

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

“Calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020”

Área de Investigación:

Psicología positiva y bienestar psicológico

Autor:

Figuroa Aguilar, Edgar Adolfo

Jurado Evaluador:

Presidente: Salinas Gamboa, Diana Jacqueline

Secretario: Isla Ordinola, Luis Felipe

Vocal: Fernández Burgos, María Celeste

Asesor:

Borrego Rosas Carlos Esteban

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

Trujillo – Perú

2022

Fecha de sustentación: 2022/10/26

Presentación

A los interesados

En cumplimiento con el reglamento de Grados y Títulos de la UPAO, Facultad de Medicina humana, Programa académico de Psicología, dejo en su juicio la valoración del estudio “Calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020”, cuyo fin es el conseguir el título profesional de Licenciado en Psicología. Agradezco por anticipado las recomendaciones y estimaciones que se brinden a posteriori.

Trujillo, 10 de abril del 2022

Edgar Adolfo Figueroa Aguilar

Dedicatoria

A mi madre, a quien le tengo gran respeto y admiración.

Edgar Adolfo Figueroa Aguilar

Agradecimientos

A todos los docentes que me apoyaron y formaron parte de mi camino en pregrado.

Índice de contenido

RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT	IX
CAPITULO I	10
MARCO METODOLÓGICO	10
1.1. EL PROBLEMA	11
1.1.1. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	13
1.1.4. LIMITACIONES	15
1.2. OBJETIVOS	15
1.2.1. OBJETIVOS GENERALES	15
1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. HIPÓTESIS	15
1.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	15
1.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA.....	15
1.4. VARIABLES E INDICADORES	16
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN.....	16
1.5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	16
1.5.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	17
1.6.1. POBLACIÓN	17
1.6.2. MUESTRA	17
1.6.3. MUESTREO.....	19
1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	19
1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	21
CAPITULO II	23
MARCO REFERENCIAL TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES	24
2.2. MARCO TEÓRICO	27
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	33
CAPITULO III	34
RESULTADOS.....	34
CAPITULO IV.....	39
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	39
CAPITULO V.....	52
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1 CONCLUSIONES	53

5.2 RECOMENDACIONES	54
CAPITULO VI.....	55
REFERENCIAS Y ANEXOS	55
6.1. REFERENCIAS.....	56
6.2. ANEXOS	60

Índice de tablas

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN CARRERA PROFESIONAL	17
TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES PARTICIPANTES DEL ESTUDIO SEGÚN CARRERA PROFESIONAL	18
TABLA 3 ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO PARA ADULTOS EN LA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SEGÚN DIMENSIONES Y ESCALA GENERAL.....	35
TABLA 4 ANÁLISIS DIFERENCIAL DE LA ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO PARA ADULTOS ENTRE LOS GRUPOS DE ESTUDIANTES SEGÚN SU PROGRAMA ACADÉMICO POR MEDIO DE LA PRUEBA U DE MANN-WITHNEY	36
TABLA 5 ANÁLISIS DIFERENCIAL DIMENSIONAL DE LA ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO PARA ADULTOS ENTRE LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA ACADÉMICO DE INGENIERÍA CIVIL RESPECTO A LOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO PSICOLOGÍA SEGÚN LA PRUEBA U DE MANN-WITHNEY.....	37
TABLA 6 ANÁLISIS DE LA DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA MEDIANTE LA PRUEBA KOLMOGOROV–SMIRNOV (CORRECCIÓN LILLIEFORS) SEGÚN LOS GRUPOS DE ESTUDIANTES Y ESCALA GENERAL DE LA ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO PARA ADULTOS	68

Resumen

La investigación tiene como objetivo el determinar la calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo. Es una investigación sustantiva de diseño descriptivo comparativo. La población fue conformada por 265 estudiantes universitarios de ingeniería civil y psicología, tomando como muestra a 158 individuos, quienes respondieron a la Escala de calidad de sueño para adultos (Perales, 2018). Se obtiene como resultado que no existe diferencia estadística en la calidad de sueño entre ambos grupos, según la escala general, demostrando que la carrera profesional no sería una variable influyente en la calidad de sueño; sin embargo, se encuentra que existe diferencia en la dimensión de interrupciones del sueño, lo cual indica que un grupo tiende a realizar conductas facilitadoras del sueño y el otro a realizar conductas inhibidoras del sueño.

Palabras Clave: Calidad de sueño, estudiantes universitarios, psicología, ingeniería civil.

Abstract

The objective of the research is to determinate the quality of sleep among civil engineering and psychology students from a private university in Trujillo. It is a substantive investigation of comparative descriptive design. The population was made up by 254 university students of civil engineering and psychology, taking as a sample 158 individuals, who responded to the Sleep Quality Scale for Adults (Perales, 2018). The result is that there is no statistical difference in the quality of sleep between both groups, as stated by the general scale, stablishing that professional career is not a variable that impacts on quality of sleep; however, it is found that there is a difference in the dimension of sleep interruptions, it means that one group have the tendency to do sleeping facilitating behaviors and the other to do sleeping inhibiting behaviors.

Key words: Sleep quality, University students, psychology, civil engineering.

CAPITULO I

MARCO

METODOLÓGICO

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. Delimitación del problema

Los alumnos universitarios cargan con la responsabilidad de formarse para ser profesionales exitosos, su futuro pueda que dependa de ello, por lo que se esfuerzan en conseguirlo y en algunos casos más de lo recomendable, afectando otras áreas de su vida, pues, al dedicarle una cantidad amplia de tiempo diario a sus clases, tareas, estudios extracurriculares o hasta en algunos casos hay quienes laboran a la par de estar estudiando; se puede estimar que todas estas actividades pueden dejarlos agotados física y/o mentalmente al final del día, puede que incluso lleguen a recurrir al consumo de bebidas energéticas para darse abasto con todas sus actividades o disminuir sus horas de sueño con el fin de lograr cumplir con sus responsabilidades académicas, afectando su calidad de sueño, que según Sierra, Navarro y Martín (como se citó en Perales, 2020) la definen como el dormir bien durante la noche y tener un adecuado funcionamiento diurno. La cual es una realidad que puede que no vivan todos los estudiantes universitarios.

Además, existe la creencia social que ciertas carreras tienen más carga académica que otras, teniendo contenidos teóricos bastante más extensos que deben ser memorizados, como se da en la carrera de medicina humana, enfermería, psicología o alguna otra de ciencias médicas; o también que la complejidad de ciertas bases teóricas, como matemáticas avanzadas, hacen creer que las carreras de ingeniería requieren bastante esfuerzo mental, lo cual podría hacerla ver como una carrera compleja; sin embargo, para comprobar si esta creencia es verdadera y si realmente en estas carreras puede verse afectada la calidad de sueño de sus estudiantes, se hace pertinente realizar una investigación al respecto.

Por otro lado, la calidad de sueño para los universitarios parece no ser igual en todos los países del mundo, como lo demuestran algunas investigaciones.

En España, Sierra, Jiménez y Martín (2002) llevaron a cabo una investigación en estudiantes universitarios, teniendo como muestra a 716 individuos, donde el 30% presenta sueño de mala calidad.

En Bolivia, Báez, Gonzales y Horrisberger (2005) desarrollaron una investigación en 384 estudiantes de medicina, de la cual obtuvieron como resultado que el 82,81% son malos dormidores.

En Venezuela, Barrios (2012) encontró que, de 150 estudiantes de farmacia, el 58% son malos dormidores.

En Lima, capital del Perú, Rosales, Egoavil, La Cruz y Rey de Castro (2007) llevaron a cabo un estudio en la cual se encontró que, de una muestra de 150 estudiantes de la carrera médica, el 58% tenía un sueño de mala calidad.

Todos estos valores, exceptuando el realizado en una población europea, reflejan que, en términos generales, más del 50% de la población de estudiantes universitarios presentan dificultades con el sueño. Esto, refleja la existencia de algún factor en común que esté afectando la calidad de sueño a dicha población latinoamericana.

Por otro lado, he de recalcar la importancia del sueño que, para Cordero, Lorenzo y Muñoa (2009) es un estado fisiológico necesario y reparador, el cual suele ser periódico y es reversible. Asimismo, su importancia se puede resaltar con la cantidad de tiempo que se le dedica, pues de manera estimada las personas duermen un tercio de su vida.

No obstante, diversos factores como las responsabilidades laborales, el horario de estudios, preocupaciones, etc., pueden influir en la calidad de sueño que se tenga y con el tiempo pueden conllevar a trastornos del sueño, entre ellos el insomnio y también la apnea (Miró et al., 2005).

Barrios (2012) menciona que el poseer un sueño de mala calidad es común en la población adulta y a su vez es un síntoma que habitualmente se relaciona a la disminución de capacidades motoras y cognitivas durante el día, a la fatiga y tiene gran incidencia en accidentes laborales y de tráfico. De este modo, podemos entender que el bienestar físico y psicológico puede ser afectado por la mala calidad de sueño que podrían tener los estudiantes universitarios que son mayores de edad, o más específicamente, quienes están cerca a culminar la carrera, que vendrían a ser los estudiantes de últimos ciclos, teniendo

consecuencias negativas en sus actividades diurnas, o incluso en su rendimiento académico (Tuyani, Román, Olmedo y Amezcua, 2015).

Asimismo, como el sueño influye en el bienestar, existen variables que influyen al sueño, como el país, la cultura, el sexo y la edad. Al hacer foco a este último, se puede mencionar a las personas que están culminando su etapa de adolescencia o comenzando su etapa de adulto joven. En estas etapas, suele darse la inserción al campo de estudios superiores y a su vez se exponen a nuevas situaciones que pueden afectar sus hábitos de sueño y la calidad del mismo.

No obstante, son muchos los estudios realizados en alumnos de ciencias médicas, de enfermería y/o medicina, dejando así un vacío que investigar, acerca de la calidad de sueño en otras carreras de ciencias médicas; en vista de ello se vuelve necesario investigar una carrera de ciencias de la salud, como podría ser psicología y compararla con una de ingeniería como podría ser ingeniería civil; que son las carreras elegidas para esta investigación, además, Barrios (2012) menciona que en estudiantes de últimos años, la calidad del sueño es mejor que la que tienen los estudiantes de primeros años o intermedios, contradiciendo lo antes mencionado por otros autores, por lo cual investigar en una población que se encuentre en el último año de carrera enriquecerá la información que se tiene en esta materia y nos acercará a develar la creencia de si calidad de sueño se ve afectada en algunas carreras que socialmente se cree que la carga académica es mayor.

1.1.2. Formulación del problema

¿Qué diferencias acerca de la calidad de sueño hay entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020?

1.1.3. Justificación del estudio

Este estudio es conveniente pues en la actualidad, se están realizando clases virtuales, sin embargo, estas buscan ofrecer la misma calidad de enseñanza que las presenciales, ergo, la exigencia y carga académica debería de

ser la más similar a los ciclos anteriores a la coyuntura sanitaria producto del Covid-19, y si esta afecta el sueño de los estudiantes, podrá ser comprobado por la investigación. Por ello, estudiar la calidad del sueño en estudiantes universitarios en este momento viene a ser bastante útil, pues dará a conocer si existe diferencia o no a investigaciones realizadas en un contexto presencial.

A nivel teórico ampliará la información sobre la calidad de sueño que poseen los alumnos de últimos ciclos de psicología e ingeniería, personas las cuales deberían de estar ya habituadas a la carga académica; además, las carreras que se te tomarán en cuenta en este estudio no son tan estudiadas en la materia a comparación de otras como medicina humana o enfermería; por lo cual será información nueva y en un contexto de clases virtuales, que podrá ser de utilidad a futuras investigaciones; asimismo, se confirmará con la medición objetiva de los resultados si estos son similares a otros estudios hechos en Latinoamérica.

A nivel práctico, los mismos estudiantes evaluados se benefician con los resultados, pues, con lo hallado, se pueden desarrollar talleres destinados a mejorar la calidad del sueño. De este modo, se puede potenciar las fortalezas encontradas o amenguar los aspectos deficientes de los estudiantes.

A nivel social, los resultados de esta investigación podrán develar parcialmente la creencia social de que existen ciertas carreras más pesadas que otras en carga académica, revelando si estas influyen negativamente en otras áreas de la vida de sus estudiantes universitarios, en este caso, en su calidad de sueño, además, se conocerá si existe alguna diferencia sobre dicha variable entre una carrera de ciencias médicas y otra de ingeniería, y se podrá conocer, si es que hubieran resultados similares, que la carga académica influye de la misma forma en ambos grupos y si el caso fuera el contrario abrirá cabida a futuras investigaciones que busquen conocer que otras variables influyeron en dicha diferencia, por lo cual esta investigación será de utilidad para futuros investigadores en el tema.

1.1.4. Limitaciones

- Los resultados obtenidos en la investigación no podrán ser generalizables a otra población que no posea características similares a los individuos de este estudio.
- Los resultados de la investigación se centran en el modelo comportamental de calidad de sueño de Buela-Casal y Sierra.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivos generales

- Determinar la calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la calidad de sueño en alumnos de psicología de una universidad privada de Trujillo.
- Describir la calidad de sueño en alumnos de ingeniería civil de una universidad privada de Trujillo.
- Comparar las dimensiones (interrupciones del sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos e insomnio) de la calidad de sueño entre alumnos de últimos ciclos de psicología respecto a ingeniería civil de una universidad privada de Trujillo.

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe diferencia en la calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.

1.3.2. Hipótesis específica

Hi: Existe diferencia en las dimensiones (interrupciones del sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos e insomnio) de la calidad de sueño entre alumnos de últimos ciclos de psicología respecto a ingeniería civil de una universidad privada de Trujillo.

1.4. VARIABLES E INDICADORES

Prueba empleada: Escala de Calidad de Sueño para Adultos

Variable de estudio: Calidad de sueño

Indicadores:

- Interrupciones del sueño
- Somnolencias diurnas
- Uso de hipnóticos
- Insomnio

1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN

1.5.1. Tipo de investigación

Esta es una **investigación sustantiva** la cual, para Sánchez, Reyes y Mejía (2018) es un tipo de investigación orientada al saber fundamental de los fenómenos, teniendo en consideración su explicación y descripción. Por ende, la explicación de los acontecimientos, es el fin de la ciencia.

1.5.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación es **descriptiva-comparativa** porque busca explicar la condición contemporánea de las características más relevantes del fenómeno a investigar y comparar las dos muestras seleccionadas para tasar semejanzas y diferencias acerca de una o más variables (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018). Está representado de la siguiente manera:

M1	O1	O1 = O2
M2	O2	O1 ≠ O2

Donde:

M1: Estudiantes de X ciclo de ingeniería civil de una universidad privada

M2: Estudiantes de X ciclo de psicología de una universidad privada

O1: Resultados del cuestionario del grupo 1

O2: Resultados del cuestionario del grupo 2

O1 = O2 No hay diferencias en los resultados de ambos grupos

O1 ≠ O2 Hay diferencias en los resultados de ambos grupos

1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

1.6.1. Población

La población de la investigación estuvo conformada por los estudiantes del décimo ciclo del programa académico de ingeniería civil y del décimo ciclo del programa académico de psicología de una universidad privada, quienes estuvieron matriculados en el ciclo 2021.10 y que asistían regularmente a las actividades académicas. Aproximadamente, 171 estudiantes pertenecían al décimo ciclo de ingeniería civil y 94 estudiantes al décimo ciclo de psicología.

Tabla 1

Distribución de la población según carrera profesional

Carrera profesional	Frecuencia absoluta	Frecuencia Relativa
Psicología	94	35.5%
Ingeniería civil	171	64.5%
TOTAL	265	100%

1.6.2. Muestra

Como muestra la cantidad total de 158 individuos de 22 años de edad promedio, pertenecían 102 a estudiantes del X ciclo del programa académico de ingeniería civil y 56 a estudiantes del X ciclo del programa académico de psicología, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Tabla 2

Distribución de los estudiantes participantes del estudio según carrera profesional

Carrera profesional	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Psicología	56	35.4%
Ingeniería Civil	102	64.6%
TOTAL	158	100%

Fórmula:

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N - 1) + z^2 \sigma^2}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra poblacional a obtener.

N = Tamaño de la población total.

σ = Desviación estándar de la población. Valor constante que equivale a 0.5

Z = Nivel de confianza al 95%. Valor equivalente a 1.96

e = Margen de error al 5%. Valor equivalente a 0.5

Fórmula:

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

Donde:

N: Número de elementos de la población

N_i: Número de elementos del estrato i de la población

n: Número de elementos de la muestra

n_i: Número de elementos del estrato i de la muestra

Criterios de inclusión

- Adultos que estén de acuerdo con participar en la muestra después de haber leído la carta de consentimiento informado.

- Adultos pertenecientes a la Escuela de Psicología o de Ingeniería de una universidad privada de Trujillo

-Adultos pertenecientes al décimo ciclo de la carrera profesional de Psicología o Ingeniería de una universidad privada de Trujillo.

Criterios de exclusión

- Adultos que se negaron a participar del estudio.

1.6.3. Muestreo

Después de conocer el tamaño total de la muestra, se usó el muestreo probabilístico estratificado: según Otzen y Manterola (2017) la técnica del muestreo probabilístico es la selección de una muestra al azar, donde todos los individuos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser seleccionados en la muestra y por ende incluidos en la investigación; por otro lado según Díaz (2016) el muestreo estratificado consiste en dividir a la población en subgrupos o estratos, eligiendo luego una muestra al azar de cada subgrupo.

1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.7.1. Técnica

La Evaluación Psicométrica hace más sencilla la verificación de capacidad, destreza y habilidades del evaluado por medio de pruebas prácticas y objetivas. Esta incluye el uso de pruebas para poseer un entorno de referencia a cerca del potencial intelectual y la personalidad. Asimismo, este tipo de evaluación la puede gestionar un profesional de la salud mental o para el ingreso de un individuo a una institución. (Rodríguez, 2017).

1.7.2. Instrumento

Escala de Calidad de Sueño para Adultos

1.7.2.1. Ficha técnica

La escala de calidad de sueño para adultos, elaborada en Trujillo, La Libertad por David Martín Perales Ulfe en el año 2018, es una prueba que permite aplicarse de modo individual y colectivo, teniendo como duración 15 minutos aproximados; propuesta para su aplicación en adultos a partir de 18 años; y como finalidad busca mensurar la calidad de sueño, valorando las interrupciones del sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos e insomnio; los ítems del test son de la clase escala de categorías y se brindan normas en percentiles.

1.7.2.2. Características de la prueba

El test se encuentra conformado por 39 ítems repartidos entre 4 indicadores: interrupciones del sueño, con los ítems: 1, 2, 12, 13, 21, 22, 32, 33; somnolencias diurnas, cuyos ítems son: 3, 4, 5, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 34, 35, 36, 37; uso de hipnóticos, con los ítems: 6, 7, 8, 17, 18, 26, 27, 28, 38; e insomnio cuyos ítems son: 9, 10, 11, 19, 20, 29, 30, 31, 39. Las alternativas de respuesta se brindan en una escala de Likert de 3 niveles, siempre, a veces y nunca.

Para la calificación se asignará la puntuación del 1 al 3 (nunca = 3 puntos, a veces = 2 puntos, siempre = 1 punto). La calificación por indicador será la suma de los ítems que lo conforman. Al haber obtenido los puntajes de cada una de los 4 indicadores, serán transformados a puntuaciones percentiles cada uno de ellos. Donde una puntuación alta significa que el individuo consigue una calidad de sueño apropiada, por otro lado, si el individuo consigue un puntaje bajo, significa que su calidad de sueño es contraproducente y su desempeño diario, su atención y calidad de vida serán perjudicados.

Los indicadores e ítems del presente test, responden al modelo comportamental de sueño propuesto por Buéla-Casal y Sierra; además se basan en las recomendaciones de Lomeli et al (2008) para medir la variable calidad de sueño.

1.7.2.3. Propiedades psicométricas

En la Escala de calidad de sueño para adultos realizada por Perales (2018) la validez de contenido, referida a claridad en redacción y representatividad, tiene valores de índices de 1.00 y significancia $p < .05$ en la mayoría de ítems.

El modelo de 4 factores posee índices de ajuste absoluto: CMIN/gl, con el valor de 2.97; el error cuadrático medio (RMSEA) es .0058; índice de bondad de ajuste GFI es .970, y el índice de bondad de ajuste ajustado AGFI es .966.

La confiabilidad por consistencia interna de la prueba es 0.956 a nivel general, en las dimensiones: Interrupciones del sueño es 0.784, en somnolencias diurnas es 0.842, en uso de hipnóticos es 0.878 y en Insomnio es 0.865.

1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso comenzó con la digitalización de la Escala de calidad de sueño para adultos en Google formularios, para después solicitar al docente asesor, las cartas de presentación que se necesitaban; una para los docentes de la escuela profesional de psicología y otra dirigida al director de la escuela profesional de ingeniería civil.

Cuando se obtuvieron las cartas de presentación, se enviaron correos individuales a cada profesor de “prácticas pre profesionales II” de psicología (ver anexo 1), así como al director de la escuela profesional de ingeniería civil (ver anexo 2). Después de algunas coordinaciones se procedió a ingresar a las sesiones de zoom para la aplicación del instrumento.

1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El proceso inició con la recepción de la data, con los datos en crudo tras su administración en un formulario de Google. Primero, se realizó la depuración de los datos en el programa Microsoft office Excel 2019, transformando los valores a números que serían interpretados en el software estadístico IBM SPSS Vs 25.

En Excel, se hizo la transformación de los datos mediante fórmulas básicas, por columna: Función suma y función Si. Obteniendo nuevas columnas por cada dimensión de la prueba de La escala de calidad de sueño para adultos, tomando en cuenta los criterios de corrección establecidos en el estudio de tesis

como referencia “Construcción de una escala de calidad de sueño para adultos en una escuela de postgrado, 2019” en la ciudad de Trujillo. A nivel general de la prueba y dimensiones, se obtuvieron columnas cuya denominación y valores corresponden al nivel de calidad de sueño correspondiente y que serán ingresados al programa SPSS.

En el programa SPSS, al aplicar el estadístico de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (con la corrección Lilliefors, ver anexo 3), se obtuvo claras diferencias en las respuestas de la prueba de La escala de calidad de sueño para adultos (Significancia asintótica bilateral con valor igual a .000). Optando de esta manera por el uso de un estadístico no paramétrico para cubrir el objetivo de estudio: Análisis de diferencias de medias por medio de la prueba U de Mann-withney, con una confiabilidad al 95% ($P \leq 0.05$).

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

TEÓRICO

2.1. Antecedentes

López, et al (2020), en Chile, identificaron y evaluaron los factores asociados a la calidad de sueño, en 331 estudiantes de obstetricia según años cursados, con método transversal y analítico, usando la encuesta de Pittsburg de calidad de sueño (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI). Resultando calidad subjetiva del sueño (57,4%) mala o bastante mala, latencia de sueño 75,5% bueno o bastante bueno, horas de sueño 74,6% duermen menos de 6 horas, eficiencia del sueño 96,4% tienen una eficiencia mayor o igual a 85% muy bueno, alteraciones del sueño 61,0% jamás despertaron durante la noche y de los que despertaron fue para ir al baño, el uso de medicamentos para dormir 3%, disfunción diurna 71,9% experimentan episodios de somnolencia en clases o durante el estudio de las materias. Concluyendo que existe una débil asociación entre la calidad de sueño y las variables sociodemográficas

Palazón, et al (2017), en España, conocieron qué tipo de turno de trabajo (el de 8 horas o el de 12 horas) afecta más a la calidad del sueño, en 107 personal de Enfermería, con método descriptivo, transversal, usando el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP), resultando que en ambos casos se superó el valor de 5, que es considerado el límite entre buenos y malos dormidores. Para aquellos profesionales con turnos de 12 horas el valor fue de 6,3 mientras que, para los trabajadores con turnos de 8 horas, se obtuvo un valor de 8,3 y, por tanto, su calidad de sueño fue peor. Concluyendo que los turnos de 8 horas afectan a la calidad total de sueño en mayor medida que los turnos de 12 horas.

Portilla, et al (2017), en Colombia, caracterizaron la calidad del sueño y la somnolencia diurna excesiva, en 259 estudiantes del pregrado de Medicina, con método descriptivo, correlacional y transversal, usando la Escala de Somnolencia de Epworth y el Índice de calidad de sueño de Pittsburg (PSQI). Resultando que requiere atención y tratamiento médico en el 91,9% de los casos, el 68,7% presentó somnolencia moderada, concluyendo que hay pobre calidad del sueño y la presencia de somnolencia diurna excesiva.

Ulfe (2020), en Lima, determinó la calidad de sueño durante la pandemia, en 42 egresados de Tecnología Médica, con método descriptivo, cuantitativo,

prospectivo y transversal, usando el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh, resultando que 76% obtuvieron mala calidad de sueño, teniendo afectaciones en la disfunción diurna, la duración del sueño y la latencia de sueño, concluyendo que la calidad de sueño es mala durante la pandemia.

Baldera M. (2018), en Lima, determinaron la calidad de sueño, en 40 internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, con método descriptivo, transversal, cuantitativo, no experimental, aplicando el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg, resultando que perciben una mala calidad de sueño 72.5% y 27,5% presenta buena calidad de sueño, concluyendo que necesitan tratamiento ante el desgano al momento de realizar actividades.

Alcántara (2022), en Chiclayo, determinó la frecuencia de la calidad de sueño, en 218 alumnos de medicina, con método descriptivo transversal, usando el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg, resultando que el 89.5% son malos dormidores, en la edad de los buenos dormidores era ligeramente mayor que los malos dormidores (22 años vs 20 años), concluyendo que la frecuencia de mala calidad de sueño es alta.

Silva (2021), en Tacna, identificó la calidad de sueño, en 153 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, con método descriptivo y transversal, usando el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh, resultando que la calidad subjetiva fue buena (47,1%) y mala (42,5%), latencia de sueño con dificultad leve (45,1%) y moderada (32 %), la duración del dormir mayor de 5 a 6 horas (43,1%), las alteraciones son normal (50,3 %) y diurna marginal (46,4 %), el nivel de perturbación de sueño merece atención médica y tratamiento en 81,7 %, concluyendo que Enfermería (19%), Odontología (17,6%), Farmacia y Bioquímica (16,3%), Obstetricia (15%) y Medicina (13,7%) necesitan atención y tratamiento.

Cabrera (2019), en Trujillo, determinó la calidad del sueño, en 180 médicos residentes de los diferentes hospitales de la ciudad de Trujillo, con método observacional, analítico, transversal, usando la Escala de Somnolencia de Epworth, resultando que la prevalencia de mala calidad de vida entre médicos residentes fue del 41,67% y de somnolencia diurna excesiva fue del 70%. En el género masculino se tuvo mala calidad de entre el 58% al 77%; así mismo en el área clínica estuvo entre el 65% y 94%; el resto de variables como edad, IMC y

tabaquismo no mostraron diferencias significativas, concluyendo que la somnolencia diurna excesiva si influye en la mala calidad de vida.

Aranda (2019), en Piura, determinó las características de la calidad del sueño y el grado de somnolencia durante el día, en 111 internos de medicina humana, con método descriptivo, transversal, usando el test de Pittsburgh y la escala de Epworth, resultando que el 46.8% tiene leves a moderados problemas para dormir y sólo ameritan consejo médico mientras que el 41.4% tiene severos problemas para poder dormir y no solo necesita atención médica, si no también tratamiento médico. el 32.1% de nuestros internos mantienen un nivel no alterado de somnolencia; el 41.1% tiene una somnolencia durante el día incrementada de manera moderada, concluyendo que el mayor porcentaje de internos que tiene problemas para dormir es el Hospital Jorge Reátegui. El servicio donde los internos tienen peor calidad de sueño es en pediatría.

Quispe W. (2018), en Puno, determinó la somnolencia y calidad de sueño, en 128 estudiantes del V y VI semestre de enfermería, con método descriptivo, no experimental, transversal; usando la escala de somnolencia de Epworth y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh, resultando que la calidad de sueño 86,72% es mala, un 49.22% presenta mala calidad subjetiva de sueño, el 50% presentó mala latencia de sueño, el 45.31% tuvo una duración de sueño entre 5 a 6 horas; 51.61% presentó moderada perturbación de sueño; el 77.34% ninguna vez usaron medicación hipnótica; el 43.75% presentaron una mala disfunción diurna. Presentando una somnolencia diurna moderada en un 21%. Concluyendo que necesitan regularizar sus ritmos de estudio y trabajo para no percibir consecuencias a nivel físico y mental.

2.2. Marco teórico

2.2.1. CALIDAD DE SUEÑO

Definición

Sierra, Navarro y Martín (como se citó en Perales, 2020) mencionan que la calidad de sueño hace referencia al dormir bien durante la noche y tener un adecuado funcionamiento diurno, en dicha definición se basa la teoría de la presente investigación.

Fernández, Millán y Ramos (como se citó en Baldera, 2018) se refieren a la calidad de sueño como el poseer adecuada actividad y atención durante el día, además de dormir correctamente por la noche.

Dongen, Maislin, Mullington y Dinges (Citados en Martínez, M. 2014) refiere que la calidad de sueño es un componente indispensable en el diario vivir de la persona, haciendo la categoría mención al dormir adecuadamente por las noches y poder realizar un óptimo desempeño durante el día.

Para Monserrat y Puertas (2015), al definir el sueño se puede definir como un suceso psicofisiológico que se determina por un descenso de la conciencia de carácter transitorio, periódico y reversible, además se caracteriza por ser menos capaz de responder a estímulos externos.

2.2.2. CARACTERÍSTICAS DEL SUEÑO

La importancia de la calidad del sueño y su vínculo con la calidad de vida de las personas, se ve reflejada en el hecho de que todos pasan un tercio de la vida dormitando. Esto produce interés por saber que procesos hay implicados en el sueño con la intención de enriquecer la calidad de sueño y también la calidad vida de las personas. (Téllez, Villegas, Juárez y Segura, 2012).

Está relacionado con el estado psicofisiológico y repetitivo que aparece aproximadamente cada 24 horas, y se alterna con estados de vigilia, formando parte del ritmo biológico. En este ritmo un tercio corresponde al estado de sueño y el resto al estado de vigilia.

Permite una mejor función del sistema nervioso además de tener relación directa con vías de secreción hormonal, esenciales para el desarrollo del organismo. (Hernández, 2013).

Es un elemento indispensable para la recuperación y homeostasis de los niveles de actividad cerebral, conforme explica Guyton (2016).

No existe un número exacto de horas de sueño, para tener una calidad buena del sueño para todas las personas, todo está en relación de lo bien que se sienta la persona al despertar. (OCU Ediciones, 2018).

La variable cantidad de horas de sueño para una buena calidad del sueño, es distinta de persona a persona, por lo general una persona adulta suele requerir entre siete a ocho horas de sueño para recuperarse física y mentalmente, por lo tanto, existen personas que poseen una buena calidad de sueño con menos tiempo, mientras que otras necesitan más horas.

2.2.3. FUNCIONES DE LA CALIDAD DE SUEÑO:

- Función de consolidación del aprendizaje y la memoria.
- La privación de sueño produce alucinaciones de tipo auditivo y visual; obstaculiza el proceso de la memoria y el aprendizaje; produce pérdida en la capacidad para elaborar asociaciones; afecta a todas aquellas actividades que requieren atención focalizada; y genera irritabilidad. (Tirapu, 2012).
- Función de restablecimiento físico y mental:
- El sueño fomenta la conservación de la integridad del circuito neuronal comprometido en la memoria y el aprendizaje, así mismo, permite reelaborar las experiencias y emociones diarias, convirtiéndolas en recuerdos. (Plaza, 2016)
- Función reparadora de energía y del metabolismo, conforme Kandel (2013).
- Función de mantenimiento del rendimiento intelectual y de función mental superior, conforme Kandel (2013).

- Función de facilitar la consolidación del aprendizaje y memoria, conforme Kandel (2013).

2.2.4. MODELO COMPORTAMENTAL

Según Carskadon y Dement (1994, Citados en Oblitas, 2016) mencionan que la calidad de sueño es posible retratarla desde una perspectiva comportamental y fisiológica. A partir del ámbito comportamental, Buela-Casal y Sierra (2001, Citados en Oblitas, 2016), dan lugar a cuatro factores:

A. Ritmo circadiano

El sueño se acomoda a un ritmo circadiano de 24 horas, encajando durante el anochecer. Varía durante todo el ciclo vital, y se acentúa en la edad adulta, pues se modifica, debido a los horarios de trabajo que en ocasiones suelen ser por turnos y en horarios nocturnos, produciendo una disminución en la calidad de sueño; lo cual se influenciará con pensamientos disfuncionales previos al sueño que incrementarán el tiempo necesario para dormirse, propiciando insomnio, y el uso más frecuente de medicamentos hipnóticos (Oblitas, 2016).

B. Factores Intrínsecos

El organismo influye en la calidad de sueño, a través de: los rasgos de personalidad, los patrones de sueño y la edad.

Rasgos de personalidad, la inquietud por la salud y la ansiedad guardan un vínculo con la baja calidad de sueño (Oblitas, 2016).

Los patrones de sueño son las horas que habitualmente un adulto duerme, y se pueden dividir en: patrón de sueño corto (menor a 6 horas de sueño), patrón de sueño largo (mayor a 9 horas de sueño) y patrón de sueño intermedio (aproximadamente 7 u 8 horas); aquellas personas que poseen un patrón de sueño intermedio poseen una mejor calidad de sueño y menor peligro de padecer dificultades de somnolencia y salud mental.

Respecto a la edad, el número de horas de sueño se va modificando en el transcurso de la vida. Persona que no logra cumplir con las horas de sueño necesarias según su edad y etapa de desarrollo, presentará una baja calidad de sueño.

C. Conductas Facilitadoras e inhibidoras del sueño

Con el fin de lograr calidad de sueño adecuada, se deben realizar acciones que favorezcan el sueño, además de suprimir aquellos comportamientos que no permitan un sueño reparador.

Conductas Facilitadoras del sueño, se encuentra la adecuada alimentación y el desarrollo de ejercicio regular.

Conductas Inhibidoras del sueño. son las conductas que impiden y perturban el sueño tenemos:

- Consumo de sustancias estimulantes (como cafeína, tabaco, alcohol)
- Uso de hipnóticos
- La conducta de obsesionarse por conciliar el sueño, desarrollando de esta forma ideas y pensamientos que resultan inadecuados con el sueño al momento de dormir y la presencia de preocupaciones o pensamientos intrusivos, generarán un aumento de la actividad mental al momento de querer conciliar el sueño, propiciando la mala calidad de sueño, insomnios y el desarrollo o mantenimiento de trastornos del sueño (Oblitas, 2016).
- El hábito de ingerir sustancias como la cafeína y el tabaco, sin llegar a ser excesivo, provocará una mala calidad de sueño, incremento del tiempo que se emplea para conciliar el sueño, perturbaciones del sueño y consecuentemente, mayor somnolencia diurna (Oblitas, 2016).
- Uso de hipnóticos de llegar a ser crónico, provocará deterioros en la vigilancia durante el día, además de tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia (Oblitas, 2016).

D. Factores ambientales

Están relacionados al ambiente en donde la persona realiza su descanso nocturno, son: la temperatura, el ruido, la calidad del colchón y la luz del

ambiente, factores que se han relacionado en algunas investigaciones a mala calidad de sueño (Oblitas, 2016).

2.2.5. *MODELO TEÓRICO*

Para la evaluación de la variable Calidad de Sueño se toman en cuenta los factores más adecuados según el autor, en el caso de Perales (2018) tomó en cuenta como indicadores a: interrupciones de sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos e insomnio.

2.2.5.1. Interrupciones del sueño

Hace referencia a una interrupción, un despertar, una pausa al sueño. También llamados despertares nocturnos, como menciona Normodorm (2020) estos acontecen al irse a dormir y posterior a conciliar el sueño, sin embargo, pasadas las horas la persona se despierta y esto puede ocurrir varias veces a lo largo de la noche, teniendo en consideración que la persona puede que no consiga volver a conciliar el sueño luego del primer despertar. Esto produce disminución de horas de sueño, somnolencia, cansancio físico y mental.

2.2.5.2. Somnolencias diurnas

Es cuando una persona se siente somnolienta durante el tiempo de vigilia. Pudiendo quedarse dormidas en momentos y lugares inapropiados. Si la somnolencia es muy marcada podría hablarse de un trastorno del sueño; además, existen ciertos diagnósticos psicológicos que pueden contribuir a la somnolencia, tales como depresión, ansiedad o estrés. Por otro lado, las causas de que una persona pueda tener somnolencias diurnas van desde dolores prolongados, diabetes, turnos nocturnos de trabajo, consumo de medicamentos como somníferos y tranquilizantes o no dormir el tiempo suficiente (Medline Plus, 2021).

2.2.5.3. Uso de hipnóticos

Se refiere al uso de ciertos medicamentos que ayuden a dormir a quienes presentan dificultad para conciliar el sueño. Algunos de ellos pueden hacer dependiente a su consumidor por lo que se recomienda su uso bajo supervisión médica. Así mismo, se ha de resaltar algunos efectos secundarios producto de su ingesta, tales como somnolencia o mareos diurnos, dificultad para recordar, tener confusiones y dificultad para mantener el equilibrio (Medline Plus, 2021).

2.2.5.4. Insomnios

Es tener problemas para poder conciliar el sueño, mantenerlo durante la noche o despertarse a una hora bastante temprana por la mañana. Son episodios que aparecen, desaparecer o duran por ciertos periodos de tiempo. Las causas varían, sin embargo, suele darse por malos hábitos de sueño o tener un estilo de vida que pueda acrecentar el problema, así mismo, el consumo de fármacos y medicamentos puede afectar el sueño (Medline Plus, 2021).

Estos indicadores sirven como referencia para evidenciar la adecuada o inadecuada calidad de sueño en las personas, sin embargo, existen otros factores como la cantidad de horas de sueño, sensación de descanso, entre otras que también pueden ser útiles para conseguir una correcta evaluación de esta variable.

2.2.6. TIPOS: BUENA CALIDAD DEL SUEÑO Y MALA CALIDAD DEL SUEÑO

2.2.6.1. Buena calidad del sueño

Está en base al estado de salud, porque si tenemos buena calidad de sueño la salud física y la salud mental funcionarían convenientemente; entonces, cuando una persona tiene una enfermedad, se apreciará una probabilidad bastante alta de que como consecuencia la calidad de sueño sea influida negativamente. (Cabada, Cruz, Pineda, Sánchez y Solano, 2015).

2.2.6.2. Mala calidad de sueño

Plaza (2016) expone que la mala calidad de sueño se encuentra relacionada con la aparición de fatiga, y el decrecimiento de capacidades a nivel cognitivo y motor.

Se produce la calidad de sueño por factores internos como el estado del organismo y externos como condiciones ambientales, factores estresores que no son positivos para un sueño saludable.

La mala calidad de sueño es producto de las consecuencias que genera una falta de motivación, daños emocionales, deterioro cognitivo, y mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y diabetes. (Sociedad Española del Sueño, 2016).

2.3. Marco conceptual

Calidad de sueño:

Sierra, Navarro y Martín (como se citó en Perales, 2020) mencionan que la calidad de sueño hace referencia al dormir bien durante la noche y tener un adecuado funcionamiento diurno.

CAPITULO III

RESULTADOS

Tabla 3

Escala de calidad de sueño para adultos en la muestra de estudiantes universitarios según dimensiones y escala general.

ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO PARA ADULTOS		INGENIERIA CIVIL		PSICOLOGÍA	
		f	%	f	%
INTERRUPCIONES DEL SUEÑO	BAJO	35	34.3%	12	21.4%
	MEDIO	48	47.1%	19	33.9%
	ALTO	19	18.6%	25	44.6%
SOMNOLENCIAS DIURNAS	BAJO	64	62.7%	28	50.0%
	MEDIO	36	35.3%	27	48.2%
	ALTO	2	2.0%	1	1.8%
USO DE HIPNOTICOS	BAJO	26	25.5%	17	30.4%
	MEDIO	17	16.7%	8	14.3%
	ALTO	59	57.8%	31	55.4%
INSOMNIO	BAJO	13	12.7%	9	16.1%
	MEDIO	73	71.6%	29	51.8%
	ALTO	16	15.7%	18	32.1%
ESCALA GENERAL	BAJO	5	4.9%	5	8.9%
	MEDIO	61	59.8%	25	44.6%
	ALTO	36	35.3%	26	46.4%
Total		102	100.0%	56	100.0%

En la tabla 3, se aprecian los niveles de la escala de calidad de sueño para adultos según las dimensiones de la prueba; donde, en interrupciones de sueño, se obtuvo un nivel medio (47.1%) en estudiantes de ingeniería civil y un nivel alto (44.6%) en estudiantes de psicología. En somnolencias diurnas, se obtuvo un nivel bajo (62.7%) en estudiantes de ingeniería civil y un nivel bajo (50.0%) en estudiantes de psicología. En uso de hipnóticos, se obtuvo un nivel alto (57.8%) en estudiantes de ingeniería civil y un nivel alto (55.4%) en estudiantes de psicología. En insomnio, se obtuvo un nivel medio (71.6%) en estudiantes de ingeniería civil y un nivel medio (51.8%) en estudiantes de psicología.

Finalmente, al analizar el nivel de la escala de calidad de sueño para adultos en la escala general, se evidencia que en el grupo de estudiantes del

programa de ingeniería civil (59.8%) se ubican en una categoría media y el grupo de estudiantes del programa de psicología en una categoría alta (46.4%).

Tabla 4

Análisis diferencial de la Escala de calidad de sueño para adultos entre los grupos de estudiantes según su programa académico por medio de la prueba U de Mann-withney

Escala de calidad de sueño para adultos	Estadístico U de Mann Withney ^a		Decisión
	U de Mann Withney	Significancia Asintótica Bilateral (Ingeniería civil – Psicología)	
Escala General	2628.000	.347	No se acepta la hipótesis

Nota:

a. Variable de agrupación: Grupo de estudiantes del programa académico de ingeniería civil y del programa académico psicología.

De acuerdo a la lectura en la tabla 4, al haber sometido los datos generales a diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney entre los estudiantes del programa académico de ingeniería civil y del programa académico psicología, se obtuvo que: se halla un P valor de 0,347 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos.

Tabla 5

Análisis diferencial dimensional de la Escala de calidad de sueño para adultos entre los estudiantes del programa académico de ingeniería civil respecto a los del programa académico psicología según la prueba U de Mann-withney

ESCALA DE CALIDAD DE SUEÑO PARA ADULTOS	U de Mann Withney	Significancia Asintótica Bilateral^a (Ingeniería civil – Psicología)	Decisión
INTERRUPCIONES DEL SUEÑO	2068.500	.002	Se acepta la hipótesis
SOMNOLENCIAS DIURNAS	2501.000	.133	No se acepta la hipótesis
USO DE HIPNOTICOS	2744.500	.649	No se acepta la hipótesis
INSOMNIO	2526.000	.157	No se acepta la hipótesis

Nota:

a. Variable de agrupación: Grupo de estudiantes del programa académico de ingeniería civil y del programa académico psicología.

De acuerdo a la lectura en la tabla 5, al haber sometido los datos de diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney entre los estudiantes del programa académico de ingeniería civil y del programa académico psicología se obtuvo que: En Interrupciones de sueño, se halla un P valor de 0.002 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0.05%, resulta significativo, por lo tanto, existen diferencias entre ambos grupos. En somnolencias diurnas, se halla un P valor de 0.133 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0.05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En uso de hipnóticos, se halla un P valor de 0.649 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0.05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias

entre ambos grupos. En Insomnio, se halla un P valor de 0.157 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0.05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE

RESULTADOS

En la hipótesis general se plantea, existe diferencia en la calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020. Obteniendo como resultado que no existen diferencias en la calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo. Dado que la condición en la calidad de sueño en los estudiantes se rige por distintos factores que podemos tener en cuenta, jugando con el rol que cumplen los jóvenes adultos como estudiantes, el sueño puede variar acorde a las exigencias del ciclo académico, mas no en cuanto a diferencias por carrera profesional, manteniendo un estándar entre ambas carreras; de tal forma que, el sueño se mantiene con una variación igual o similar entre los universitarios, porque desde que inicia la apertura de inscripción de cursos y escoger los horarios, los ritmos de estudio quedan establecidos desde las siete de la mañana hasta las nueve y media de la noche dentro o fuera de la casa de estudios, de ahí que cada curso tenga una exigencia particular, que el estudiante vea cómo gestionar el tiempo para distribuir sus recursos propios o prestar recursos para la realización de trabajos, y llegado al final del día poder escoger si aun mantenerse en actividad o ir a acostarse para reiniciar las labores académicas al día siguiente, teniendo un rango de sueño los estudiantes aproximadamente entre el dormir unas cuatro horas hasta unas seis o siete horas diarias, según lo observado en los estudiantes. Según Perales (2020) menciona que se trata acerca del dormir bien durante la noche y tener un adecuado funcionamiento diurno, en dicha definición se basa la teoría de la presente investigación; además, si se cumpliera el parámetro de tener un funcionamiento adecuado diurno, la mayoría de estudiantes podría cumplir este requisito pero el sueño como trabaja acorde a cada sistema u organismo de cada alumno, hay otros elementos para que parte de los estudiantes se perciban con algunas dificultades como el poder conciliar el sueño a determinada hora para asimilar los aprendizajes nuevos adquiridos, el no contar con estados de somnolencias durante el la actividad diaria, no optar por sustancias complementarias o secundarias para inducirse o evitar el sueño, como el uso de hipnóticos, detectar en ellos mismos situaciones desgastantes al tener insomnio a altas horas de la noche, entre otros elementos.

Según Martínez (2014), la calidad de sueño es un componente indispensable en el diario vivir de la persona, para poder realizar un óptimo desempeño durante el día. Tratándose de jóvenes universitarios, la mayoría se acopla y se adapta a los diversos horarios disponibles que hayan escogido, pero en el proceso mantienen un rendimiento en el sueño de forma estándar, pudiendo dormir entre las seis y ocho horas diarias; aunque no existe un número exacto de horas de sueño, porque estará relacionado con lo bien que se sienta la persona al despertar (OCU Ediciones, 2018); algunos prefiriendo tomar algunas siestas o reposar en ciertos momentos del día, sin necesidad de conciliar o llegar a fases del sueño profundo para poder continuar el día, porque de acuerdo al ritmo de estudio, son los mismos estudiantes quienes manejan sus horas para despertarse, poder tener a tiempo sus comidas, la realización de ejercicio físico, el poder estudiar, algunos en parte trabajar inclusive, pero más el desgaste de todo estudiante es a nivel mental, estando relacionada su buena actividad con el buen sueño, que está también relacionado con el estado psicofisiológico y repetitivo que aparece aproximadamente cada 24 horas, y se alterna con estados de vigilia, siendo un tercio correspondiente al estado de sueño y el resto al estado de vigilia, para mantener el proceso de atención y concentración. La mayoría de estudiantes cuenta con buen rendimiento para prestar atención a las clases, no habiendo diferencias también al percibirse un estado normal de sueño percibido entre ellos. El sueño permite una mejor función del sistema nervioso además de tener relación directa con vías de secreción hormonal, esenciales para el desarrollo del organismo (Hernández, 2013). Muchos de los estudiantes dependen del sueño para mantener buenos niveles de estado de humor o estados emocionales; compensándolos como un elemento indispensable para la recuperación y homeostasis de los niveles de actividad cerebral (Guyton, 2016).

Estudios antecedentes similares se encontraron en el estudio de López, et al (2020), los estudiantes de la carrera de salud duermen 5:49 horas en promedio por noche, asociado a la hora en que se van a acostar. En el estudio de Palazón y Sánchez (2017), la calidad de sueño se relacionó con el turno de trabajo que lleva el personal de salud, entre ocho a doce horas sus jornadas laborales. En el estudio de Ulfe (2020), concluyó que la calidad subjetiva de sueño que mostraron los egresados de tecnología médica fue entre buena y bastante buena. En el

estudio de Alcántara (2022), inesperadamente concluyó que con mayor carga académica, se obtuvo mayor tiempo para dormir y por tanto mejor calidad de sueño.

A nivel descriptivo, los estudiantes de ingeniería civil percibieron una calidad de sueño con un nivel medio, y los estudiantes de psicología percibieron una calidad de sueño con un nivel medio y alto. Pese a que no existieron diferencias entre los estudiantes, asumiendo que la calidad de sueño sigue una línea estándar, cada grupo se percibió en un nivel medio, adecuado o bueno de sueño, denotando que al final del día los estudiantes logran acabar a tiempo sus responsabilidades o deberes, teniendo la disponibilidad de seguir los deberes pendientes al día siguiente, una situación en común entre las carreras es que la evaluación del sueño puede denotarse en un mismo nivel debido que los estudiantes podrían responder según su nivel de ansiedad o nivel de actividad realizada en la universidad previamente a los exámenes o posterior a estos mismos, debido que el repaso o estudio durante la semana de exámenes hace cambiar a muchos sus ritmos de sueño, optando por estudiar desde muy temprano o bien prefiriendo trasnochar para así poder rendir el examen correspondiente. pero en su mayoría denotan que descansan correctamente para sobrellevar los trabajos de clase, poder estar principalmente atentos y concentrados a la hora de participar, realizar participaciones en clase y finalizar el día activamente. Por ello la buena calidad del sueño que perciben estos estudiantes está en base al estado de salud, muchos de ellos tienen buenas condiciones de salud a nivel integral, permitiéndoles seguir funcionando a nivel físico y mental; no obstante, cuando se trata de situaciones en que el estudiante tiene una enfermedad, se apreciará una probabilidad bastante alta de que como consecuencia la calidad de sueño esté influenciada negativamente (Cabada, et al, 2015). Observándose entre los estudiantes, se corrobora que el buen sueño que tienen les permite evitar estados de fatiga, decaimiento durante el día, evitan que baje su rendimiento académico, y evitan enfermedades a largo plazo al tener un adecuado sueño, estando influenciado este buen sueño también al sentirse cómodos en el ambiente donde descansan al llegar a casa, la habitación contaría con las condiciones preferidas u mínimas optimas para el buen descanso de los estudiantes acorde a sus necesidades; evitando al día siguiente las

consecuencias como una falta de motivación, daños emocionales, deterioro cognitivo, y mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y diabetes. (Sociedad Española del Sueño, 2016).

Estudios antecedentes similares se encontraron en el estudio de Portilla, et al (2017), concluyeron que la calidad del sueño para todos los estudiantes evaluados fue que tenían dificultades menores para conciliar el sueño. En el estudio de Silva (2021), concluyó que en cuanto a la calidad subjetiva del sueño de los estudiantes de salud, se apreció que casi la mitad de la población está dividida en calidad buena y calidad mala de sueño. En el estudio de Cabrera (2019), concluyó que los médicos residentes tienen una buena calidad de sueño, siendo más de la mitad de la población.

En la hipótesis específica se plantea, existe diferencia en las dimensiones (interrupciones del sueño, somnolencias diurnas, uso de hipnóticos e insomnio) de la calidad de sueño entre alumnos de últimos ciclos de psicología respecto a ingeniería civil de una universidad privada de Trujillo. Obteniendo como resultado que existen diferencias en la dimensión interrupciones del sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo. Dichas interrupciones entre los estudiantes podrían deberse a los diferentes momentos en que se podrían encontrar los estudiantes en el transcurso del día como a horas de la noche, principalmente al momento de descansar se pueden observar diferencias, porque parte de los estudiantes además de estudiar llegan a dormir tras culminar un turno en el trabajo y logran conciliar el sueño, parte de ellos pueden disfrutar distintas maneras de lograr el sueño a través de la lectura, pero la realidad es que la mayoría se percibe que sus diferencias están en que no realizan una higiene del sueño adecuada, haciendo uso intensivo durante el día y la noche de sus dispositivos móviles, como el computador, tableta pero principalmente el celular sería la razón para contar con interrupciones en el sueño, varios de ellos usan prolongadamente el celular de forma desmedida antes de dormir, inhibiendo la melatonina que, de forma natural, nos estimula el poder dormir, pero esta hormona no hace su función al estar el estudiante constantemente en el celular con el brillo en alto o navegando en las redes sociales. Por ello, se hace referencia a una interrupción los momentos en que uno se despierta a horas de la noche, deteniendo el ritmo del sueño; llamados

despertares nocturnos como menciona Normodorm (2020); muchos de los estudiantes encuentran un alivio el uso de celular antes de irse a dormir pero no son conscientes de que las interrupciones a horas de la noche puede deberse a ello, o también por una mala postura al dormir, estar rumiando pensamientos negativos o la misma preocupación de los deberes académicos del día siguiente, pendientes de algún examen, practica o trabajos de clase, pueden hacer que los pensamientos estén redundantes de forma inconsciente, por eso pasadas las horas el estudiante se despierta y esto puede ocurrir varias veces a lo largo de la noche, teniendo en consideración que puede que no consiga volver a conciliar el sueño luego cuando se despierte, y esta disminución de horas de sueño afectaría al estudiante desencadenando otras situaciones como la somnolencia, el sentir cansancio físico y mental, otorgando el desencadenamiento de otras situaciones como el bajo rendimiento, la disminución de sus reflejos, dolores de cabeza, entre otros síntomas. Las interrupciones de sueño pueden afectar la función de consolidación del aprendizaje y la memoria (Kandel, 2013) y puede estar relacionados al ambiente en donde la persona realiza su descanso nocturno, como la temperatura, el ruido, la calidad del colchón y la luz del ambiente (Oblitas, 2016). Además, de las comodidades que se cuente o no en la habitación, otra de las posibles causas de las interrupciones frecuentes sería el consumo de alguna sustancia, como el café que comúnmente los universitarios lo prefieren como principal aliado para el rendimiento extensivo ya sea para poder seguir estudiando o poder culminar o realizar algún trabajo de la universidad.

Estudios antecedentes similares se encontraron en el estudio de Baldera (2018), concluyó que en la dimensión perturbación del sueño un gran grupo de internos manifiestan sentir algún tipo de perturbación de sueño, una o dos veces a la semana (despertarse, episodios de pesadillas y dolores). En el estudio de Cabrera (2019), concluyó que los médicos residentes tienen una buena calidad de sueño, siendo más de la mitad de la población.

A nivel descriptivo, los estudiantes de ingeniería civil percibieron sus interrupciones del sueño con un nivel medio, y los estudiantes de psicología percibieron sus interrupciones del sueño con un nivel alto. En la realidad de cada profesión se debe tener en cuenta las necesidades que tienen estos estudiantes para percibir diferencias en sus sueños interrumpidos, siendo la carrera de

psicología con más interrupciones o percibidos de tal manera, pudiendo deberse a la forma en cómo se organizan los estudiantes al mostrarse confiados, con tiempos más flexibles para realizar actividades extracurriculares o dispersar el tiempo en actividades distintas además de las curriculares, de tal modo que al descansar concilian el sueño pero por factores terceros les afecta su calidad de sueño, como el dejar a lado o cerca de ellos el celular, de tal forma que en ciertos momentos de la noche les llega notificaciones, llamadas o mensajes que interrumpen su sueño, pese a estar el dispositivo en modo vibrador o en sueño; otras situaciones en los estudiantes de psicología es el postergar las actividades pendientes, de tal forma que la misma preocupación puede estar ocasionando el que despierten a altas horas de la noche; también el no contar con una buena higiene de sueño o alimentación, puede provocar los ronquidos por la obstrucción parcial o total de las vías respiratorias. La importancia de la calidad del sueño y su vínculo con la calidad de vida de las personas, se ve reflejada en el hecho de que todos pasan un tercio de la vida dormitando, estando vinculado a procesos implicados en la calidad vida de las personas (Téllez, et al, 2012). En cuanto a los estudiantes de ingeniería civil la frecuencia con la que se ve interrumpido su sueño está dentro de lo normal percibido al no ser una cuestión repetitiva o muy frecuente como la percibida por los estudiantes de psicología. Para Monserrat y Puertas (2015), el sueño es un suceso psicofisiológico determinado por un descenso de la conciencia de carácter transitorio, periódico y reversible, caracterizado por ser menos capaz de responder a estímulos externos.

Estudios antecedentes similares se encontraron en de López, et al (2020), los estudiantes de la carrera de salud duermen 5:49 horas en promedio por noche, asociado a la hora en que se van a acostar. En el estudio de Aranda (2019) concluyó que la evaluación de la calidad del sueño en los internos de medicina es que el algunos no tienen ningún problema para dormir y casi la mitad de ellos solo tiene leves a moderados problemas para dormir y sólo ameritan consejo médico.

Obteniendo como resultado que no existen diferencias en la dimensión somnolencias diurnas entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo. En cuanto a la somnolencia diurna los estudiantes no mostraron diferencias debido que durante el día se perciben con una adecuada

actividad cerebral, de forma activa y se encuentran listos para las demandas diarias del entorno universitario; además, en ambos grupos determinan que pueden sobrellevar fácilmente la somnolencia, no teniendo dificultades al momento de poder sentirse descansados, con adecuado reposo y sueño. También, al encontrarse en clase los estudiantes, indiferentemente de la carrera profesional, no se sienten con sueño o con cansancio, no tienen dificultades para iniciar la lectura de forma activa o iniciar activamente algún trabajo académico, teniendo una baja frecuencia o no ocurriendo que hayan tenido la experiencia de haberse quedado dormidos en alguna clase, son estudiantes que se mantienen activos la mayor parte del día, prestan atención a las clases y se mantienen concentrados en las actividades que se encuentran realizando dentro o fuera del aula, mostrando interés por lo que hacen, y algunos o parte de ellos podría afirmar que se complementan con el uso de alguna sustancia como el café o bebidas energizantes para mantenerse despiertos, pese que han tenido un buen sueño la noche anterior. Por eso, la somnolencia diurna es cuando el estudiante se siente somnoliento durante el tiempo de vigilia, pudiendo quedarse dormido el estudiante en momentos y lugares inapropiados, y en caso la somnolencia sea muy marcada podría hablarse de un trastorno del sueño (Medline Plus, 2021).

Estudios antecedentes similares se encontraron en el estudio de Ulfe (2020), concluyó que la calidad subjetiva de sueño que mostraron los egresados de tecnología médica fue entre buena y bastante buena. En el estudio de Quispe (2018), concluyó que los estudiantes califican sin somnolencia, sin embargo, los estudiantes del V semestre presentan somnolencia leve debido a las exigencias académicas.

A nivel descriptivo, los estudiantes de ingeniería civil percibieron sus somnolencias diurnas con un nivel bajo, y los estudiantes de psicología percibieron sus somnolencias diurnas con un nivel bajo y medio. Determinando que los estudiantes no sienten la necesidad de dormir o sentirse cansados durante el día, permitiéndoles realizar sus actividades con suma normalidad, el beneficio de no sentir el cansancio se vería reflejado en su rendimiento académico o en su propia actividad durante las clases, y un apoyo adicional que ayuda a no sentirse cansado es la propia interacción que se tiene a diario con otras personas, el mismo dialogo que se tiene con alguien estimula al cerebro a

estar activo y despierto para brindar una respuesta o acción inmediata; según Baldera (2018) una buena calidad de sueño es el poseer adecuada actividad y atención durante el día, además de dormir correctamente por la noche; y para no sentir la somnolencia se toma en cuenta que los estudiantes logran dormir a sus horas o una cierta cantidad de horas que ellos perciben como adecuado al ritmo de estudio que lleva cada uno, porque no se toma en cuenta que exista una cantidad de horas exacta que una persona duerma, sino según el tipo de actividad y ritmo que realice y el estudiante pueda estar activo saludablemente, por eso la variable cantidad de horas de sueño para una buena calidad del sueño, es distinta de persona a persona, por lo general una persona adulta suele requerir entre siete a ocho horas de sueño para recuperarse física y mentalmente, por lo tanto, pueden existir estudiantes que poseen una buena calidad de sueño con menos tiempo, mientras que otras necesitan más horas. el sueño permitirá en los estudiantes tener una función reparadora de energía y del metabolismo (Kandel, 2013) y una función de mantenimiento del rendimiento intelectual y de función mental superior (Kandel, 2013).

Estudios antecedentes similares se encontraron en de Portilla, et al (2017), concluyeron que la calidad del sueño para todos los estudiantes evaluados fue que tenían dificultades menores para conciliar el sueño. En el estudio de Alcántara (2022), inesperadamente concluyó que con mayor carga académica, se obtuvo mayor tiempo para dormir y por tanto mejor calidad de sueño.

Obteniendo como resultado que no existen diferencias en la dimensión uso de hipnóticos entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo. Denotando que los estudiantes independientemente de la carrera profesional que procedan, en ambos grupos optan por el consumo de algún tipo de hipnóticos, o alguna sustancia que les permita lograr el sueño profundo, confirmando que la buena calidad de sueño se debería al uso frecuente de hipnóticos a raíz de los estilos de vida que realice cada estudiante, prefiriendo el uso de medicamentos como pastillas para poder dormir, sintiendo que los efectos de dichos medicamentos les ayuda a tener un sueño reparador porque no se sienten seguros o por la frecuencia del tipo de sueño, necesitan aquel complemento químico, y puede deberse a que ellos mismos se inducen a estas sustancias porque se sienten abrumados del ritmo de estudio que llevan o la

percepción de una carga académica extensiva, sumado a algunos o parte de ellos que trabajan fuera de horario de clase, o por momentos tienen síntomas de ansiedad que son consecuencia de los estudios universitarios, pudiendo lidiar con los síntomas de ansiedad con el uso de estos medicamentos porque sienten que les cuesta dormir rápidamente de forma natural, por lo tanto, el uso de ciertos medicamentos que ayuden a dormir pueden hacer dependiente a su consumidor por lo que se recomienda su uso bajo supervisión médica; y pese a los efectos secundarios producto de su ingesta, los estudiantes no han sentido o percibido síntomas de somnolencia o mareos diurnos, dificultad para recordar, tener confusiones y dificultad para mantener el equilibrio (Medline Plus, 2021). Dando a entender que los estudiantes les beneficia en el restablecimiento físico y mental de su sueño, de tal manera que les beneficia en la conservación de la integridad del circuito neuronal comprometido en la memoria y el aprendizaje, permitiendo reelaborar las experiencias y emociones diarias, convirtiéndolas en recuerdos (Plaza, 2016).

Estudios antecedentes similares se encontraron en de Palazón y Sánchez (2017), la calidad de sueño se relacionó con el turno de trabajo que lleva el personal de salud, entre ocho a doce horas sus jornadas laborales. En el estudio de Cabrera (2019), concluyó que los médicos residentes tienen una buena calidad de sueño, siendo más de la mitad de la población.

A nivel descriptivo, los estudiantes de ingeniería civil percibieron su uso de hipnóticos con un nivel alto, y los estudiantes de psicología percibieron su uso de hipnóticos con un nivel alto. En ambos grupos el uso percibido de estos medicamentos es alto, debiendo tomarse en cuenta las posibles consecuencias de su uso, como la dependencia de los fármacos que consume, debiendo asistir al médico para evitar alguna secuela que no les favorezca al ser joven adulto. Aquí lo ideal es que el estudiante pueda organizar adecuadamente sus tiempos, sus ritmos de estudio según sus horarios, para poder realizar el proceso de apagar las luces a una hora determinada, dejar de lado los deberes académicos, evitar el uso del celular, darse una ducha tibia para poder relajar los músculos y despejar la mente, y programar su alarma de forma anticipada; de forma complementaria hay estudiantes que se apoyan en la realización de ejercicios físicos o beber infusiones para relajarse, pero habrá otros que después de tan

prolongado día prefieran aún estar activados mediante el uso inadecuado de celular porque la distracción principal se encuentra en las redes sociales y en los servicios de series y películas como Netflix, Amazon prime, HBO Max, Disney plus, entre otros. Algunas otras conductas facilitadoras del sueño se encuentra la adecuada alimentación, siendo una conducta habitual de todo estudiante el no comer a sus horas y entre las conductas inhibidoras del sueño que perturban el mismo, está el café, el tabaco, el alcohol, a nivel conductual el obsesionarse por conciliar el sueño, desarrollando ideas y pensamientos que resultan inadecuados con el sueño al momento de dormir y la presencia de preocupaciones o pensamientos intrusivos, generarán un aumento de la actividad mental al momento de querer conciliar el sueño, propiciando la mala calidad de sueño, insomnios y el desarrollo o mantenimiento de trastornos del sueño (Oblitas, 2016).

Estudios antecedentes similares se encontraron en el estudio de Baldera (2018), concluyó que en la dimensión perturbación del sueño un gran grupo de internos manifiestan sentir algún tipo de perturbación de sueño, una o dos veces a la semana (despertarse, episodios de pesadillas y dolores). En el estudio de Aranda (2019) concluyó que la evaluación de la calidad del sueño en los internos de medicina es que en algunos casos no tienen ningún problema para dormir y casi la mitad de ellos solo tiene leves a moderados problemas para dormir y sólo ameritan consejo médico.

Obteniendo como resultado que no existen diferencias en la dimensión insomnio entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo. En cuanto al insomnio los estudiantes no perciben diferencias al encontrarse en situaciones nocturnas normales, pudiendo percibir un sueño adecuado y en donde los casos de insomnio no son frecuentes, por eso mismo se apoyan de otros elementos como el uso de hipnóticos, también el buen descanso que tienen de una u otra manera les permite sentirse renovados al día siguiente, no tardando mucho tiempo para conciliar el sueño, de tal forma que no muestran dificultad y no suelen tener insomnio o quedarse despiertos hasta altas horas de la noche, pero cuando ocurre puede deberse al uso del celular, la habitación con luces encendidas, el mirar televisión o el estar realizando trabajos y estudiando para alguna practica o examen, desencadenando ideas de angustia, culpa o preocupación al no haber invertido tiempo suficiente antes de irse a dormir, y la

idea repetitiva de querer conciliar el sueño puede generar estados de insomnio al crear pensamientos rumiantes. El tener problemas para poder conciliar el sueño, se trataría de aquellos momentos en que uno se mantiene despierto durante la noche o despertarse a una hora bastante temprana por la mañana, siendo episodios que aparecen, desaparecen o pueden durar por ciertos periodos de tiempo, cuando les sucede alguna vez a los estudiantes, pueden variar el tiempo en que se mantienen despiertos debido a malos hábitos de sueño o tener un estilo de vida que pueda acrecentar el problema, así mismo, el consumo de fármacos y medicamentos puede afectar el sueño (Medline Plus, 2021). Estos indicadores en los estudiantes pueden servir como referencia para evidenciar la adecuada o inadecuada calidad de sueño en ellos, pero también existen otros factores como la cantidad de horas de sueño, sensación de descanso, entre otras que también pueden ser útiles para conseguir una correcta evaluación del sueño en los estudiantes. El sueño se acomoda a un ritmo circadiano de 24 horas, encajando durante el anochecer, y se acentúa en la edad adulta porque se modifica por los horarios de trabajo o estudio que en ocasiones suelen ser por los horarios que permanecen activos los estudiantes durante la noche, produciendo una disminución en la calidad de sueño; lo cual se influenciará con pensamientos disfuncionales previos al sueño que incrementarán el tiempo necesario para dormirse, propiciando insomnio, y el uso más frecuente de medicamentos hipnóticos (Oblitas, 2016).

Estudios antecedentes similares se encontraron en el estudio de Alcántara (2022), inesperadamente concluyó que con mayor carga académica, se obtuvo mayor tiempo para dormir y por tanto mejor calidad de sueño. En el estudio de Silva (2021), concluyó que en cuanto a la calidad subjetiva del sueño de los estudiantes de salud, se apreció que casi la mitad de la población está dividida en calidad buena y calidad mala de sueño.

A nivel descriptivo, los estudiantes de ingeniería civil percibieron su insomnio con un nivel medio, y los estudiantes de psicología percibieron su insomnio con un nivel medio. Por ello, los estudiantes perciben que las situaciones en que tienen episodios de insomnio no son tan frecuentes, les suele suceder en ocasiones y esto puede verse influenciado también por sus rasgos de personalidad, los patrones de sueño y la edad que tengan, incluyendo su

inquietud por su salud y la ansiedad, que guardan un vínculo con la baja calidad de sueño (Oblitas, 2016). Los patrones de sueño en los estudiantes puede ser muy variados, porque son ellos quienes deciden a qué horas descansar, después de haber repartido sus energías y esfuerzos en ciertas actividades, estas horas que habitualmente usan para dormir pueden llegar a ser un patrón de sueño corto con una duración menor a seis horas de sueño, un patrón de sueño largo con una duración mayor a nueve horas de sueño, y un patrón de sueño intermedio de aproximadamente siete u ocho horas; y se puede considerar que los estudiantes que poseen un patrón de sueño intermedio tienen una mejor calidad de sueño y menor peligro de padecer dificultades de somnolencia y salud mental. y a medida que ellos van avanzando en su edad el número de horas de sueño se va modificando, siendo así después de la universidad, en el transcurso de su vida.

Estudios antecedentes similares se encontraron en el estudio de Ulfe (2020), concluyó que la calidad subjetiva de sueño que mostraron los egresados de tecnología médica fue entre buena y bastante buena. En el estudio de López, et al (2020), los estudiantes de la carrera de salud duermen 5:49 horas en promedio por noche, asociado a la hora en que se van a acostar.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. No existen diferencias en la calidad de sueño ($U=2628.000$; $p=.347$) entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.
2. El nivel de la calidad de sueño en alumnos de psicología de una universidad privada de Trujillo fue medio (44,6%) y alto (46,4%).
3. El nivel de la calidad de sueño en alumnos de ingeniería civil de una universidad privada de Trujillo fue medio (59,8%).
4. Existen diferencias en la dimensión Interrupciones del sueño ($U=2068.500$; $p=.002$) entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.
5. No existen diferencias en la dimensión Somnolencias diurnas ($U=2501.000$; $p=.133$) entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.
6. No existen diferencias en la dimensión Uso de hipnóticos ($U=2744.500$; $p=.649$) entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.
7. No existen diferencias en la dimensión Insomnio ($U=2526.000$; $p=.157$) entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.

5.2 Recomendaciones

1. Promover charlas informativas y de orientación acerca de los hábitos saludables del sueño y cómo manejar los problemas de sueño de tal forma que haya un acompañamiento y un seguimiento en los casos que sean más necesarios y poder prevenir las alteraciones del sueño.
2. Brindar consejería y acompañamiento a los estudiantes, sobre todo a los que están con niveles bajos de calidad de sueño, para que adquieran alternativas de solución frente a su dificultad al momento de dormir.
3. Realizar la promoción de pequeñas campañas y realización de evaluaciones en el campus de la universidad para detectar los casos que tengan problemas de sueño severos o algún diagnóstico de salud mental para que sean derivados a profesionales de la salud.
4. Realizar talleres relacionados a la higiene de sueño y estrategias de intervención para los estudiantes y egresados para concientizar la calidad de sueño.
5. Se sugiere para próximas investigaciones, abarcar de forma más específica la relación entre calidad de sueño y otras variables relacionadas con el entorno universitario que pueda afectar a los estudiantes, debido a los pocos antecedentes actuales en la variable para el contexto Trujillano.
6. Se recomienda orientar a los estudiantes, que puedan programar sus horas mediante algún horario adecuado para que no sean privados de su sueño.
7. Brindar a las estudiantes técnicas de relajación y de conciliación del sueño que permitan mejorar su calidad de sueño y disminuir la somnolencia o el uso de hipnóticos durante la noche.

CAPITULO VI
REFERENCIAS Y
ANEXOS

6.1. Referencias

- Alcántara, G. (2022). Calidad de sueño en alumnos de medicina de Chiclayo durante la pandemia por covid-19. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo]. Repositorio institucional. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4628>
- Aranda, C. (2019). Calidad de sueño en internos de medicina de los Hospitales de piura- 2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5430/1/RE_MED.HUMA_CARLA.ARANDA_CALIDAD.SUE%C3%91O.INTERNOS.MEDICINA.HOSPITALES.PIURA.2019.pdf
- Báez, G. F., Flores, N. N., González, T. P., & Horrisberger, H. S. (2005). Calidad del sueño en estudiantes de medicina. *Revista de posgrado de la Vla Cátedra de Medicina*, 141(4), 14-17.
- Baldera M. (2018). Calidad de sueño de los internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, Comas- 2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18008>
- Barrios, M. C. M. (2012). *Calidad del sueño y salud mental en estudiantes de farmacia de la Universidad de los Andes, Mérida-Venezuela* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Madrid).
- Cabada, E., Cruz, J., Pineda, C., Sánchez, H., y Solano, E. (2015). Calidad del sueño en pacientes de 40 a 59 años. *Rev Esp Med Quir*(20), 275-283.
- Cabrera, J. (2019). Calidad del sueño según escala de somnolencia de Epworth como factor asociado a la calidad de vida En médicos residentes. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5059>
- Cordero, A. M., Lorenzo, D. F., & Muñoa, G. O. (2009). Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. *Enfermería global*, 8(3).
- DE LA PORTILLA MAYA, S., DUSSÁN LUBERT, C., & MONTOYA LONDOÑO, D. M. (2017). Caracterización De La Calidad Del Sueño Y De La Somnolencia Diurna Excesiva en Una Muestra Estudiantes Del Programa De Medicina De

- La Universidad De Manizales (Colombia). *Archivos de Medicina* (1657-320X), 17(2), 278–289. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.2036.2017>
- Díaz, N. (2016). *Técnicas de muestreo. Segos más frecuentes*. Recuperado el 10/04/2022 de <https://revistaseden.org/files/9-CAP%209.pdf>
- Hernández, G. (2013). *Psicopatología Básica* (5ta ed.). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Kandel, E. (2013). *Principles of Neural Science* (Fifth ed.). New York: McGraw-Hill.
- Lomeli, H., Pérez, I., Talero, C., Moreno, C., González, R., Palacios, L., y Muñoz, J. (2008). Escalas y cuestionarios para evaluar el sueño: una revisión. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 50-59.
- López, F., Oyanedel, J., Rivera, G. (2020). Calidad del sueño según progresión académica en estudiantes chilenos de Obstetricia, *MediSur*, 18 (2), pp. 211-222. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180063279010/html/>
- Medline Plus. (30 de noviembre de 2021). *Insomnio*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000805.htm>
- Medline Plus. (30 de noviembre de 2021). *Medicamentos para dormir*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000758.htm>
- Medline Plus. (30 de noviembre de 2021). *Somnolencia*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003208.htm>
- Miró, E., Lozano, M. D. C. C., & Casal, G. B. (2005). Sueño y calidad de vida. *Revista colombiana de psicología*, (14), 11-27.
- Monserrat, J., y Puertas, F. (2015). *Patología Básica del Sueño*. Barcelona: Elsevier.
- Normodorm. (30 de febrero de 2020). *CONSEJOS PARA EVITAR DESPERTARSE EN MEDIO DE LA NOCHE*. <https://www.normodorm.es/blog/consejos-para-evitar-despertarse>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. Recuperado el 10/04/2022 de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Palazón E, Sánchez JC. Calidad del sueño del personal de enfermería. Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y de 12 horas. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2017. 7 (2), pp. 30-37. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920690>

- Perales Ulfe, D. M. (2020). Construcción de una escala de calidad de sueño para adultos en una escuela de postgrado, 2019.
- Plaza, K. (2016). *Relación entre calidad de sueño con el grado de obesidad y circunferencia de la cintura en comerciantes del Gran Mercado Mayorista de Lima*. (Tesis de Pregrado) Universidad Peruana Unión, Lima.
- Portilla, S., Dussan, C., Montoya, D. (2017). Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de medicina de la universidad de Manizales (Colombia), Archivos de Medicina (Manizales), 17 (2). <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/download/2036/2973>
- Quispe 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. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7446>
- Rodríguez, M. (05 de abril del 2017). Diferencias entre: Evaluación Psicométrica, Psicológica y Psicoeducativa [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://dra-marilyn-rodriguez-psicologia-clinica.webnode.es//diferencias-entre-evaluacion-psicometrica-psicologica-y-psicoeducativa/>
- Rosales, E., Egoavil, M., La Cruz, C., & Rey de Castro, J. (2007, June). Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 68, No. 2, pp. 150-158). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística.
- Sierra, J. C., Jiménez-Navarro, C., & Martín-Ortiz, J. D. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud mental*, 25(6), 35-43.
- Silva, M. (2021). Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana, Revista Médica Basadrina, 2021; 15(3), pp. 19-25. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1152/1273>
- Sociedad Española del Sueño. (2016). Sueño Saludable: Evidencias y guías de actuación. *Revista de Neurología*, 63, 1-27.

- Téllez, A., Villegas, D., Juárez, D., y Segura, G. (2012). Cuestionario de Trastornos del Sueño Monterrey. *Revista Medicina Universitaria*, 14(56), 150-156
- Tirapu, J. (2012). Neuropsicología de los Sueños. *Revista de Neurología*, 101-110.
- Velásquez, B. (2018). *Farmacología Básica y Clínica*. Madrid: Médica Panamericana.
- Velayos, J. (2009). *Medicina del Sueño: Enfoque multidisciplinario*. Editorial Médica Panamericana.
- Tuyani Solimán, N., Román Gálvez, M. R., Olmedo Requena, M. R., & Amezcua Prieto, M. D. C. (2015). Prevalencia de los Trastornos del Sueño en Universitarios.
- Ulfe, S. (2020). Calidad de sueño durante la pandemia en egresados de Tecnología Médica. Lima-2020. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17373/Ulfe_ds.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6.2. Anexos

Anexo 1. Correos a los profesores de “prácticas pre profesionales II” de psicología

in:sent

UPAO

Trabajo de investigación UPAO 2021-1

Edgar Adolfo Figueroa Aguilar <...> 5 may 2021, 15:52 para EDWAR

Sr. Edwar Isidro Sanchez Alvarez, me es grato dirigirme a usted y saludarlo cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos

CARTA DE PRESEN...

Resolución de insc...

in:sent

UPAO

21 de 56

Trabajo de investigación UPAO 2021-1

Edgar Adolfo Figueroa Aguil... mié, 5 may 2021, 15:53 ☆ ↶ ⋮
 para SUSAN ▾

Sra. Susan Cristy Rodriguez Balcazar, me es grato dirigirme a usted y saludarla cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos ↓ ↻

UPAO ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA
 Trabajo 20 de abril 2021
MEMORANDO DE SERVICIO
 Programa de Estudios de Psicología - UPAO
OBJETO:
 Dar fe convalidación
 En cumplimiento a lo solicitado por el estudiante Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, con DNI 88888888, quien solicita su inscripción para el Programa de Estudios de Psicología de la UPAO de la siguiente manera:

PDF CARTA DE PRESEN...

UPAO Facultad de Medicina Humana
 SECRETARÍA
 Trabajo 05 de mayo 2021
RESOLUCIÓN DE INSCRIPCIÓN
 En cumplimiento a lo solicitado por el estudiante Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, con DNI 88888888, quien solicita su inscripción para el Programa de Estudios de Psicología de la UPAO de la siguiente manera:

PDF Resolución de insc...

in:sent

UPAO

20 de 56

Trabajo de investigación UPAO 2021-1

Edgar Adolfo Figueroa Aguil... mié, 5 may 2021, 15:55
para SUZANNE

Sra. Suzanne Elizabeth Bonilla Valera, me es grato dirigirme a usted y saludarla cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos

CARTA DE PRESEN...

Resolución de insc...

in:sent

UPAO

Trabajo de investigación UPAO 2021-1

Edgar Adolfo Figueroa Aguilar para LUIS

mié, 5 may 2021, 15:57

Sr. Luis Felipe Isla Ordinola, me es grato dirigirme a usted y saludarlo cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos

CARTA DE PRESEN...

Resolución de insc...

in:sent

UPAO

18 de 56

Trabajo de investigación UPAO 2021-1

Edgar Adolfo Figueroa Aguil... para CARLOS

mié, 5 may 2021, 16:01

Sr. Carlos Eugenio Ojeda Vivanco, me es grato dirigirme a usted y saludarlo cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos

UPAO ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

Trabajo de Investigación 2021

CARTA DE PRESEN...

UPAO Facultad de Medicina Humana DECANATO

Resolución de insc...

in:sent

UPAO

17 de 56

Trabajo de investigación UPAO 2021- 1 Recibidos x

Edgar Adolfo Figueroa Aguil... mié, 5 may 2021, 15:55
para MARTHA

Sra. Martha Linda Sotelo Sanchez, me es grato dirigirme a usted y saludarla cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos

CARTA DE PRESEN...

Resolución de insc...

in:sent

UPAO

15 de 56

Trabajo de investigación UPAO 2021-1

1 Recibidos x

Edgar Adolfo Figueroa Aguilar mié, 5 may 2021, 16:00 para YESLUI

Sra. Yeslui Carol Marcos Salazar, me es grato dirigirme a usted y saludarla cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos

PDF CARTA DE PRESEN...

PDF Resolución de insc...

Anexo 2. Correo al director de la escuela profesional de ingeniería civil

in:sent

UPAO

Trabajo de investigación UPAO 2021-1

Edgar Adolfo Figueroa Aguilar para EDWAR
mié, 5 may 2021, 15:52

Sr. Edwar Isidro Sanchez Alvarez, me es grato dirigirme a usted y saludarlo cordialmente. El motivo de este correo es brindarle mi carta de presentación elaborada por la directora de la escuela de psicología, la Dra. Zelmira Lozano Sánchez con la finalidad de solicitar su autorización para poder aplicar la Escala de Calidad de Sueño a los estudiantes de psicología del curso "Prácticas Pre Profesionales II" que están a su cargo.

Adjunto carta de presentación y la resolución N°0109-2021-FMEHU-UPAO de aprobación del proyecto de tesis. Sin otro particular, le deseo un muy buen día.

Atentamente, Edgar Adolfo Figueroa Aguilar, estudiante de X ciclo de la carrera profesional de Psicología.

2 archivos adjuntos

- CARTA DE PRESEN...
- Resolución de insc...

Anexo 3. Aportes de cuadros o tablas

Tabla 6

Análisis de la distribución de la muestra mediante la Prueba Kolmogorov–Smirnov (corrección Lilliefors) según los grupos de estudiantes y escala general de la escala de calidad de sueño para adultos

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra			
		Estudiantes de ingeniería civil y psicología	Escala general
N		158	158
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1.3544	2.3291
	Desv. Desviación	.47986	.59126
Máximas diferencias extremas	Absoluto	.415	.319
	Positivo	.415	.319
	Negativo	-.265	-.264
Estadístico de prueba		.415	.415
Significancia asintótica(bilateral)		.000^c	.000^c

Nota:

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

Anexo 4. Consentimiento informado

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 estudiantes del X ciclo del programa académico de ingeniería civil y a estudiantes del X ciclo del programa académico de psicología

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es determinar la calidad de sueño entre alumnos de ingeniería civil y de psicología de una universidad privada de Trujillo, 2020.
- El procedimiento consiste en responder a un cuestionario denominado Escala de Calidad de Sueño para Adultos.
- 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 el autor de la investigación Edgar Adolfo Figueroa Aguilar mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

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

Trujillo, 28 de abril del 2021.



Edgar Adolfo Figueroa Aguilar

DNI N°: 72035242

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio puedo escribir al correo electrónico ed.figueroa99@gmail.com

Anexo 5. Protocolos de respuestas

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, Red Bull, 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
