajo con un 49.3% de encuestados; y en la dimensión interrupciones de sueño se halló que sobresalen dos niveles por igual, tanto alto como bajo, ambos con un 38.9% de estudiantes de psicología.

Tabla 4

Niveles del estado de ánimo en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo

	N	%
Estado de ánimo		
Tristeza – depresión		
Alto	24	16.6 %
Medio	79	54.9 %
Bajo	41	28.5 %
Ansiedad		
Alto	22	15.3 %
Medio	86	59.7 %
Bajo	36	25.0 %
Ira – Hostilidad		
Alto	32	22.2 %
Medio	65	45.1 %
Bajo	47	32.7 %
Alegría		
Alto	17	11.8 %
Medio	88	61.1 %
Bajo	39	27.1 %

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del test de estados de ánimo.

En la tabla 4 se muestran los niveles encontrados en cada una de las subescalas de estado de ánimo, observándose que en tristeza-depresión, ansiedad, ira-hostilidad, y alegría, sobresale el nivel medio, con un 54.9%, 59.7%, 45.1% y 61.1% de estudiantes respectivamente. Es importante también resaltar que, luego del nivel medio, en cada uno de los estados de ánimo sobresale el nivel bajo.

Tabla 5

Relación entre estado de ánimo y calidad de sueño en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo

	Calidad de sueño (rho)	Sig. (p)
Estado de ánimo		
Tristeza - depresión	-.569	.000**
Ansiedad	-.560	.000**
Ira - Hostilidad	-.561	.000**
Alegría	.179	.031*

Nota. Rho: Coef. de Spearman; ** $p < .01$; * $p < .05$

En la tabla 5 se observan los efectos del vínculo correlacional entre calidad de sueño y cada uno de los estados de ánimo, encontrándose que el estadístico Rho de Spearman detectó correlaciones moderadas inversas y muy significativas ($p < .01$), entre calidad de sueño con las subescalas tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que, entre calidad de sueño y alegría, se identificó correlación directa muy baja y significativa ($p < .05$).

Tabla 6

Relación entre el indicador insomnio de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo

	Insomnio (rho)	Sig. (p)
Estado de ánimo		
Tristeza – depresión	.449	.000**
Ansiedad	.480	.000**
Ira – Hostilidad	.429	.000**
Alegría	-.136	.104

Nota. Rho: Coef. de Spearman; ** $p < .01$.

La tabla 6 muestra los resultados de la vinculación entre insomnio y las subescalas de estado de ánimo, a través de Rho de Spearman, el cual evidencio correlaciones directas, moderadas y muy significativas ($p < .01$) entre insomnio y los estados de ánimo tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que entre insomnio y alegría se aprecia una correlación muy baja inversas, no existiendo significatividad en esta relación.

Tabla 7

Relación entre el indicador interrupciones del sueño de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo

	Interrupciones del sueño (rho)	Sig. (p)
Estado de ánimo		
Tristeza - depresión	.375	.000**
Ansiedad	.366	.000**
Ira – Hostilidad	.422	.000**
Alegría	-.071	.071

Nota. Rho: Coef. de Spearman; ** $p < .01$

En la tabla 7 se pueden apreciar los resultados hallados por el coeficiente Rho de Spearman utilizado para estimar las correlaciones entre el indicador interrupciones del sueño y las subescalas de estado de ánimo en los estudiantes evaluados, observándose que el estadístico identificó correlaciones positivas, estadísticamente muy significativas ($p < .01$) baja con las subescalas tristeza-depresión, ansiedad y moderadas con la sub escala e ira-hostilidad, sin embargo, entre interrupciones del sueño y alegría no se halló evidencias de correlación.

Tabla 8.

Relación entre el indicador somnolencias diurnas de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo

	Somnolencias diurnas (Rho)	Sig. (p)
Estado de ánimo		
Tristeza - depresión	.615	.000**
Ansiedad	.567	.000**
Ira – Hostilidad	.539	.000**
Alegría	-.289	.000**

Nota. Rho: Coef. de Spearman; ** $p < .01$

La tabla 8 muestra los efectos del vínculo correlacional entre somnolencias diurnas y las subescalas de estado de ánimo, a través de Rho de Spearman, el cual logró identificar correlaciones directas, moderadas y muy significativas ($p < .01$) entre somnolencias diurnas y los estados de ánimo tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que entre somnolencias diurnas y alegría se identificó correlación baja inversa y estadísticamente muy significativa ($p < .01$).

Tabla 9

Relación entre el indicador uso de hipnóticos de calidad de sueño y las subescalas de estado de ánimo en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo

	Uso de hipnóticos (Rho)	Sig. (p)
Estado de ánimo		
Tristeza - depresión	.440	.000**
Ansiedad	.403	.000**
Ira – Hostilidad	.447	.000**
Alegría	-.189	.023*

Nota. Rho: Coef. de Spearman; ** $p < .01$; * $p < .05$

La tabla 9 expone los efectos del vínculo correlacional entre uso de hipnóticos y las subescalas de estado de ánimo, mediante el estadístico Rho de Spearman, el cual evidenció correlaciones directas, moderadas y muy significativas ($p < .01$) entre uso de hipnóticos y los estados de ánimo tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que entre uso de hipnóticos y alegría se identificó correlación muy baja inversas significativa ($p < .05$).

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

La calidad de sueño, es una variable muy importante que debe tener en cuenta la población en general, pero sobre todo en los jóvenes estudiantes, este concepto hace referencia a tener un buen descanso nocturno para tener por ende un buen desempeño durante las jornadas diarias, influyendo en el bienestar fisiológico y de la salud mental de la persona. (Ancco, 2019). Si bien es cierto que no se ha determinado el motivo por el cual las personas dormimos; pero sí es evidente los resultados positivos de poder descansar adecuadamente, regulando nuestros procesos biológicos (UNAM, 2013).

Así mismo, en esta indagación se estudió el estado de ánimo el cual es concebido como el sentir base y tiende a durar en el tiempo. Viene a ser el humor o una tonalidad susceptible y puede ser positivo, negativo o neutro que viene acompañado de una idea o acontecimiento y perdura un periodo, y se expresa a partir de la conducta humana con posibilidad de somatización o manifestaciones fisiológicas capaz de lograr la alteración de la productividad de la persona. (Thayer, como se citó en Vera 2016).

Teniendo en cuenta la relevancia de tener una buena calidad del descanso nocturno y su posible vínculo con el estado de ánimo se desarrolló el trabajo de investigación orientado a definir los niveles de las variables y como se relacionan entre ellas. Para este propósito se encontró información relevante para analizar, lo cual se iniciará examinando los resultados de la estadística descriptiva.

Según los hallazgos encontrados, el primer objetivo específico del actual estudio que busca reconocer los niveles de la calidad del sueño en estudiantes de educación superior de la carrera de psicología de una universidad privada de Trujillo, se encontró un predominio del nivel medio de calidad de sueño con un 46.5% estudiantes, continuo del nivel alto con un 42.4%; en cuanto a las dimensiones; en insomnio sobresale el nivel medio con un 59.7% de evaluados; en somnolencias diurnas prepondera el nivel alto con un 48.6% de alumnos; en uso de hipnóticos se halló un nivel bajo con un 49.3% de encuestados; y en la dimensión interrupciones de sueño, sobresalen dos niveles por igual, tanto alto como bajo, ambos con un 38.9% de estudiantes de psicología.

Hallazgos que tienen similitud con lo indagado por Aranda (2019), quien en la investigación nombrado “Calidad de sueño en internos de medicina de los hospitales de Piura”, buscó precisar las peculiaridades de la calidad del sueño y el rango de somnolencia diurna, encontrando en sus resultados que el 46.8% tiene leves a moderadas dificultades para conciliar

el sueño, el 41.4% tiene severos problemas para poder descansar en la noche, el 41.1% tiene una somnolencia que a lo largo del día aumenta de forma moderada y el 26.8% manifestando un rango alto de somnolencia.

Dichos resultados denotan que la mayoría de los educandos cuenta con mala calidad de sueño, evidenciando que cerca de la mitad de ellos en ocasiones presentan dificultades para conciliar el sueño, una alta cantidad tiende a despertarse durante la noche por diferentes motivos, ocasionando que se encuentren somnolientos durante el día lo cual dificulta su rendimiento al realizar sus actividades diarias; de dicho modo, muy pocos de ellos tienden a medicarse para lograr un sueño adecuado.

Así mismo, el segundo objetivo específico procura reconocer los niveles del estado de ánimo en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo, encontrando en las subescalas de tristeza-depresión, ansiedad, ira-hostilidad, y alegría un nivel medio predominante con un 54.9%, 59.7%, 45.1% y 61.1% de estudiantes respectivamente.

Los resultados se asemejan a la investigación efectuada por Olarte (2021), en el artículo: “Estado de Ánimo y Calidad del Sueño en Estudiantes de Medicina Peruanos Durante la Pandemia de COVID-19”, con el propósito de evaluar el vínculo entre los trastornos del estado de ánimo y la calidad del sueño (SQ) en alumnos de medicina peruanos en el transcurso de la pandemia de COVID-19. Encontrándose que los resultados de los hombres denotan que todos los trastornos del estado de ánimo presentan predominio de SQ son deficientes. Las féminas tenían un padrón semejante en el análisis bivariado, concluyendo que un grupo propenso a la mala calidad del sueño va a desarrollar mal humor, repercutiendo en la salud futura.

Por su parte Górriz, et al (2013) refieren que el estado de ánimo es un estado difuso que aparece sin una causa determinada y tiene una durabilidad prolongada en el tiempo, son poco intensas, y diferenciándose en ello con las emociones, es una manera de estar.

Se puede hablar de estados de ánimo positivos y negativos. Influyen diferentes factores que modulan las respuestas de los individuos, entre ellos puede ser los factores personales (salud, afrontamiento, sueño), como sociales (relaciones, apoyo). Es decir que en los individuos que tienen dificultades para conciliar el sueño tienen como predominio estados de ánimo negativos los cuales pueden tener una prolongada duración en la vida de los individuos; así mismo, la intensidad de dichos estados de ánimo depende de la regulación que pueda darse, y los hábitos pocos saludables de cada persona.

Respecto a los resultados del estudio se puede inferir que se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, la cual apunta que los datos recolectados no provienen de una distribución normal, adoptándole como el coeficiente de correlación de Spearman para establecer el nivel de vínculo entre las variables, en base al cálculo realizado se encontró los hallazgos siguientes:

Sobre la hipótesis general, la cual habla de que existe vínculo entre el estado de ánimo y calidad de sueño en educandos de psicología de una universidad privada de Trujillo, de acuerdo a los resultados adquiridos por medio del rho de Spearman detectó correlaciones muy significativas ($p < .01$), inversas y con tamaño de efecto grande entre calidad de sueño con las subescalas tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que, entre calidad de sueño y alegría, se identificó correlación significativa ($p < .05$), directa y con tamaño de efecto pequeño.

Los resultados de contrastación de la hipótesis encuentran coincidencias con el estudio realizado por Bolín (2019), en su indagación: “La privación del sueño y su contribución al deterioro del estado de ánimo y el rendimiento en atletas universitarios”, donde encontró como resultado que el tiempo y calidad del sueño se relacionan de forma inversa con el deterioro del estado de ánimo, concluyendo que el tiempo de sueño y la salud emocional están conectados. La privación crónica del sueño podría poner a los estudiantes atletas en riesgo de sufrir una “espiral negativa”; aumento del mal humor y la irritabilidad provocados por la falta de sueño; las señales faciales fatigadas/enojadas conducen a interacciones subóptimas con el personal, los entrenadores y los compañeros, lo que genera resultados sociales negativos y aislamiento.

Por consiguiente, se evidencia la necesidad de considerar la cantidad y calidad de sueño de los universitarios, es así que los resultados tienen influencia o repercute en el ánimo de los mismos. Se evidencia en el estudio que cuando los estudiantes presentan una buena calidad del sueño, que sea carente de interrupciones, evitando el uso de sustancias hipnóticas, va a obtener un sueño reparador, el cual le va a proporcionar mayor energía y productividad para el cumplimiento de sus retos académicos, lo que conlleva a un estado de satisfacción o gratificación, mientras que por el contrario cuando no se ha dormido bien, va a repercutir deteriorando su estado de ánimo y afectando el rendimiento, el cual disminuye generando sentimiento de incompetencia durante el día que conlleva a la tristeza, preocupación por no cumplir adecuadamente.

En este sentido, Okano, et al. (2019), en el estudio: “La calidad, la duración y la consistencia del sueño están asociadas a un mejor desenvolvimiento académico en estudiantes universitarios”, lograron establecer en base a la indagación desarrollada que la duración, consistencia y calidad del sueño positiva se correlacionan con un óptimo rendimiento académico.

Igualmente, se acepta la hipótesis específica; existe una la relación entre los indicadores (insomnio, interrupciones del sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos) de la calidad del sueño y las sub escala (tristeza - depresión, ansiedad, ira-hostilidad y alegría) del estado de ánimo en alumnos universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo.

En primer lugar, según los resultados adquiridos se detectó correlación entre insomnio y las subescalas de estado de ánimo, a través de rho de Spearman, el cual evidencio correlaciones directas, muy significativas ($p < .01$) y con tamaño de efecto medio entre insomnio y los estados de ánimo tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que entre insomnio y alegría no se identificó correlación.

Lo que se puede afirmar con lo mencionado por Carrillo et. al. (2017), el insomnio se define como el inconveniente para mantener el sueño, seguido de un sentimiento de no haber logrado un descanso adecuado, a pesar de que las circunstancias ambientales sean óptimas, y tienden a verse acompañados de agotamiento diurno. Los factores que influyen son los estresores; físicos, psicológicos o sociales; ocasionando además problemas de conducta como irritabilidad, hiperactividad, impulsividad, agresividad o sentimiento ansioso, lo que conlleva a un impacto relevante en el estado de ánimo, siendo propensos a desarrollar depresión.

Las preocupaciones académicas, personales o laborales pueden ser algunas de las causas para la dificultad de dormir, los estudiantes están pendientes de sus actividades y muchos de ellos aprovechan las noches para la realización de sus actividades porque perciben como un horario tranquilo, sin distractores o por la misma procrastinación de dejar todo a última hora e incluso la misma edad y la necesidad de entretenimiento nocturno ocasionando que retrasen sus horas de sueño y no se cumpla con un sueño reparador perjudicando su nivel de vitalidad durante el día, los bajos niveles de energía conllevan a tener una actitud negativa e hipersensibilidad a cualquier dificultad que tengan, reflejándose en su estado de ánimo.

En segundo lugar, en cuanto al indicador interrupciones del sueño y las subescalas de estado de ánimo en los estudiantes evaluados, se identificó correlaciones positivas,

estadísticamente muy significativas ($p < .01$) y con tamaño de efecto medio entre interrupciones de sueño y las subescalas tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad, sin embargo, entre interrupciones del sueño y alegría no se halló evidencias de correlación.

Apoyándose en lo mencionado por García (2019), la ansiedad se da en respuesta a una situación de amenaza para el sujeto, generando un grupo de reacciones físicas y psíquicas, tiende a ser transitoria. Sin embargo, cuando se expone a altos niveles de ansiedad, podría volverse un trastorno, afectando la capacidad de procesamiento de emociones y conducta, provocando sentimientos de incomodidad, preocupación y dificultades en el desenvolvimiento cotidiano.

Cuando un individuo se siente ansioso, se va a activar a nivel físico y atencional, a los estímulos estresores generando así dificultad para dormir, en cuanto a los estudiantes esto se debería a la carga académica, el querer lograr los objetivos, implicaría invertir horas de sueño.

En tercer lugar, entre somnolencias diurnas y las subescalas de estado de ánimo, a través de rho de Spearman, se logró identificar correlaciones directas, muy significativas ($p < .01$) y con tamaño de efecto grande entre somnolencias diurnas y los estados de ánimo tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que entre somnolencias diurnas y alegría se identificó correlación inversa, estadísticamente muy significativa ($p < .01$) y con tamaño de efecto pequeño.

De igual manera, Sartini, et al. (2017), en su indagación: “Efectos de los estados de ánimo y somnolencia en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales posterior a un turno de medio día equivalente a 12 horas”, tuvieron la finalidad de evaluar los estados de ánimo y la somnolencia en el principio y fin del turno de 12 horas consecutivas. La indagación fue de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo. Se efectuó con 70 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales. El estado de ánimo de Brunel Escala (BRUMS), Escala de Somnolencia de Karolinska (KSS) y un perfil sociodemográfico se administró el cuestionario. Los resultados se encontraron asociaciones con el sueño anterior calidad, y calidad de vida. Las puntuaciones también vincularon con la calidad del sueño anterior, bienestar vital, la ingesta de líquidos, dieta saludable y estrés ocupacional por turnos, se observaron diferentes puntajes en el equipo de las enfermeras y en el turno de noche. Obteniendo altas calificaciones de vigor y fatiga dentro de los equipos. Se concluye que dormir bien tiene impacto positivo en el estado de ánimo las enfermeras tanto al inicio como al finalizar el turno.

Lo cual se confirma con Ancco (2019) quien refiere que existen diferentes agentes que logran alterar el ciclo circadiano, los cuales equivalen a la oscilación de la predisposición al sueño a lo largo de día, para poder reforzar la vigilia es necesario tener un horario permanente para su descanso nocturno y para despertar en horarios matutinos.

Sin embargo, son muy diferentes cuando se pretende hablar de los jóvenes, ya que al tener responsabilidades se presenta una desorganización en su tiempo de descanso provocando dificultades para conciliar el sueño y desmedido cansancio matutino. Es así que, al presentarse un cambio en el ciclo del sueño por la falta de un descanso adecuado, aporta negativamente a que se presenten un alto grado de cansancio frente a la realización de sus actividades, afectando drásticamente su estado de ánimo, es decir las personas suelen estar más irritadas, enojadas, abatidos, afligidos.

En cuarto lugar, entre uso de hipnóticos y las subescalas de estado de ánimo, se evidenció correlaciones directas, muy significativas ($p < .01$) y con tamaño de efecto medio entre uso de hipnóticos y los estados de ánimo tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad; mientras que entre uso de hipnóticos y alegría se estableció una correlación significativa ($p < .05$), indirecta y con tamaño de efecto pequeño.

Siendo confirmado por Noguera (2017), quién menciona que el consumo de sedantes e hipnóticos generan la inducción del sueño y disminuyen el funcionamiento del Sistema nervioso central (SNC). Así mismo, La National Institute on Drug Abuse (2018) hace referencia que los depresores de SNC aumentan la actividad del ácido gammaaminobutírico (GABA), químico que reduce la función del cerebro, generando acción calmante y somnolencia.

En este sentido se aprecia la necesidad de tener presente diversos factores al analizar esta relación como es el caso de la instrucción profesional o escuela profesional a la que pertenecen los estudiantes. En el caso de la indagación realizada se ha presentado que existe una asociación significativa del consumo de hipnóticos por el efecto sedante que posee, el cual implicaría que la persona que los ingiere va a tener una disminución de la energía, apatía, decaimiento, lo que implicaría estados de ánimo negativos altos y disminución de la alegría, las personas no se relacionan de manera normal o autónoma sino en relación a este efecto, lo cual dificultará el modo de relacionarse, siendo propensos a los conflictos y accidentes.

Es necesario señalar que la mala calidad del sueño repercute en las diversas dimensiones del estado de ánimo, como es el caso de la depresión, tal como investigó Obregón (2020), en el

estudio: “Factores relacionados a la depresión en alumnos de medicina de una universidad peruana”, encontrando que los resultados destacan que 59 estudiantes (32,97 %) tenían depresión, 40 de ellos (22,35 %) depresión leve. La calidad de sueño, la relación familiar y el año de estudio se agruparon estadísticamente con la depresión, concluyendo que una mala calidad de sueño, influye en la depresión de los alumnos; de este modo, se solicita proponer un plan de intervención para la detección y medidas de protección.

Así mismo Yuan y Bradstreet (2018), en su estudio: “Relaciones entre la calidad del sueño, los estilos de afrontamiento y los indicios depresivos entre educandos universitarios de enfermería: un modelo de múltiples mediadores”, tuvo la finalidad de examinar el papel mediador potencial de los estilos de afrontamiento frente a la relación entre la calidad del sueño y los síntomas depresivos. Los resultados sugirieron que la mala calidad del sueño se asoció significativamente con síntomas depresivos. Conjuntamente recomienda que además de promover el sueño, se necesitan intervenciones efectivas para facilitar el desarrollo de estrategias de afrontamiento apropiadas entre los estudiantes de enfermería para mejorar su salud mental y bienestar.

Igualmente, la dimensión ansiedad del estado de ánimo se relaciona con la calidad del sueño, encontrándose que Armas, et al. (2021), en el artículo: “Trastornos del sueño y ansiedad de alumnos de Medicina del primer y último año en Lima, Perú”, obteniendo como resultados que el nivel de ansiedad general fue del 23,3%, insomnio el 37,2% e hipersomnias el 2,3%. En el estudio bivariado previo se encontró que el insomnio estuvo relacionado al nivel de ansiedad (p global $< 0,001$). Se concluye que el insomnio y la hipersomnias estuvieron asociados a la ansiedad. Esta información es de relevancia, ya que evidencia una dificultad prevenible y logra proponer programas de prevención en los alumnos de Medicina.

Así mismo, respecto a esta relación, Ramón, et al. (2020), en el estudio: “Calidad de sueño, somnolencia diurna y ansiedad en alumnos de medicina en una Universidad Privada del Norte de México”, encontró que los educandos suelen manifestar una calidad de sueño que necesariamente debería tener una atención significativa (44.6%), asimismo, el 61.4 % presenta somnolencia normal y que los alumnos en su mayoría comprenden de niveles de ansiedad leve (49.4%). Se encontró un vínculo entre la calidad del sueño y la somnolencia diurna excesiva, al igual que se detectó una conexión de la calidad de sueño y los niveles de ansiedad.

Finalmente es importante resaltar que la calidad del sueño influye en la conducta de los alumnos, tal como lo comprobó Cobacango (2019), en el artículo: “Trastornos del sueño y su influencia en la conducta de los educandos, estudio que buscó establecer como los trastornos de sueño pueden influir en el comportamiento de los universitarios”, donde en base a los hallazgos concluye que los factores que influyen en los educandos con trastornos del sueño, de forma importante repercuten en la cognición, emoción e incluso en las relaciones sociales, debido al aislamiento o la escasa capacidad que poseen para el control de emociones, generando disminuida capacidad para interactuar con el medio y es así como el desenvolvimiento académico se ve afectado, así también la actitudes y las conductas de los universitarios muestran cambios notorios.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Existe una relación muy significativa entre los estados de ánimo y la calidad de sueño en los alumnos universitarios de psicología de una Universidad Privada del distrito de Trujillo.
2. Se identificó que los niveles de la calidad del sueño en estudiantes universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo, se ubican principalmente en el nivel medio (46.5%) y en segundo lugar en un nivel alto (42.4%).
3. Se logró identificar que los niveles del estado de ánimo en universitarios de psicología de una universidad privada de Trujillo, se localiza mayoritariamente en el nivel medio (tristeza-depresión 54.9%, ansiedad 59.9%, ira-hostilidad 45,1% y alegría 61.1%)
4. Existe relación directas, moderadas y muy significativas entre insomnio y las subescalas de estado de ánimo, son ($p < .01$) y se estableció que existe relación significativa entre insomnio y los estados de ánimo tristeza-depresión, ansiedad e ira-hostilidad.

5.2. Recomendaciones

1. Ejecutar talleres y charlas psicológicas basadas en un enfoque cognitivo conductual con la finalidad de mejorar la calidad de sueño en los estudiantes universitarios de la especialidad de Psicología, de la Universidad indagada, para mejorar su salud mental y desenvolvimiento académico.
2. Difundir los hallazgos entre los estudiantes indagados con el propósito de que conozcan y comprendan la repercusión que tiene la mala calidad del sueño, en sus estados de ánimo.
3. Ofrecer apoyo psicológico como orientación, consejería o terapia psicológicas cognitivo conductual que ayuden a reemplazar los pensamientos que agraven los hábitos de descanso y promuevan su mejoría, así mismo el estado de ánimo positivo.
4. Promover entre los estudiantes la prohibición de consumir sustancias o medicamentos hipnóticos sin recomendaciones médicas que puedan afectar drásticamente su capacidad del descanso nocturno, rendimiento académico y estados de ánimo.
5. Continuar con investigaciones que consideren las variables estudiadas, con la finalidad de desarrollar más conocimiento de las mencionadas.

CAPÍTULO VI: REFERENCIAS Y ANEXOS

6.1. Referencias

- Ancco Ticahuanca, P. (2019). *Calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes de la clínica odontológica de la Escuela Profesional de Odontología de la UNA Puno - 2018*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11960/Ancco_Ticahuanca_Per cy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aranda Galarreta, C. (2019). *Calidad de sueño en internos de medicina de los Hospitales de Piura - 2019*. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5430/1/RE_MED.HUMA_CARLA.ARANDA_CALIDAD.SUE%C3%91O.INTERNOS.MEDICINA.HOSPITALE S.PIURA.2019.pdf
- Armas Elguera, F.; et al. (2021). *Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú*. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 24(3). doi:<https://dx.doi.org/10.33588/fem.243.1125>
- Bolín, D. (2019). *La privación del sueño y su contribución al deterioro del estado de ánimo y el rendimiento en atletas universitarios*. Sports Medicine, 18(8), 305 - 310. doi:10.1249/JSR.0000000000000621
- Burgos Zambrano, D., & Cabrera Ávila, C. (2021). *Las neuronas espejo y su incidencia en el aprendizaje*. Res Non Verba, 11(1). doi:<https://doi.org/10.21855/resnonverba.v11i1.443>
- Carrillo Mora, P.; et al. (2013). *Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario*. Revista de la Facultad de Medicina (México), 56(4). doi:ISSN 0026-1742
- Ceña Callejo, R. (2017). *Dormir bien para vivir y trabajar mejor*. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, 26(2). doi:ISSN 1132-6255
- Cobacango, J.; et al. (2019). *Trastornos del sueño y su influencia en la conducta de los estudiantes*. Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. doi:ISSN: 1989 - 4155
- Cuartas Castro, V.; et al. (2018). *Trastornos del estado de ánimo en trabajadores de la salud de un hospital de tercer nivel de complejidad, Medellín, Colombia, 2011-2016*. Dialnet, 14(3). doi:ISSN-e 1698-9465
- Einar, B., Marrón, F., & Owens, M. (2019). *Modeling the effects of stress, anxiety, and depression on rumination, sleep, and fatigue in a nonclinical sample*. The Journal of Nervous and Mental Disease, 207(5), 355 - 359. doi:10.1097/NMD.0000000000000973

- Fresno, C. (2019). *Metodología de la Investigación: así de fácil* (Argentina ed.). (C. Fresno, Trad.) Argentina: Ariel. Recuperado el Ariel, de <https://reddolac.org/profiles/blogs/libro-metodologia-de-la-investigacion-asi-de-facil>
- Hernández Ávila, C., & Carpio Escobar, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista ALERTA*, 2(1), 75 - 79. doi: <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández Calle, J. A. (2020). *Módulo didáctico pruebas psicométricas*. Colombia: Envigado: Institución Universitaria de Envigado. Facultad de Ciencias Sociales. Programa de Psicología. doi:ISBN (pdf) 978-958-53123-7-1
- Hernández Sampieri, R., & Otros. (2019). *Metología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. Obtenido de <https://markainvestigacion.wordpress.com/2019/01/14/libro-de-sampieri-sobre-metodologia-de-investigacion-6ta-edicion/>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación. Obtenido de <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Hernández, R.; et al. (2019). *Metodología de la investigación científica*. México: Mc Graw Hill. doi:<https://markainvestigacion.wordpress.com/2019/01/14/libro-de-sampieri-sobre-metodologia-de-investigacion-6ta-edicion/>
- Hernández, S., & Avila, D. (2020). *Técnicas e instrumentos de recolección de datos*. Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA, 9(1), 51 - 53. doi:ISSN: 2007-4913
- Jurado Luque, M. (2016). *Sueño saludable: evidencias y guías de actuación*. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. *Revista de Neurología*, 63(2). doi:ISSN 0210-0010
- La National Institute on Drug Abuse (2018). *Depresores del sistema nervioso central (SNC) de prescripción médica – DrugFacts*. Obtenido de <https://nida.nih.gov/es/download/22002/depresores-del-sistema-nervioso-central-snc-de-prescripcion-medica-drugfacts.pdf?v=5a1c8a6d418d387bcfc3ec055a9c3291>
- Lerma Meza, A.; et al. (2021). *Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa. Un abordaje didáctico*. México: Universidad Pedagógica de Durango.
- Lira, D., & Custodia, N. (2018). *Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas*. *Revista Neuropsiquiatría*, 81(1), 20 - 28. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n1/a04v81n1.pdf>
- Mary L. Gavin, M. (enero de 2021). *Problemas de sueño en los adolescentes*. Obtenido de KidsHealth: <https://kidshealth.org/es/parents/sleep-problems.html>
- Muñoz Alvarado, C. (2019). *Consumo de bebidas energéticas asociado a la mala calidad del sueño en estudiantes de medicina humana en una universidad privada*. Trujillo:

- Universidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4527/1/REP_MED.HUMA_CARLOS.MU%C3%91OZ_CONSUMO.BEBIDAS.ENERG%C3%89TICAS.ASOCIADO.MALA.CALIDAD.SUE%C3%91O.ESTUDIANTES.MEDICINA.HUMANA.UNIVERSIDAD.PRIVADA.pdf
- Noguera M., (2017). *Consumo abusivo de psicofármacos entre la población que acude a un servicio urgencias*. Obtenido de <https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/29320/Tesis%20Mar%C3%ADa%20Jos%C3%A9%20Noguera%20Mar%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Obregón Morales, B. (2020). *Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana*. Educación Médica Superior, 34(2). doi:ISSN 0864-2141
- Okano, K.; et al. (2019). *La calidad, la duración y la consistencia del sueño se asocian con un mejor rendimiento académico en estudiantes universitarios*. ciencia npj Aprender, 4(16). doi:<https://doi.org/10.1038/s41539-019-0055-z>
- Olarte Durand, M.; et al. (2021). *Estado de Ánimo y Calidad del Sueño en Estudiantes de Medicina Peruanos Durante la Pandemia de COVID-19*. Revista Colombiana de Psiquiatría. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.11.010>
- Ortiz Mieres, D., & Armoa Medina, C. (2020). *Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión*. ScientiAmericana, 7(2), 45 - 56. doi:<http://dx.doi.org/10.30545>
- Perales Ulfe, D. (2020). *Construcción de una escala de calidad de sueño para adultos en una Escuela de Postgrado, 2019*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6421/1/RE_PSI_DAVID.PERALES_CONSTRUCCI%C3%93N.DE.UNA.ESCALA.pdf
- Plaza Vera, K. (2017). *Relación entre calidad de sueño con el grado de obesidad y circunferencia de la cintura en comerciantes del Gran Mercado Mayorista de Lima, 2016*. Lima: Universidad Peruana Unión. Obtenido de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/413/Karem_Tesis_bachelor_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Portilla Maya, S., & al., e. (2019). *Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes unviersitarios de diferentes dominios*. Hacia Promoc. Salud, 84 - 96.
- Portilla Maya, S.; et al. (2019). *Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes unviersitarios de diferentes dominios*. Hacia Promoc. Salud, 24(1), 84 - 96. doi:DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.8
- Portner, P. (2018). *Estado de ánimo*. Oxford: Oxford. University Press. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=yL9EDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&>

dq=definition+of+mood&ots=kvEYThP6tz&sig=cHk23_RIWFn1bt5-IGvenBOHZvE#v=onepage&q=definition%20of%20mood&f=false

- Quispe Mendoza, W. (2018). *Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2017*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7446/Quispe_Mendoza_Waldo_Am%20C3%A9rico.pdf?sequence=1
- Ramón Sotelo, L.; et al. (2020). *Calidad de sueño, somnolencia diurna y ansiedad en estudiantes de la carrera de médico cirujano en una Universidad Privada del Norte de México*. *Psicosophia*, 2(1), 12 - 19. Obtenido de <http://psicosophia.um.edu.mx/ojs/index.php/psicosophia/article/view/13>
- Sanz J. (2001). *Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estados de ánimo: la escala de valoración del estado de ánimo*. Obtenido de https://eprints.ucm.es/id/eprint/37320/1/Un%20instrumento%20para%20evaluar%20la%20eficacia%20de%20los%20procedimientos%20de%20inducci%C3%B3n%20de%20estado%20de%20%C3%A1nimo_la%20EVEA.pdf
- Sánchez Carlessi, H., & Reyes Meza, C. (2021). *Metodología y diseño en la Investigación Científica*. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. doi:ISBN: 978-612-00-5123-8
- Sartini Ferreira, T.; et al. (2017). *Efectos de un turno de 12 horas en los estados de ánimo y somnolencia de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales*. *Revista Da Scola de Enfermagem*. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016033203202>
- Solís, D. (2019). *Cómo hacer un perfil proyecto de investigación científica*. Bloomington, EE.UU.: Palibrio.
- Suardiaz Muro, M.; et al. (2020). *Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática*. *Revista Neurología*, 71(02), 43 - 53. doi:DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.7102.2020015>
- Tasmania del Pino-Sedeño, W., & Manuel Bethencourt, J. (2010). *La escala de valoración del estado de ánimo (evea): análisis de la estructura factorial y de la capacidad para detectar cambios en estados de ánimo*. *Análisis y Modificación de Conducta*, 36(153-154), 19 - 32. doi:ISSN: 0211-7339
- Triantifillou, S.; et al. (2019). *Relación entre la calidad del sueño y el estado de ánimo: estudio de evaluación ecológica momentánea*. *JMIR Ment Health*, 6(3). doi:doi: 10.2196/12613
- Vera Vera, O. (2016). *Los estados de ánimo y el autoestima en los estudiantes de 10mo. año de educación general básica paralelos "A", "B", "C" de la unidad educativa Mario Cobo Barona de la ciudad de Ambato*. Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24683/1/TESIS%20FINAL%20OSCAR%20VERA.pdf>

- Vilchez Cornejo, J.; et al. (2016). *Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú*. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 54(4). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>
- Villaroel, V. (2014). *Calidad del sueño en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería*. Universidad Autónoma de Madrid. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10486/663392>
- Yuan, A., & Bradstreet, J. (2018). *Relaciones entre la calidad del sueño, los estilos de afrontamiento y los síntomas depresivos entre estudiantes universitarios de enfermería: un modelo de múltiples mediadores*. Revista de Enfermería Profesional, 34(4), 320 - 325. doi:<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.12.004>
- Zhi Hao, T.; et al. . (2020). *Calidad del sueño y síntomas del estado de ánimo en enfermeras de primera línea reclutadas en Wuhan, China, durante el brote de COVID-19*. National Library of Medicine, 99(26). doi:[doi: 10.1097/MD.00000000000020769](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020769)

6.2. Anexos

Anexo 1

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a los estudiantes de XIII, IX y X ciclo de la escuela de Psicología.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es determinar la relación entre la relación entre el estado de ánimo y calidad de sueño en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.
- El procedimiento consiste en responder a uno/dos cuestionarios denominados Escala de Valoración del estado de ánimo y Escala de calidad del sueño.
- El tiempo de duración de mi participación es de 20 minutos.
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme a participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.
- No se identificará mi identidad y se reservará la información que yo proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Mi participación se realizará a través de una plataforma virtual, es decir de manera no presencial.
- Puedo contactarme con las autoras de la investigación Li Sáenz, Grace Alessandra y Serrano Chávez, Joseline Carmen Rosa mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo estas condiciones **ACEPTO** ser participante de la investigación.

Trujillo, 19 de setiembre de 2021.

Serrano Chávez Joseline Carmen Rosa

DNI N°: 00018668

Li Sáenz, Grace Alessandra

DNI N°: 000109572

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio puedo escribir a los correos electrónicos jserranoc@upao.edu.pe y gli@upao.edu.pe

Anexo 2

ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO

Lee atentamente cada uno de los ítems y marca con una X según tu experiencia.

	Siempre	A veces	Nunca
1. Me despierto durante la noche			
2. Tengo problemas para volverme a dormir después de despertar a mitad de la noche			
3. Cuando estoy en el trabajo me da sueño			
4. Cuando leo algo que me interesa me da sueño			
5. Cuando estoy en algún lugar, por ejemplo, cine, o miro televisión, me da sueño.			
6. He usado medicamentos para conciliar el sueño			
7. Siento que es necesario que tome pastillas para dormir			
8. Duermo más tiempo cuando tomo medicamentos que cuando no los consumo			
9. Tardo mucho tiempo en dormirme			
10. Tengo dificultad para dormir.			
11. Me cuesta conciliar el sueño a pesar de sentirme cansado			
12. Suelo levantarme más de una vez durante la noche			
13. Cuando me despierto por las noches, me vienen pensamientos a la cabeza que me impiden conciliar el sueño			
14. Me he quedado dormido en el trabajo o la universidad			
15. Tengo ganas de dormir durante el día			
16. Cuando converso con alguien, me da sueño			
17. Descanso mejor cuando tomo algún medicamento para dormir			
18. Trabajo o estudio mejor luego de usar algún medicamento para conciliar el sueño			
19. Suelo frustrarme por no poder conciliar el sueño			
20. Suelo acostarme muy tarde por la noche debido a que no logro conciliar el sueño			
21. Suelo despertarme por las noches y no saber por qué			

22. Suelo despertarme ante el más mínimo ruido
 23. Suelo quedarme dormido por muchas horas durante el día
 24. Tengo ganas de dormir mientras realizo mis actividades diarias
 25. Camino distraído durante el día debido a que tengo sueño
 26. Necesito tomar medicamentos para dormir luego de un día abrumador
 27. Voy al médico para que me recete medicamentos para dormir
 28. Suelo ponerme ansioso si no consumo medicamentos para dormir
 29. Me esfuerzo por lograr conciliar el sueño
 30. Realizo muchas actividades que me agoten para lograr conciliar el sueño
 31. Siento ansiedad al llegar la noche debido a que no podré conciliar el sueño
 32. Tardo en dormir luego de despertar a mitad de la noche
 33. Me levanto por las noches voluntariamente
 34. Las actividades que generalmente me gustan me dan sueño
 35. Me da sueño al poco tiempo de haber despertado
 36. He usado alguna sustancia (café, Redbull, etc.) para mantenerme despierto debido a que tengo sueño en el día.
 37. Me cuesta concentrarme en mis actividades debido a que tengo sueño
 38. Me cuesta dormir cuando no uso medicamentos para conciliar el sueño
 39. He pasado muchas noches sin poder dormir
-

Anexo 3

EVEA

A continuación, encontrarás una serie de frases que describen diferentes clases de sentimientos y estados de ánimo, y al lado unas escalas de 10 puntos. Lee cada frase y rodea con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo te **SIENTES AHORA MISMO**, en este momento. No emplees demasiado tiempo en cada frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

	Nada		Mucho								
Me siento nervioso		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento irritado		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento alegre		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento melancólico		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento tenso		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento optimista		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento alicaído		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento enojado		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento ansioso		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento apagado		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento molesto		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Me siento jovial		----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----									

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Me siento intranquilo

| ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Me siento enfadado

| ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Me siento contento

| ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Me siento triste

| ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Anexo 5

Tabla 10. Prueba de normalidad

	K-S	Sig. (p)
Calidad de Sueño	.115	.000**
Insomnio	.094	.004**
Somnolencia Diurna	.117	.000**
Interrupciones del Sueño	.120	.000**
Uso de Hipnóticos	.302	.000**
Estado de ánimo		
Tristeza-Depresión	.081	.023*
Ansiedad	.084	.015*
Ira-Hostilidad	.125	.000**
Alegría	.111	.000**

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

En la tabla 8 se presentan los resultados de la prueba de normalidad de las puntuaciones de ambos instrumentos, mediante el estadístico inferencial de Kolmogorov – Smirnov, apreciándose que calidad de sueño con sus dimensiones y cada una de las subescalas de estado de ánimo, presentan diferencias significativas ($p < .05$) y muy significativas ($p < .01$) con una distribución normal, por tanto, para realizar el análisis de correlación, se utilizó el estadístico no paramétrico rho de Spearman.

Tabla 11. Baremos de la Escala de Valoración del Estados de Ánimo

PC	Tristeza-Depresión	Ansiedad	Ira-Hostilidad	Alegría
99	10	10	10	10
95	9	9	8	9
90	8	8	7	9
85	7	8	7	8
80	7	7	6	8
75	6	7	5	8
70	6	6	5	7
65	5	6	4	7
60	5	5	4	7
55	4	5	3	6
50	4	4	3	6
45	3	4	2	6
40	3	3	2	5
35	3	3	2	5
30	2	3	1	5
25	2	2	1	4
20	1	2	0	4
15	1	1	0	4
10	0	1	0	2
5	0	0	0	1
1	0	0	0	0
Media	3.90	4.31	3.23	5.74
Mediana	3.50	4.25	2.50	5.88

En la tabla 9 se presentan los baremos de la escala de valoración del estado de ánimo EVEA elaborados para la muestra estudiada, tomándose en cuenta dos puntos de corte, los percentiles 25 y 75 que permiten establecer los niveles alto, medio y bajo, de cada uno de los estados de ánimo.