

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA,  
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ  
CARRIÓN 2018**

**TESIS**

**Para optar título profesional de Licenciada en Enfermería**

**PRESENTADO POR:**

**RÍOS NICHU, Roxana América**

**Huacho – Perú**

**2019**

**CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA,  
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ  
CARRIÓN 2018**

**Ríos Nicho, Roxana América**

**TESIS DE PREGRADO**

**ASESOR: Lic. Bustamante Hoces Wilder**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**2019**

**ASESOR:**

**Lic. BUSTAMANTE HOCES WILDER**

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

**JURADO EVALUADOR:**

**PRESIDENTA:**

**M (a). CURAY OBALLE MARÍA ISABEL**

Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

**SECRETARIO**

**M(o). SIPÁN VALERIO GUSTAVO AUGUSTO**

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

**VOCAL**

**M(g). CASTILLO BEDÓN FLOR MARÍA**

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

## **DEDICATORIA**

Esta presente investigación; quiero dedicárselo a mis padres por el apoyo que siempre me brindan y por su esfuerzo para que yo logre ser una profesional como ellos lo son; a mi abuelita que también me brindó su apoyo en todo momento.

*Roxana América, Ríos Nicho*

## **AGRADECIMIENTOS**

Al Lic. Bustamante Hoces Wilder, por el apoyo y asesoramiento en el proceso de realización y presentación de mi tesis.

A mis jurados y docentes, por su apoyo brindado y los buenos deseos en la terminación de mi tesis.

A mis compañeros de la Escuela Profesional de Enfermería por su colaboración en el proceso de realización de mi tesis.

A mi familia y amigos por los ánimos y la motivación de siempre seguir adelante y nunca rendirse.

*Roxana América, Ríos Nicho*

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>V</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>XI</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>XII</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>XIII</b>

### CAPÍTULO I:

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema General	6
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos de la Investigación	7
1.3.1 Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
1.4. Justificación de la Investigación	8
1.5. Delimitación del estudio	9
1.6. Viabilidad del estudio	10

### CAPÍTULO II:

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación	11
2.1.1. Internacional	11
2.1.2. Nacional	12
2.1.3. Local	14
2.2. Bases Teóricas	15
2.3. Definiciones Conceptuales	21
2.4. Formulación de la Hipótesis	23
2.4.1. Hipótesis General	23
2.4.2. Hipótesis Específicas	24

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

<b>3.1. Diseño Metodológico</b>	<b>25</b>
3.1.1. Tipo de Investigación	25
3.1.2. Nivel de Investigación	25
3.1.3. Diseño	25
3.1.4. Enfoque	25
<b>3.2. Población y Muestra</b>	<b>25</b>
3.2.1. Población	25
3.2.2. Muestra	26
<b>3.3. Operacionalización de Variables e Indicadores</b>	<b>28</b>
<b>3.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos</b>	<b>29</b>
3.4.1. Técnica a emplear	29
3.4.2. Descripción de los Instrumentos	29
<b>3.5. Técnica para el procesamiento de la información</b>	<b>29</b>

### **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

<b>4.1. Tablas</b>	<b>33</b>
<b>4.2. Gráficos</b>	<b>33</b>

### **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

<b>5.1. Discusión</b>	<b>43</b>
<b>5.2. Conclusiones</b>	<b>48</b>
<b>5.3. Recomendaciones</b>	<b>49</b>

### **CAPÍTULO VI: FUENTES DE INFORMACIÓN**

<b>6.1. Fuentes Bibliográficas</b>	<b>51</b>
<b>6.2. Fuentes Hemerográficas</b>	<b>52</b>
<b>6.3. Fuentes Documentales</b>	<b>53</b>
<b>6.4. Fuentes Electrónicas</b>	<b>53</b>

**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla N°1: Distribución de la Calidad de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>33</b>
<b>Tabla N°2: Distribución de la Calidad Subjetiva de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>34</b>
<b>Tabla N°3: Distribución de la Latencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>35</b>
<b>Tabla N°4: Distribución de la Duración de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>36</b>
<b>Tabla N°5: Distribución de la Eficiencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>37</b>
<b>Tabla N°6: Distribución de las Alteraciones en el Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>38</b>
<b>Tabla N°7: Distribución del Uso de Medicamentos en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>40</b>
<b>Tabla N°8: Distribución de la Disfunción diurna en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>41</b>



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N°1: Calidad de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>33</b>
<b>Gráfico N°2: Calidad de Sueño Subjetiva en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>34</b>
<b>Gráfico N°3: Latencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>35</b>
<b>Gráfico N°4: Duración de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>36</b>
<b>Gráfico N°5: Eficiencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>37</b>
<b>Gráfico N°6: Alteraciones en el Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>39</b>
<b>Gráfico N°7: Uso de medicamentos en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>40</b>
<b>Gráfico N°8: Disfunción diurna en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018.</b>	<b>42</b>

**ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>ANEXO N°1: Consentimiento Informado</b>	<b>56</b>
<b>ANEXO N°2: Instrumento de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh</b>	<b>57</b>
<b>ANEXO N°3: Validez del instrumento</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO N°4: Confiabilidad del instrumento</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO N°5: Matriz de Consistencia</b>	<b>73</b>

## RESUMEN

La calidad de sueño poco saludable se ve más presente en estudiantes universitarios de enfermería, afectando a su calidad de vida y la manera en cómo se desenvuelven en su entorno, padeciendo problemas de salud, por lo que los factores que influirían de forma negativa en la calidad de sueño serían la misma conducta del estudiante y su entorno a la hora de dormir como se explica según Buela – Casal (2001) en el modelo interactivo del sueño. **Objetivo general:** Determinar cómo es la calidad de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el año 2018. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo retrospectivo, tipo descriptivo, diseño no experimental, la población estuvo conformada por 322 estudiantes de la escuela profesional de enfermería y la muestra por 176 estudiantes, la técnica de recolección de datos fue una encuesta con el instrumento de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh con una validez de coeficiente de concordancia R de Finn 0,86 y una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,76. **Resultados:** De los resultados obtenidos, se encontró un 65,3% de estudiantes de enfermería que presentan una calidad de sueño poco saludable. **Conclusión:** Se encontró un alto porcentaje de calidad de sueño poco saludable en los estudiantes de enfermería, y que estarían presentando conductas negativas a la hora de dormir.

**Palabras clave:** Calidad de sueño, Estudiantes de enfermería.

## ABSTRACT

The quality of unhealthy sleep is more present in nursing university students, affecting their quality of life and the way in which they develop in their environment, suffering from health problems, so the factors that would influence negatively in the quality of sleep, the same behavior of the student and their environment at bedtime would be as explained according to Buela – Casal (2001) in the interactive model of sleep. **Objective:** To determine how is the quality of sleep in nursing students of the José Faustino Sánchez Carrión National University in 2018. **Methodology:** The study was a quantitative retrospective approach, descriptive type, non-experimental design, the population was made up of 322 students of the professional nursing school and the sample by 176 students, the data collection technique was a survey with the instrument of Pittsburgh Sleep Quality Index with a validity of concordance coefficient R of Finn 0.86 and a reliability of Cronbach's alpha of 0.76. **Results:** Of the results obtained, 65.3% of nursing students were found to have an unhealthy sleep quality. **Conclusion:** A high percentage of unhealthy sleep quality was found in nursing students, and they would be presenting negative behaviors at bedtime.

**Keywords:** Quality of sleep, Nursing school students.

## INTRODUCCIÓN

El sueño en la actualidad es considerado como un proceso fisiológico de vital importancia para la salud de todos los seres humanos, ya que dormir es una actividad que las personas dedican a lo largo de sus vidas. Por lo que constituye una parte muy importante de nuestro día a día y de su calidad dependen muchos aspectos de la salud permitiéndonos tener buena calidad de vida.

Los problemas de salud que ocasionaría no tener una calidad de sueño saludable, se verían reflejadas en distintas enfermedades que afectaría al corazón, estómago, riñones, también el padecimiento de hipertensión, obesidad, diabetes tipo 2, estrés, ansiedad, u otros trastornos de sueño que podrían no estar diagnosticados.

En definitiva, el sueño es un indicador de salud; una calidad de sueño saludable debe ser considerada tan importante como también llevar un buen estilo de vida del mismo modo como la actividad física y una adecuada alimentación.

La privación del sueño o llevar una calidad de sueño poco saludable influye en la vida de los estudiantes según lo indican los datos de investigaciones realizadas en distintas Universidades tanto internacionales, como el estudio realizado por Adorno (2015) en la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción en Paraguay, encontrando al 73,79% de estudiantes con una mala calidad de sueño (p. 6). A nivel nacional realizado por Quispe (2018) en la Universidad Nacional del Altiplano de Puno donde el porcentaje con una cifra más elevado de estudiantes de enfermería que presentan mala calidad de sueño en un 86,72% (p.106)

Asimismo, a nivel local Ruiz y Cueva (2017) encontraron en nuestra Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, a estudiantes de enfermería que presentan un descanso y sueño desfavorable en un 40% (p.127), por lo que no se

descartaría que presenten una calidad de sueño poco saludable. Por lo que, de ser así, afectaría a la calidad de vida de los estudiantes y la manera en cómo se desenvuelven en su entorno, padeciendo problemas de salud tanto física como mental, afectando al proceso de su aprendizaje, rendimiento académico, estado de ánimo.

El propósito de esta investigación es determinar cómo es la calidad de sueño en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.

Para el desarrollo del estudio, tesis se encuentra organizada en seis capítulos:

Capítulo I, describe la realidad problemática, formulación del problema, los objetivos, justificación, delimitación y viabilidad del estudio.

Capitulo II, presenta una revisión bibliográfica de antecedentes o investigaciones relacionadas con el tema, la base teórica que sustenta la investigación, definiciones conceptuales y la formulación de hipótesis.

Capitulo III, trata la metodología, diseño, tipo y nivel de la investigación, la población y muestra, los métodos y técnicas estadísticas que se usaron para la recolección de datos, así como su procesamiento y análisis.

Capitulo IV, detalla los resultados que se obtuvieron en el presente estudio de investigación.

Capítulo V, nos habla de la discusión y conclusiones que se dio a conocer del estudio.

Capítulo VI, en este capítulo consta de las fuentes de información utilizadas para el estudio de la investigación.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad la calidad de sueño se consideraría un problema de salud pública puesto que el no tener una calidad de sueño saludable se ha demostrado en investigaciones las diversas consecuencias negativas que pueden repercutir en la salud y desenvolvimiento de la persona con su entorno, un problema que se manifiesta no solo en adultos, si no en jóvenes estudiantes que por diversas conductas, hábitos y factores afectan su calidad de sueño.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para alcanzar un bienestar total se logra siguiendo una serie de hábitos que incluye una dieta equilibrada, realizando ejercicio físico y, sobre todo, teniendo un sueño reparador, ya que existe una estrecha relación entre la calidad y cantidad de sueño y el estado de salud. Puesto que el no tener un sueño suficiente, debemos de tomar atención porque nuestro cuerpo nos alertaría e indicaría que algo en nuestro organismo no está funcionando correctamente. (OMS, 2016, p.1)

Según Buysse, médico y profesor de la Universidad de Pittsburgh indicó, “a pesar que existe una prevalencia de personas que se quejan de sueño, solo pocos cuestionarios están diseñados para medir la calidad de sueño”. Por ello diseñó un instrumento denominado, Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI), es un cuestionario autoevaluado que evalúa la calidad del sueño y los trastornos en un tiempo de un mes. Comprende de dieciocho elementos que generan la puntuación de siete componentes: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, trastornos del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna. (Buysse, 1989, p.1)

Según Zaragoza informa “que cerca del 50% de la población adulta joven presenta dificultad a la hora de iniciar o mantener el sueño, y que al menos un 10% se debe a algún trastorno de sueño crónico o grave, ya que hay un alto número de personas que aún no están diagnosticados”. (SEN, 2016, p.1)

Un estudio realizado en Mérida - Venezuela por la Universidad De Los Andes. Villarroel describió que en una población de 560 alumnos de la carrera de medicina y enfermería se encontró un mayor porcentaje de mala calidad de sueño en los estudiantes de Enfermería con un 60,3% que entre los de Medicina que presenta un 24,0%. (Villarroel, 2014, p.78)

Asimismo, en otra investigación en Paraguay en la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Adorno et al. (2015) concluyeron:

El 73, 79% de los estudiantes de medicina presentan una mala calidad de sueño. Asimismo, el 76,50% de los malos dormidores afirman que tienen una buena calidad de sueño y solo el 12,02% dicen tener mala calidad de sueño, por lo que se refleja que los estudiantes no se percatan su calidad de sueño. (p.6)

Por otro lado, en un estudio de prevalencia en trastornos del sueño realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana en niños y adolescentes de Xalapa. (Melgarejo, 2018) concluyó:

Existe una alta prevalencia de consumo de medicamentos para dormir en los jóvenes de secundaria y preparatoria, por lo que considera un problema alarmante, como jóvenes estudiantes deberían tener una buena higiene de sueño, y que no se sabría si los medicamentos consumidos eran recetados o



si ellos se automedicaban, lo que sugirió un seguimiento para saber que están utilizando (p. 1)

Según Huerta el 20% de las personas tiene problemas para dormir y el no dormir genera ansiedad. Algunas necesitarían medicamentos que les ayuden a dormir solo un corto tiempo, de lo contrario necesitarían cambios en su estilo de vida antes de usar medicamentos. La mayoría de las pastillas para dormir de venta libre contienen antihistamínicos, a pesar que se utilizan para tratar las alergias, ayudan para dormir y no son adictivas, pero el organismo se acostumbra a ellas rápidamente; por lo tanto, solo ayudan a conciliar el sueño en un corto tiempo. Los medicamentos para dormir llamados hipnóticos son los recetados por su médico y ayudan a conciliar el sueño en un periodo más prolongado de tiempo. (Huerta, 2015, p.1)

La World Sleep Society (WSS), organización internacional en el estudio e investigación del sueño y el Instituto Peruano de Neurociencias (IPN) informaron, que la población peruana tiene dificultades para conciliar el sueño en un 30%. Siendo una amenaza para la calidad de vida en un 35% de los jóvenes. (WSS, 2018, p.1) (Lira, 2018, p.2)

Por lo que dormir nuestras horas adecuadas no solo nos ayudará a mejorar nuestro estado de salud tanto físico como mental, de esa manera nos permitirá desarrollar nuestras actividades de la mejor manera durante el día.

La Fundación Nacional del Sueño de Estados Unidos (NSF), según sus indicadores que establecen la calidad de sueño, recomiendan a las personas no tardar más de 30 minutos en conciliar el sueño desde que se va a la cama por las noches, detallan que para tener una buena calidad de sueño la persona tiene que permanecer hasta el 85% del tiempo durmiendo y que pasa en la cama, lo que se denominaría como eficiencia del sueño.

Mencionaron no despertarse más de una vez por la noche y que el tiempo que nos mantenemos despiertos no exceda de los 20 minutos. Sin embargo, muchas personas padecen este problema como lo señala la NSF, en su estudio reveló que probablemente un 27% tardaría más de media hora en conciliar el sueño por las noches. (García, 2017, p.1)

Un estudio realizado en Puno – Perú en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. Quispe (2018) indicó:

Los estudiantes de enfermería presentan una mala calidad de sueño en un 86,72%, solo el 49.22% se percata de su mala calidad de sueño subjetiva, el 50% tiene una mala latencia del sueño, asimismo, los que duermen entre 5 a 6 horas y que lo que tienen una eficiencia de sueño  $> 85\%$  son un 45.31%. En cuanto a los que presentan una moderada perturbación de sueño son un 51,61% del total y solo el 81,2% tienen una mala disfunción diurna. (p. 68)

El Instituto Nacional de Salud explica que la cantidad de horas de sueño cambia y varía de acuerdo a la persona y su ciclo de vida. Los adultos deberían dormir entre 7 y 8 horas en la noche. Los recién nacidos entre 16 y 18 horas al día, los niños preescolares entre 11 y 12 horas al día. Mientras que los niños necesitan 10 horas de sueño en las noches. (NHI, 2013, p.1)

El médico neurólogo Chilón de la Universidad Peruana Cayetano Heredia explicó que el sueño es una actividad fundamental de toda persona y que muchas veces no le tomamos la debida importancia al momento de desvelarse por trabajos, presentar dolencias o poner en primer lugar las diversiones nocturnas. Tener una falta de sueño provoca que la persona presente cansancio, irritabilidad, ansiedad, depresión, obesidad, etc. Así mismo informó de beneficios que la persona podría obtener al tener un sueño favorable y saludable, ya que permitiría pensar de manera lúcida, aumenta

la creatividad, la persona es más eficiente a la hora de realizar sus actividades. (Chilón, 2015, p.1)

Un estudio realizado en Lima – Perú por el Hospital María Auxiliadora, Luyo (2018) indicó: “el 84,62% de los internos presentan una somnolencia diurna excesiva en un 89,23%, por lo que se ve reflejada la mala calidad de sueño que presentan los estudiantes en un 84.62%”. (p.4)

Viendo el problema en el descanso y sueño desde una dimensión biológica en un estudio realizado en Lima Norte - Perú por la Universidad San Juan Bautista. Tumay (2017) indicó: “Del total de alumnos de enfermería encuestados el 71% tenían un descanso y sueño desfavorable”. (p.47)

Por otro lado, viendo este problema de calidad de sueño a nivel de la localidad, un estudio realizado en la ciudad de Huacho por la Universidad San Pedro. Toledo (2017) concluyó:

Que del total de alumnos que fueron encuestados hubo un porcentaje considerable que presentan un descanso y sueño no saludable en un 40,13%, siendo este una necesidad fisiológica importante para el ser humano y así poder reponer las energías perdidas y sentirse bien a lo largo del día, puesto que esto se debería a la carga académica, a la ansiedad y estrés que presentan este grupo de estudiantes universitarios. (p.21)

Puesto que este problema de mala calidad de sueño en este ámbito universitario, la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión no sería la excepción debido a que los estudiantes de enfermería por su exigencia académica y las largas horas de clases que presenta en su plan de estudio, como se describió en una investigación realizada en esta universidad. Ruiz; Cueva (2017) indicaron: “Casi el 40% de estudiantes de enfermería presenta un sueño y descanso desfavorable”. (p.127)

Durante mi permanencia en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, como estudiante de enfermería pude observar en mis compañeras que, en temporadas de exámenes, exposiciones, proyectos, que eran permanentes dentro del plan de estudio de la carrera, había poca concentración en la hora de atender las clases tanto teóricas como prácticas, puesto que algunas estudiantes tenían la dificultad de mantenerse despierta y sentían la necesidad de dormir y en ocasiones tener muy poco tiempo de receso durante el cambio de clases durante todo el día, aumentaba más el deseo de querer dormir en algunas compañeras.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo es la calidad de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cómo es la calidad subjetiva de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?
- ¿Cuánto es la latencia de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?
- ¿Cuánto es la duración de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?

- ¿Cuánto es el uso de medicamentos para dormir en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?
- ¿Cuánto es la eficiencia del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?
- ¿Cuántas alteraciones del sueño presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?
- ¿Cuánta es la disfunción diurna en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

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

Determinar la calidad de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la calidad subjetiva de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.
- Valorar la latencia de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.

- Valorar la duración de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.
- Valorar el uso de medicamentos para dormir en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.
- Valorar la eficiencia del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.
- Valorar las alteraciones en el sueño que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.
- Valorar la disfunción diurna en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.

#### **1.4. Justificación del problema**

##### **1.4.1. Conveniencia**

Tener un buen descanso y sueño es tan importante como alimentarnos bien y optar un estilo de vida saludable puesto de lo contrario podría repercutirnos tanto a nivel físico como psicológico y afectar nuestro estado de salud ya que en diversas investigaciones se ha visto que el tener un descanso poco saludable tiene consecuencias negativas sobre el cuerpo y el cerebro, además de que favorece el desarrollo de diversas enfermedades.

### **1.4.2. Relevancia**

Siendo los estudiantes de carreras de salud como de la carrera profesional de enfermería quienes la mayor parte del día la pasan en salones de clases debido a la alta exigencia académica que se requiere y que así mismo el no tener un sueño reparador podría afectar a sus labores durante el día, su rendimiento académico y la capacidad de atención que se requiere durante el proceso de aprendizaje.

### **1.4.3. Implicaciones prácticas**

Debido a la mayor magnitud que se presenta una calidad de sueño poco saludable en diversas universidades en los estudiantes de carrera de salud como de enfermería, es por ello que lo que se quiere es formar una línea de base mediante esta investigación, para futuras investigaciones y lo puedan abarcar a niveles superiores mediante su intervención. Intervenciones que ayuden y concienticen a los estudiantes y que tomen conciencia sobre las repercusiones que tendrían en un futuro si no duermen bien.

## **1.5. Delimitación del estudio**

### **1.5.1. Delimitación espacial**

Esta investigación se llevó a cabo en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en la Facultad de Medicina Humana en estudiantes de la carrera profesional de enfermería del primer al décimo ciclo.

### **1.5.2. Delimitación temporal**

Tuvo un tiempo de duración de seis meses de mayo-octubre del 2018.

### **1.5.3. Delimitación del universo**

Para el desarrollo de la investigación se contó con una amplia cantidad de estudiantes de enfermería que cursaron desde el primer ciclo hasta el décimo

ciclo aproximadamente con 20 estudiantes por ciclo y que colaboraron en el proceso de la investigación, se contó con una encuesta validada que permitió la medición de la variable a estudiar y obtener los resultados de la investigación sobre la calidad de sueño, siendo este cuestionario anónimo y contando con una autorización.

#### **1.5.4. Delimitación del contenido**

La investigación fue un estudio cuantitativo y descriptivo referente a la calidad de sueño que presentaron los estudiantes de enfermería y los parámetros que abarcan para su medición, además de contar con la información necesaria debido a su fácil acceso en periódicos, internet, etc.

#### **1.6. Viabilidad del estudio**

La presente investigación fue viable, el recurso financiero fue propio de la investigadora, los conocimientos sobre el tema, el acceso a los estudiantes.



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la Investigación

##### **A nivel internacional:**

Villarroel, P. (2014). *“Calidad de sueño en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería en la Universidad De Los Andes. Mérida-Venezuela”*, fue realizado para la obtener el grado de Doctorado, Madrid - España. La investigación tuvo como objetivo general conocer la calidad de sueño de los estudiantes de Medicina y Enfermería de la Universidad de los Andes, Mérida-Venezuela durante el año 2013. Fue de tipo analítico, cualitativa, cuantitativa y transversal. Se estudió una población de 560 estudiantes: 434 de Medicina y 126 de Enfermería. Para la recolección de los datos, se utilizó el cuestionario Índice Calidad de Sueño de Pittsburg, el cual valora la calidad de sueño tanto cuantitativa como cualitativamente. Del total de estudiantes encuestados el 70,4% tienen una buena calidad de sueño, y 29,6% una mala calidad de sueño. Se encontró mayor porcentaje de mala calidad de sueño en los estudiantes de Enfermería en un 60,3% que entre los de Medicina con un 24,0%.

##### **A nivel latinoamericano:**

Adorno, Gatti, Gómez, Mereles, Segovia, Segovia, Castillo (2015). *“Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica De Asunción. Paraguay”*. Asunción-Paraguay, 2015. La investigación tuvo como objetivo determinar la calidad del sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”. Siendo su método de estudio analítico de corte transversal. Se encuestó a 270 estudiantes matriculados de primer a sexto año.

Se utilizó la encuesta del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. En los resultados se encontró que solo el 26,21 % tienen una buena calidad de sueño y el 73,79% una mala calidad de sueño.

**A nivel nacional:**

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 Puno – 2017*”. Fue realizada para obtener el grado de título en Enfermería. Puno – Perú. El estudio tuvo como objetivo determinar la somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno; el tipo de estudio fue descriptivo, diseño no experimental, corte transversal; la muestra estuvo conformada por 128 estudiantes matriculados en el V y VI semestre; se utilizaron dos instrumentos la escala de somnolencia de Epworth y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh, donde los resultados demuestran que en calidad de sueño se observó que un 86,72% presentaron una mala calidad de sueño, se observó en el V y VI semestre el 49.22% presentan una mala calidad subjetiva de sueño, el 50% presentó una mala latencia de sueño, el 45.31% tuvo una duración de sueño entre 5 a 6 horas; ambos semestres en un 45.31% presentaron una eficiencia de sueño > 85% ; y el 51.61% presentó una moderada perturbación de sueño; el 77.34% ninguna vez usaron medicación hipnótica; en el séptimo componente en ambos semestres el 43.75% presentaron una mala disfunción diurna. Presentando una somnolencia diurna moderada en un 21%.

Baldera M. (2018). “*Calidad de sueño de los internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, Comas- 2018*”. Fue realizado para optar el título profesional de enfermería. Lima, Perú. La investigación tuvo como objetivo determinar la calidad

de sueño de los internos de enfermería del Hospital Sergio Bernales Comas 2018. Siendo su estudio de tipo descriptivo, corte transversal, de enfoque cuantitativo, tipo de diseño no experimental. Se empleó el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg. La muestra estuvo conformada por 40 internos de enfermería, donde se reveló que la mala calidad de sueño de los internos de enfermería es mala en un 72.5% y solo el 27,5% presenta una buena calidad de sueño.

Luyo, K (2018). “*Somnolencia diurna y Calidad del sueño en internos de medicina del Hospital María Auxiliadora, 2017*”. Fue realizado para optar el título profesional de médico cirujano. Lima, Perú. La investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre somnolencia diurna y calidad del sueño en internos de medicina del Hospital María Auxiliadora durante el año 2017. Siendo su tipo de estudio transversal. La población estuvo formada por 65 internos de la carrera de Medicina Humana que laboran en el Hospital María Auxiliadora. Se empleo los cuestionarios de la escala de Somnolencia Epworth y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg. Donde se encontró que el 89.23% tenían somnolencia diurna excesiva y el 84.62% de los internos presentan una mala calidad de sueño. Ser mal dormidor es un factor de riesgo para tener somnolencia diurna según nuestro estudio.

Paico L. (2016). “*Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del Hospital Dos De Mayo*”. Fue realizado para optar el título profesional de médico cirujano. Lima, Perú. La investigación tuvo como objetivo determinar la calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el período Setiembre -noviembre del 2015. Siendo su tipo de estudio descriptivo, transversal. La población de estudio fue de internos de medicina, tuvo una muestra de 101 internos. Se midió la calidad de sueño mediante el Índice de

calidad de sueño de Pittsburgh y la Somnolencia con la escala de Somnolencia de Epworth. El análisis estadístico utilizado fue el programa SPSS Statistics versión 23. Porcentajes, Medias. Se obtuvo que un 56.44 % tienen una calidad de sueño bastante mala y un 37.62 % presentan una somnolencia Marginal o Moderada. La somnolencia y la calidad del sueño son variables subjetivas y están sujetas a variabilidad individual consideramos que tanto la escala de somnolencia Epworth como el cuestionario de Pittsburgh son herramientas sencillas, económicas y útiles para calificar somnolencia y calidad de sueño en población peruana.

Barrenechea, Gomez, Huaira, Pregúntegui, Aguirre, Rey de Castro. (2011). *“Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina”*. Lima-Perú. Tuvo como objetivo determinar el grado de somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes del tercero y cuarto año de la Facultad de Medicina. Siendo su tipo de estudio descriptivo, exploratorio, transversal. El método de muestreo fue probabilístico aleatorio simple. La población de estudio fue 195 y 199 estudiantes de medicina de tercer y cuarto año, respectivamente de la Universidad de San Martín de Porres. Se midió la calidad de sueño mediante el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh y la Somnolencia con la escala de Somnolencia de Epworth. Se realizó análisis de media y desviación standard para las variables. Se analizó con el programa estadístico programa estadístico Epi-Info® v.3.3.2. Se obtuvo que un 64.5% tiene mala calidad del sueño y 26%, excesiva somnolencia diurna.

### **A nivel local**

Toledo J. (2017). *“Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Universidad San Pedro”*. Huacho – Perú. Fue para obtener el grado de Licenciado en Enfermería.

Tuvo como objetivo de determinar los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Huacho en el año 2017. El estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y transversal; la población estuvo conformada por 304 estudiantes enfermería, la muestra de tipo probabilístico estratificado fue 159 estudiantes divididos en 9 ciclos. Se utilizó el instrumento el cuestionario de estilos de vida, para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual. Donde en los resultados se encontró que el 40% de la población encuestada presentó un descanso y sueño desfavorable,

Ruiz M.; Cueva E. (2017). *“Estilos de vida de los estudiantes Universitarios de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión”*. Huacho – Perú. Fue para obtener el grado de Licenciada en Enfermería. Tuvo como objetivo de determinar los estilos de vida de los estudiantes universitarios de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. El estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y transversal; la población estuvo conformada por 159 estudiantes divididos en 8 ciclos. Se utilizó el instrumento el cuestionario de estilos de vida por dimensiones, para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual. Donde en los resultados se encontró que el 40% de la población encuestada presentó un descanso y sueño desfavorable.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Las 14 necesidades de Virginia Henderson**

La base de fundamentación teórica de la variable en la presente investigación, se sustenta con la teoría de las 14 necesidades humanas fundamentales de Virginia Henderson: respiración, alimentación,

eliminación, movimiento, sueño y descanso, arreglo personal, temperatura corporal, higiene, seguridad, comunicación, creencias, crecimiento personal, entretenimiento y aprendizaje. La cual se centra en la necesidad del sueño y descanso, necesidad que tiene importancia en la variable de nuestra investigación.

Según Virginia H., “Las personas para mantener un equilibrio como ser bio-psico-social debe permanecer constantemente en un estado de interacción con nuestro entorno y aprendiendo y esto se da mediante procesos de atención, percepción, vigilancia, etc. De modo que para lograr todos estos procesos se relacionan con un buen sueño y descanso. Por tanto, la importancia de esta necesidad humana para que el individuo pueda desarrollarse y desenvolverse en su medio y lograr la independencia y autonomía”. (IZTACALA, 2013, p.9)

Sin embargo, podemos darnos cuenta que existe una interrelación entre las otras necesidades fundamentales con la necesidad de sueño, evidenciando su suma importancia si esta no se satisface en el ser humano.

- **Sueño y descanso:** Se necesita del sueño y el descanso por las importantes funciones reparadoras que ejercen en el organismo, contribuyendo a la salud física y psicológica del mismo.
- **Respiración:** Si la persona presenta problemas respiratorios estos impiden que puedan lograr un sueño normal ya que se requiere de una amplitud y frecuencia respiratoria normales para un sueño reparador.

- **Alimentación:** Si la persona se alimenta inadecuadamente, tiende a que sienta molestias gástricas que impiden poder conciliar el sueño.
- **La eliminación:** Si es excesiva, impide poder dormir ya que tener que levantarse varias veces a la noche para ir al baño, interrumpe el sueño.
- **Mantener una postura adecuada:** Ya que ayudara a la persona dormir mejor o sentirse más cómoda, pudiéndose alterar por ejemplo en el embarazo.
- **Las prendas de vestir adecuadas:** Las ropas cómodas ayudan al sueño, así como la tela adecuada de la ropa de cama mantenga una temperatura adecuada.
- **Temperatura corporal:** Debido a que una temperatura caliente o fría de la habitación impide el sueño.
- **Higiene adecuada:** Proporciona el confort y bienestar físico para el descanso y el sueño por lo que el presentar alteraciones en la piel como picores o heridas afectan al sueño.
- **Problemas en la comunicación:** Puede interferir en lograr un sueño eficiente, tener problemas en las relaciones personales, ocasionan una ansiedad dificultando así la conciliación del sueño.
- **El recreo y las actividades recreativas:** Estas nos distraen y relajan favoreciendo el sueño.
- **El aprender:** El conocimiento de los métodos de la higiene del sueño ayuda a la satisfacción de esta necesidad.

- **Evitar los peligros:** Ya que necesitamos sentirnos en un entorno seguro para descansar sin que exista el riesgo que nos provoque daño.
- **Creencias y valores:** Cuando existe alguna distorsión con respecto a nuestras creencias religiosas o escala de valores interfiere negativamente en el sueño.
- **El crecimiento personal y la autorrealización:** Cuando se realiza actividades que nos gusta ayuda a reducir el estrés y la ansiedad y de esa manera favorece la autoestima; lo contrario nos influiría negativamente el sueño y descanso que deseamos tener.

### **2.2.2. Modelo interactivo del sueño propuesto por Buela-Casal y Sierra, 2001**

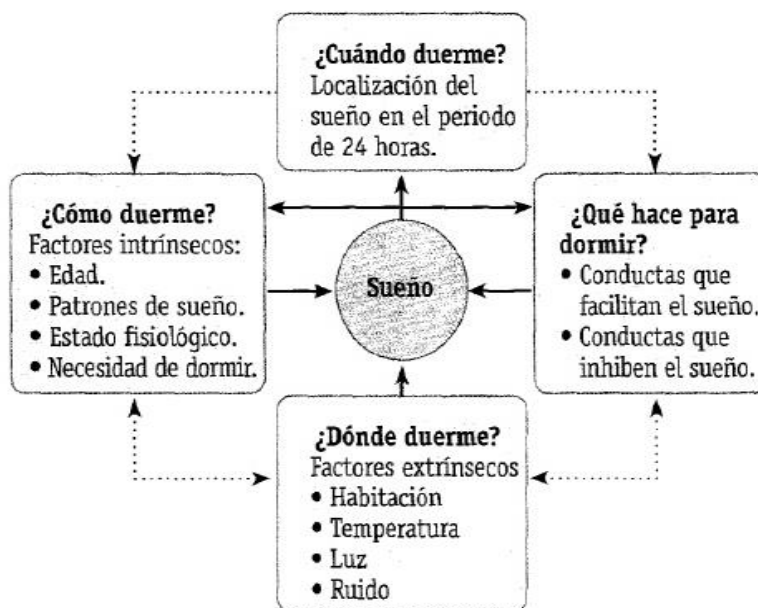
El proceso del sueño se da mediante una actividad tanto psicológica como fisiológica durante periodos en el ritmo circadiano, muy diferente al estado de vigilia que a su vez esta se encuentra influenciada por la conducta de la persona y del ambiente. (Mohammed, 2011)

Buela-Casal explican que la estructura del sueño y su duración estaría determinada por el tiempo, organismo, conducta y ambiente.

- **Tiempo:** Se trata del cuándo duerme la persona, considerando el ciclo circadiano del sueño-vigilia o tiempo que la persona permanece dormida o despierta.
- **Factores intrínsecos del Organismo:** Estos incluyen la edad de la persona según la etapa de vida, patrones de sueño y la necesidad de dormir, así como su estado fisiológico de sueño como se ve en la p.20.



- **Conductas:** Actividades que realiza la persona y que puedan afectar el sueño. Lo que hace para dormir, dentro de ellas: técnicas de relajación, uso de medicamentos, así como también conductas que inhiben el sueño como el uso de bebidas energéticas, etc.
- **Ambiente:** Considera el ambiente físico donde la persona duerme, aquellos aspectos que faciliten o dificulten la conciliación y el mantenimiento de un sueño reparador.



Modelo comportamental interactivo propuesto por Buela-Casal y Sierra (2001)

### 2.2.3. Ritmo circadiano

Son cambios físicos, mentales y conductuales que siguen un ciclo diario, y estos responden cuando son afectados por la luz y oscuridad en el ambiente. El sueño y la vigilia se asocian a estímulos de luz, donde el cerebro presenta una mayor actividad fisiológica a diferencia cuando se encuentran en la oscuridad donde estas funciones disminuyen. (NIH, 2017, p.1)

Sin embargo, cuando se da un desajuste biológico entre el reloj biológico y el reloj social, que es el que cambia, nuestro cuerpo necesita unos días para poder adaptarse y acostumbrarse de nuevo al horario habitual o que desea tener. Lo normal en adultos jóvenes el tiempo de adaptación es de 3 - 4 días, mientras que otras personas, incluyendo a niños o adultos mayores pueden tener más dificultades, teniendo una adaptación de 15 días.

#### **2.2.4. Fisiología del sueño**

Se divide en dos fases de sueño lento o NO REM, y fase de sueño rápido o REM (Rapid Eye Movements). El sueño NO REM, se divide, a su vez, en cuatro fases, siendo en total cinco fases con el sueño No REM, que se alternan de forma cíclica cada 90-100 min. (Rubio, 2019, p.1)

Fase I: es la fase de sueño superficial, en la que las personas todavía son capaces de percibir la mayoría de los estímulos auditivos y táctiles. El tono muscular disminuye y los movimientos oculares son lentos.

Fase II: en esta fase se origina una desconexión del entorno y facilita la actividad de dormir. El sueño de fase II es parcialmente reparador, por lo que no es suficiente para que el descanso sea considerado completo. Esta fase ocupa alrededor del 50% del tiempo de sueño en el adulto. El tono muscular es menor que en fase I, y desaparecen los movimientos oculares.

Fase III: es un sueño más profundo, si el individuo despierta durante esta fase, se siente confuso y desorientado. En esta fase no se sueña, se produce una disminución de la tensión arterial, ritmo respiratorio y cardiaco, y se incrementa la producción de la hormona del crecimiento. El

tono muscular es aún más reducido que en fase II, y tampoco hay movimientos oculares.

Fase IV: es la fase de mayor profundidad del sueño, la actividad cerebral es más lenta. Al igual que la fase III, es esencial para la recuperación física y, sobretodo mental, del organismo, un déficit de fase III y IV causan somnolencia diurna. En esta fase, el tono muscular está muy reducido. En esta fase se pueden manifiestan alteraciones como el sonambulismo o los terrores nocturnos.

Fase REM: se caracteriza por una atonía muscular (relajación total) típica del sueño profundo, y la activación del sistema nervioso central (signo de vigilia y estado de alerta). En esta fase se presentan los sueños. La actividad eléctrica cerebral de esta fase es rápida. El tono muscular nulo o parálisis. Las alteraciones más típicas en esta fase son las pesadillas, y parálisis del sueño.

## **2.3. Definiciones conceptuales**

### **2.3.1. Calidad de sueño**

La calidad de sueño, cuya definición es difícil, se puede evaluar mediante escalas auto aplicadas. Los elementos que conforma la calidad de sueño y que estas varían según las personas encuestadas. Es un tipo de evaluación incluye parámetros tanto cualitativas como la calidad subjetiva del sueño; cuantitativas como la latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones en el sueño, el uso de medicamentos y si presenta disfunción diurna”. (Lomeli, 2008, p.51)

La calidad de sueño se refiere a la satisfacción de los estudiantes de enfermería y su capacidad que poseen para lograr o no un sueño

satisfactorio, aprobando los parámetros que miden la calidad de sueño. Según Buysse et al (1989), mediante una escala para medir la calidad de sueño indicó 7 componentes, según como se explica en la p.27.

### **2.3.2. Calidad subjetiva**

La satisfacción de los estudiantes de enfermería en señalar si lograron un sueño saludable o poco saludable, valorándolo con la sensación de cansancio o necesidad de dormir.

### **2.3.3. Latencia de sueño**

Es el tiempo que permanecen los estudiantes de enfermería desde que se acuestan en su cama y el iniciar el sueño, según Buysse, el tiempo de latencia de la persona adulta debe ser de 16 – 30 min.

### **2.3.4. Duración de sueño**

Es el número de horas de sueño de los estudiantes de enfermería en el cual permanecieron durmiendo, una duración normal se consideraría entre 6-7 horas, según el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.

### **2.3.5. Eficiencia habitual**

Es el porcentaje del tiempo total de sueño de los estudiantes de enfermería en el cual durmieron y permanecieron en cama, una eficiencia normal se consideraría entre 75 – 84%, habiendo otros que consideran tener 85% de eficiencia de sueño como normal.

### **2.3.6. Alteraciones del sueño**

Son los problemas que presentan los estudiantes de enfermería a la hora de iniciar o mantener el sueño y que provoquen que tengan una calidad de sueño poco saludable, estos se pueden deber a factores internos que afecten

a su salud como problemas respiratorios, en la alimentación, estrés, depresión; factores externos como la temperatura del ambiente, aparatos electrónicos, el ruido, la luz.

#### **2.3.7. Uso de medicación**

Es el consumo de medicamentos que ingieren los estudiantes de enfermería para poder reducir el tiempo en que tardan en dormir, estimular el sueño, por lo que se evalúa solo la utilización de medicación para dormir en el cuestionario de Pittsburg, el cual no identifica que tipo de producto es el que consumen, sin embargo, dentro de los q se conocen en el mercado está el diazepam, alprazolam, como hipnóticos, y el uso de antihistamínicos por ser de venta libre ya que estas también inducen al sueño.

#### **2.3.8. Repercusión en la actividad diurna**

Son problemas presentados en los estudiantes de enfermería a la hora de realizar sus actividades durante el día, tratar de mantenerse despierto en clases, presentar somnolencia, cansancio, falta de atención y retención.

### **2.4. FORMULACIÓN DE LA HIPOTESIS**

#### **2.4.1. Hipótesis general:**

Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018 presentan una calidad de sueño poco saludable.

#### 2.4.2. Hipótesis específicas:

- Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018 presentan una calidad subjetiva del sueño poco saludable.
- Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018, presentan una latencia de sueño  $> 30$  min.
- Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018 presentan una duración del sueño  $\leq 5$  horas.
- Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018, utilizan medicamentos para dormir 1 o más veces a la semana.
- Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018, presentan una eficiencia de sueño  $> 85\%$ .
- Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018, presentan alteraciones en el sueño más de dos veces a la semana.
- La disfunción diurna en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018, los presentan dos a más veces a la semana.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño metodológico**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación**

El tipo de la presente investigación fue de corte transversal porque los datos recolectados se realizaron en un momento único y retrospectivo porque los datos obtenidos fueron de un mes anterior de cómo percataron su sueño para la evaluación del instrumento.

##### **3.1.2. Nivel de Investigación**

Nivel I descriptivo porque especificó propiedades y características importantes de la variable de una población,

##### **3.1.3. Diseño**

Diseño no experimental porque no manipuló la variable y el investigador observó la variable de estudio.

##### **3.1.4. Enfoque**

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, porque utilizó la recolección de datos que mide la variable y utiliza medición numérica y uso de la estadística para obtener resultados precisos.

#### **3.2. Población y muestra**

##### **3.2.1. Población**

La población estuvo constituida por 322 estudiantes matriculados de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino

Sánchez Carrión, compuesta por 10 ciclos académicos en el semestre académico 2018–II.

### 3.2.2. Muestra

En la presente investigación el tipo de muestreo fue probabilístico, se empleó el Muestreo Simple Aleatorio (MAS) que se determinó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{(N - 1)(E^2) + p \cdot q \cdot z^2}$$

n= Muestra

N= Universo

z= Nivel de confianza

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

E= margen de error

$$n = \frac{(322)(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(322 - 1)(0.05^2) + (0.5)(0.5)(1.96)^2} = 176$$

Para el muestreo estratificado por cada ciclo se determinó con la siguiente fórmula:

$$K = \frac{M}{N} = \frac{176}{322} = 0.55$$

El total se obtuvo al multiplicar el número de estudiantes que componen cada ciclo académico del total de la población por la proporción obtenida del muestreo estratificado.



ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO			
Ciclo	Estudiantes	Proporción	Muestra
I	32	0.55	18
II	26	0.55	14
III	37	0.55	20
IV	47	0.55	26
V	48	0.55	26
VI	26	0.55	14
VII	36	0.55	20
VIII	28	0.55	15
IX	23	0.55	13
X	19	0.55	10
Total	322		176

#### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de enfermería matriculados que estuvieron cursando el I ciclo hasta el X ciclo.
- Estudiantes de enfermería que desearon colaborar en el llenado de la encuesta.

#### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes de enfermería que no pertenecieron al ciclo y que solo llevaron algunos cursos dentro del ciclo donde se evaluará.
- Estudiantes de enfermería que no quisieron colaborar en el llenado de la encuesta.

### 3.3. Operacionalización de Variables e Indicadores:

Variable	Definición conceptual teórica	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
<b>Calidad de sueño</b>	Es un tipo de evaluación incluye parámetros tanto cualitativas como la calidad subjetiva del sueño; cuantitativas como la latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones en el sueño, el uso de medicamentos y si presenta disfunción diurna. (Lomeli, 2008, p.51)	Se refiere a la satisfacción de los estudiantes de enfermería y su capacidad que poseen para lograr o no un sueño satisfactorio y saludable aprobando los parámetros que miden la calidad de sueño.	<b>Calidad subjetiva del sueño</b>	Muy saludable Saludable Poca saludable Nada Saludable	6	Nominal
			<b>Latencia del sueño</b>	Tiempo en minutos	2, 5a	
			<b>Duración del dormir</b>	Tiempo en número de horas	4	
			<b>Eficiencia del sueño</b>	Tiempo en porcentaje	1,3	
			<b>Alteraciones en el sueño</b>	Problemas durante la hora de dormir	5b a 5j	
			<b>Uso de medicamento</b>	Medicación por su cuenta o recetada	7	
			<b>Disfunción diurna</b>	Consecuencias negativas durante el día	8,9	

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

#### **3.4.1. Técnicas a emplear**

Para la investigación se empleó una encuesta titulada Instrumento índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.

#### **3.4.2. Descripción de los instrumentos**

Se empleó el uso de un instrumento, el cuestionario del índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh para medir la calidad de sueño.

#### **Índice De Calidad De Sueño De Pittsburgh (ICSP)**

El PSQI es un cuestionario conformado por 18 ítems auto-aplicadas. El periodo de la evaluación comprende en el mes previo a la aplicación del cuestionario. Al momento de ser corregido, se evaluará 7 componentes (calidad subjetiva, latencia, eficiencia habitual, alteraciones durante el sueño, uso de medicación y si existe repercusión en la actividad diurna), cada uno de los cuales recibe una puntuación que puede ir de 0 a 3. La puntuación total es el resultado de sumar los 7 componentes, con lo que la máxima puntuación posible es de 21 puntos. Según Buysse (1989), que una puntuación igual o menor de 5 puntos corresponden a una “calidad de sueño saludable”, mientras que puntuaciones superiores a 5 indicarían una “calidad de sueño poco saludable”. Con una validez de coeficiente de concordancia R de Finn 0,85 y una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,76.

### **3.5. Técnicas para el procesamiento de la información**

Para el procesamiento de la investigación se empleó la técnica estadística descriptiva.

Para la corrección del cuestionario de Pittsburgh constó de 18 preguntas, las cuales incluyen un puntaje, se combinan entre sí para formar los siete

componentes, cada una tiene un rango de 0 – 3 puntos. Donde solo 1 indica que el estudiante se encuentra en lo normal según Buysse.

#### COMPONENTE 1: CALIDAD SUBJETIVA DEL SUEÑO

Se examina la pregunta n°6 y la puntuación del componente 1 será la puntuación marcada en la respuesta del estudiante. Se puntuará 0 a la respuesta “Muy Saludable”, 1 a “Saludable”, 2 a “Poco Saludable” y 3 a “Nada Saludable”.

#### COMPONENTE 2: LATENCIA DE SUEÑO

Se examina la pregunta n°2, asignando una puntuación de 0 a la respuesta de  $\leq 15'$ , 1 a 16 – 30 minutos, 2 a 31 – 60 minutos y 3 a  $> 60$  minutos.

Se examina la pregunta n°5a y se asigna una puntuación de 0 a la respuesta “Ninguna vez en el último mes”, 1 a “Menos de una vez a la semana”, 2 a “Una o dos veces a la semana” y 3 a “tres o más veces a la semana”.

Se suma las puntuaciones de las preguntas n°2 y n°5a, a la cual también se le asigna una puntuación según la suma total para hallar la puntuación del componente 2, si la suma de la pregunta n°2 y n°5a es 0, la puntuación final será 0, si es de 1 – 2 será 1, si es de 3 – 4 será 2 y si es de 5 – 6 será 3.

#### COMPONENTE 3: DURACIÓN DE SUEÑO

Se examina la pregunta n°4 y la puntuación del componente 4 será la puntuación marcada en la respuesta del estudiante. Se puntuará 0 a la respuesta de  $>7$  horas, 1 a 6 -7 horas, 2 a 5 – 6 horas y 3 a  $< 5$  horas.

#### COMPONENTE 4: EFICIENCIA DE SUEÑO HABITUAL

Primero se calcula la cantidad de horas permanecidas en la cama con la hora de levantarse (pregunta n°3) y la hora de acostarse (pregunta n°1). La eficiencia del sueño se calcula dividiendo el n° de horas dormidas entre el n°

de horas permanecidas en la cama, multiplicado por 100, obteniendo un resultado en porcentaje.

Para la puntuación del componente 4, se asignará de acuerdo al resultado del porcentaje obtenido con la fórmula, si se obtuvo  $> 85\%$  la puntuación será 0, de 75-84% será 1, de 65-74% será 2 y un  $<65\%$  será 3.

#### COMPONENTE 5: PERTURBACIONES DEL SUEÑO

Se examina las preguntas del n°5b al 5j, la cual a cada pregunta se asigna una puntuación de 0 a la respuesta “Ninguna vez en el último mes”, 1 a “Menos de una vez a la semana”, 2 a “Una o dos veces a la semana” y 3 a “tres o más veces a la semana”.

Se suma las puntuaciones de las preguntas n°5b al n°5j, a la cual también se le asigna una puntuación según la suma total para hallar la puntuación del componente 5, si la suma de las preguntas es 0, la puntuación final será 0, si es de 1 – 9 será 1, si es de 10 – 18 será 2 y si es de 19 – 27 será 3.

#### COMPONENTE 6: USO DE MEDICAMENTOS

Se examina la pregunta n°7 y la puntuación del componente 6 será la puntuación marcada en la respuesta. Se puntuará 0 a la respuesta “Ninguna vez en el último mes”, 1 a “Menos de una vez a la semana”, 2 a “Una o dos veces a la semana” y 3 a “tres o más veces a la semana”.

#### COMPONENTE 7: DISFUNCIÓN DIURNA

Se examina la pregunta n°8 y se asigna una puntuación de 0 a la respuesta “Ninguna vez en el último mes”, 1 a “Menos de una vez a la semana”, 2 a “Una o dos veces a la semana” y 3 a “tres o más veces a la semana”.

Luego se examina la pregunta n°9 y se asigna una puntuación de 0 a la respuesta “Ningún problema”, 1 a “Solo un leve problema”, 2 a “Un problema” y 3 a “Un grave problema”.

Se suma las puntuaciones de las preguntas n°8 y n°9, a la cual también se le asigna una puntuación según la suma total para hallar la puntuación del componente 7, si la suma de las preguntas es 0, la puntuación final será 0, si es de 1 – 2 será 1, si es de 3 – 4 será 2 y si es de 5 – 6 será 3.

#### PUNTUACIÓN GLOBAL DEL PSQI

Para la puntuación final del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh se suma todas las puntuaciones obtenidas en cada componente. Indicando que unan puntuación igual o menor de 5 puntos corresponden a una “calidad de sueño saludable”, mientras que puntuaciones superiores a 5 indicarían una “calidad de sueño poco saludable”.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Análisis de resultados

**Tabla N°1**

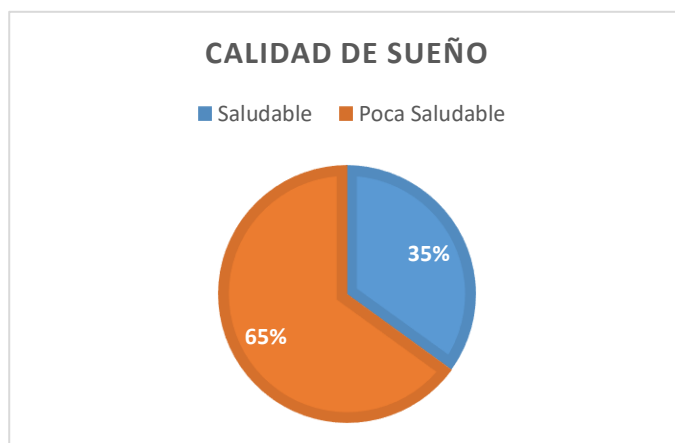
*Distribución de la Calidad de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*

Calidad de sueño	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	61	37,4%
Poco Saludable	115	65,3%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

**Gráfico N° 1**

*Calidad de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*



**Fuente:** Tabla N°1

### Interpretación:

En el Grafico N°1 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, existe un 65% de estudiantes con una calidad de sueño poca saludable, un 35% con una calidad de sueño saludable.

### Tabla N°2

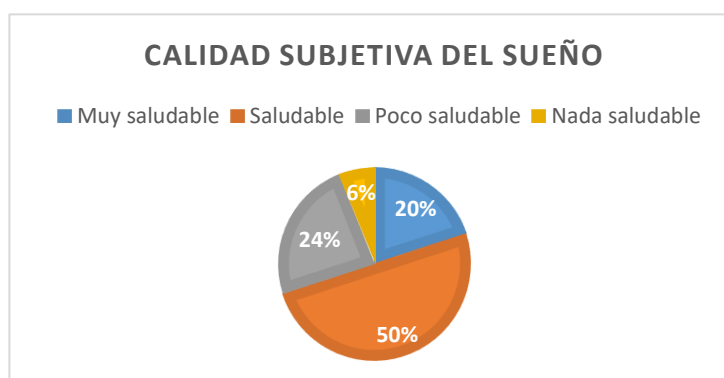
*Distribución de la Calidad Subjetiva del Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018*

Calidad Subjetiva del sueño	Frecuencia	Porcentaje
Muy Saludable	35	19,9%
Saludable	89	50,6%
Poca Saludable	42	23,9%
Nada Saludable	10	5,7%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

### Gráfico N°2

*Calidad Subjetiva del Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018*



**Fuente:** Tabla N°2



**Interpretación:**

En el Grafico N°2 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, existe un 20% de estudiantes con una calidad subjetiva de sueño muy saludable, un 50% con una calidad subjetiva de sueño saludable, un 24% con una calidad subjetiva de sueño poco saludable y teniendo un 6% con una calidad subjetiva de sueño nada saludable.

**Tabla N°3**

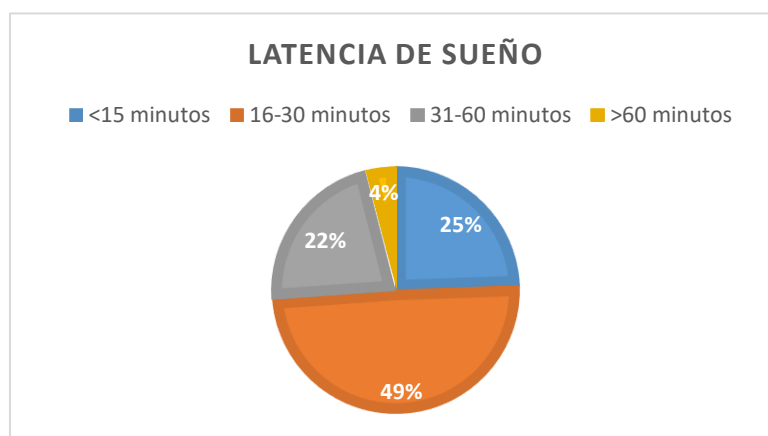
*Distribución de la Latencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*

Latencia de sueño	Frecuencia	Porcentaje
<15 minutos	43	24,4%
16-30 minutos	87	49,4%
31-60 minutos	39	22,1%
>60 minutos	7	3,9%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

**Gráfico N°3**

*Latencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*



**Fuente:** Tabla N°3

**Interpretación:**

En el Grafico N°3 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, se observó que un 25% de estudiantes tarda en dormirse en <15 minutos, un 49% de 16-30 minutos siendo lo saludable según el ICSP en la p.30., un 22% de 31-60 minutos y teniendo solo un 4% que tarda en dormirse en > 60 minutos.

**Tabla N°4:**

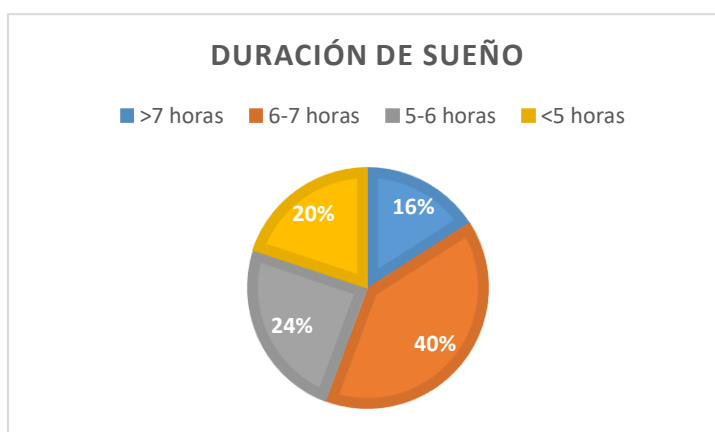
*Distribución de la Duración de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*

Duración de sueño	Frecuencia	Porcentaje
>7 horas	28	15,9%
6-7 horas	70	39,8%
5-6 horas	43	24,4%
<5horas	35	19,9%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

**Gráfico N°4**

*Duración de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*



**Fuente:** Tabla N°4

**Interpretación:**

En el Grafico N°4 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, se observó que un 16% de estudiantes duerme más de 7 horas, un 40% entre 6-7 horas siendo lo saludable según el ICSP en la p.30, un 24% entre 5-6 horas y solo un 20% que duerme menos de 5 horas.

**Tabla N°5**

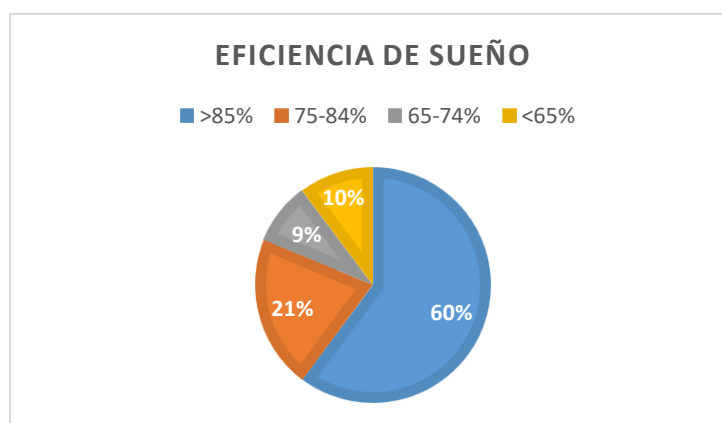
*Distribución de la Eficiencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*

Eficiencia de sueño	Frecuencia	Porcentaje
>85%	106	60,2%
75-84%	37	21%
65-74%	15	8,5%
<65%	18	10,2%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

**Gráfico N°5**

*Eficiencia de Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*



**Fuente:** Tabla N°5

**Interpretación:**

En el Grafico N°5 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, se observó que un 60% de estudiantes tiene una eficiencia de sueño habitual mayor del 85%, un 21% entre 75-84% siendo lo saludable según el ICSP en la p.30, un 9% entre 65-74% y un 10 % tiene < 65% de eficiencia.

**Tabla N°6**

*Distribución de Alteraciones en el Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*

Alteraciones en el sueño	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna vez en el último mes	8	4,5%
Menos de una vez a la semana	133	75,5%
Una o dos veces a la semana	32	18,2%
Tres o más veces a la semana	3	1,7%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

**Gráfico N°6**

*Alteraciones en el Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*



Fuente: Tabla N°6

**Interpretación:**

En el Gráfico N°6 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, se observó que un 4% de estudiantes nunca presenta alteraciones durante el sueño en el último mes, un 76% lo presenta menos de una vez a la semana siendo lo saludable según el ICSP en la p.30, un 18% una o dos veces a la semana y solo un 2% lo presenta tres o más veces a la semana.

**Tabla N°7**

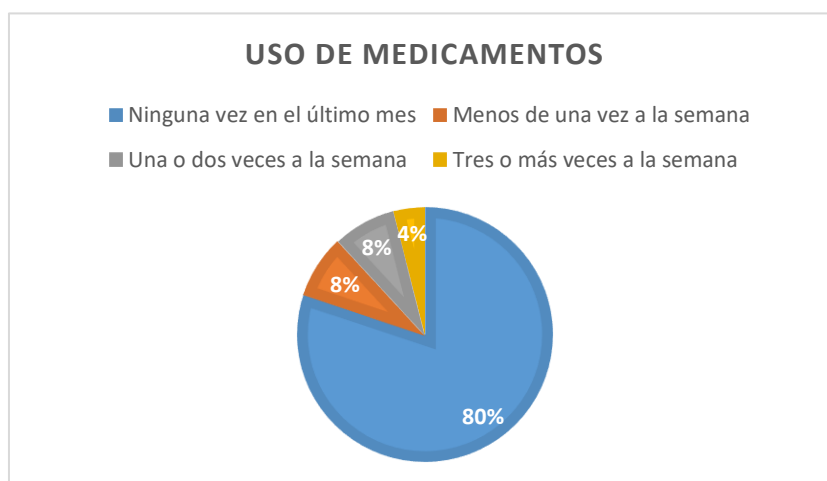
*Distribución del Uso de medicamentos para el Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018*

Uso de medicamentos	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna vez en el último mes	141	80,1%
Menos de una vez a la semana	14	8%
Una o dos veces a la semana	14	8%
Tres o más veces a la semana	7	3,9%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

**Gráfico N°7:**

*Uso de medicamentos para el Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*



**Fuente:** Tabla N°7

### Interpretación:

En el Grafico N°7 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, se observó que el 80% de estudiantes no usó medicamentos antes de dormir ninguna vez en el último mes, el 8% menos de una vez a la semana siendo lo saludable según el ICSP en la p.30, otro 8% una o dos veces a la semana y solo el 4% usa medicamentos tres o más veces a la semana.

**Tabla N°8**

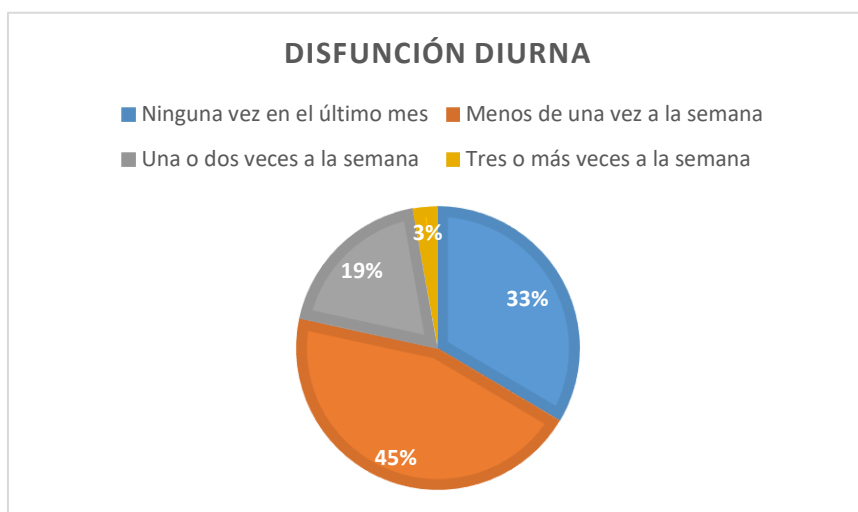
*Distribución de la Disfunción Diurna en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*

Disfunción diurna	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna vez en el último mes	59	33,5%
Menos de una vez a la semana	79	44,9%
Una o dos veces a la semana	33	18,8%
Tres o más veces a la semana	5	2,8%
Total	176	100%

**Fuente:** Resultados de la encuesta del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh realizado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el periodo 2018.

**Gráfico N°8**

*Disfunción Diurna en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*



**Fuente:** Tabla N°8

**Interpretación:**

En el Gráfico N°8 se observa que, dentro de la encuesta realizada a los 176 estudiantes de enfermería, se observó que el 33% de estudiantes no presentó disfunción diurna ninguna vez en el último mes, el 45% lo presenta menos de una vez a la semana siendo lo saludable según el ICSP en la p.30, el 19% una o dos veces a la semana y solo el 3% lo presenta tres o más veces a la semana.



## CAPITULO V

### DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Discusión de resultados

Esta investigación tiene el propósito de determinar la calidad de sueño que presentan los estudiantes de enfermería, mediante la evaluación de siete parámetros según Buysse dentro de su cuestionario del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. De los resultados obtenido en nuestra investigación del total de 176 estudiantes se obtuvo el 65.3 % que presenta una calidad de sueño poco saludable, es decir, que hay componentes del sueño en los estudiantes que estarían influyendo negativamente.

Un porcentaje elevado que no solo se observa en nuestro estudio de investigación, sino que es un problema que se puede considerar dentro de la salud pública, ya que se manifiesta a nivel nacional como internacional. Evidenciándose en estudios realizados en el Perú; Quispe (2018). en su investigación “Somnolencia y Calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno – 2017”, demostró que los estudiantes de enfermería presentaban una mala calidad de sueño en un 86,72%. Resultado similar con Baldera (2018). en su investigación de “Calidad de sueño de los internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, Comas- 2018” con un 72,5% de estudiantes que presentan una mala calidad de sueño.

Como sabemos los estudiantes se rigen a horarios de estudio donde permanecen en el aula tanto en el turno de mañana como en el de tarde, por lo que requiere de una concentración constante y que esta perdure todo el día sin perturbaciones que puedan afectar en su proceso de aprendizaje, rendimiento académico, el estado de ánimo y desenvolverse en su medio.

Por ello se sustenta con la Teoría de Virginia Henderson con sus 14 necesidades, siendo la necesidad de sueño y descanso, indispensable para los estudiantes de enfermería, al no satisfacer esta necesidad y teniendo en cuenta su relación con las demás necesidades, no lograrían la independencia y autonomía tanto como persona y en su ámbito laboral como profesional. Se sustenta también con el Modelo interactivo del Sueño propuesto por Buela-Casal y Sierra (2001), que explican que el proceso del sueño, se encuentra influenciado por la conducta del estudiante, cuando duerme, las horas duerme, su estado fisiológico, que hace para dormir y el ambiente donde descansa, y si este facilite a su conciliación y mantenimiento del sueño.

Teniendo en cuenta el ciclo circadiano de los estudiantes de enfermería, siendo ellos mismos los que alteran sus periodos de sueño en el día y vigilia en la noche, al trasnocharse realizando trabajos, estudiando, o en el tiempo de internado en los días que asisten a sus turnos de guardia de noche, por lo que en esas épocas de constantes trabajos durante días, el tiempo que los estudiantes quieran volver a sus hábitos saludables de sueño les costaría considerando que el tiempo de adaptación no siempre es de 3 a 4 días para todas las personas debido a que factores tanto intrínsecos como extrínsecos de la propia persona podrían influir en el periodo de tiempo como lo explica Buela- Casal y Sierra en la p.18.

Asimismo, analizando los parámetros y comparándolo con otros estudios la calidad subjetiva de los estudiantes, es decir la valoración propia que los estudiantes tienen de cómo fue su sueño, se refleja que el 76,5% de los estudiantes creen que su calidad de sueño fue buena, siendo un 73,7 que presenta una mala calidad de sueño, indicó. Adorno (2015). Por lo que, si lo comparamos con nuestra investigación, correspondiente al Gráfico N°2, son el 70,5% de los estudiantes que no se percatan

de la realidad de calidad de sueño que presentan y solo el 29,6 si lo califica como sueño poco saludable.

Por otro lado, en el parámetro de latencia de sueño, el tiempo en que los estudiantes tardan en conciliar el sueño, Quispe (2018) indicó que los estudiantes de enfermería el 50% tarda más de 30 min para poder dormir; mientras que en nuestra investigación correspondiente al Gráfico N°3, el porcentaje de estudiantes de enfermería que tardan en poder conciliar el sueño más de 30 min, son el 26%.

La dificultad en poder conciliar el sueño se puede deber en los hábitos que tenga el estudiante para dormir, el ambiente donde duerme y que hace para facilitar dormirse en poco tiempo y que no presente despertares durante las horas que duerme, muchas veces la luz, el ruido, la temperatura, la alimentación, el estrés, enfermedades, la comodidad y la postura son causas que pueden afectar también a la duración y a la perturbación de su sueño.

En la duración, teniendo en cuenta que la carrera de enfermería tiene horarios exigentes todo el día, el tiempo que se requiere para hacer trabajos fuera de la institución y las de dormir requiere mucho de la organización del estudiante, ya que por lo que señala Barrenechea (2011), los estudiantes de enfermería tienen duración de sueño entre 5 o menos horas en un 44%, teniendo ese mismo porcentaje de estudiantes que duermen menos de 5 horas en nuestra investigación observado en el Gráfico N°4. Muy poco del rango que se considera normal para un joven estudiante, y teniendo en cuenta el rango saludable de dormir entre 6-7 horas según Buysse.

La eficiencia de sueño de los estudiantes refleja que se encuentra mayor al 85%; como Quispe (2018) lo indica en su investigación encontrando en un 45,6% de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano del Perú. Asimismo, en nuestra investigación observado en el Gráfico N°5, son el 60% de

estudiantes de enfermería que lo presenta, Por lo que, si lo comparamos con la latencia de sueño de nuestro estudio, son el 24,4% de estudiantes que concilian el sueño muy rápido. Lo que nos da a entender, que los estudiantes de enfermería no tardan en conciliar el sueño puesto que su necesidad de dormir es alta.

Por otro lado, Luyo, K (2018), en su investigación encontró también el 78.13% de estudiantes con una eficiencia  $>85\%$ . Por ello, tener una eficiencia de sueño de 100 o más%, aunque su cifra pueda dar a entender que este todo bien, no es nada saludable, porque para hallar la eficiencia de sueño del estudiante, se calcula con la cantidad de horas permanecidas en la cama con la hora de levantarse, acostarse y la duración de sueño. Según en el instrumento del índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

El estudiante obtendría un 100% o más si llega a conciliar el sueño al poco tiempo de acostarse y permanecer durmiendo hasta el momento que se levante sin interrupción; por lo que explica la alta necesidad de dormir. Y obtendría menos de lo normal si presenta problemas para dormir.

Las alteraciones o problemas a la hora de dormir que presentan los estudiantes de enfermería se pueden deber a diversos factores que suelen estar en su entorno o a nivel fisiológico, como se explica en la pág.44, dentro de los resultados obtenidos en nuestra investigación correspondiente al Gráfico N°6, se observa en que un 75,5% de estudiantes presentaron problemas a la hora de dormir menos de una vez a la semana y el 20% que lo presenta de dos a más veces a la semana. Resultados que son similares en la investigación de Luyo, K (2018); quien señalo que las alteraciones ocurridas menos de una vez a la semana se observaron en el 66,1% de los estudiantes y el 33,8% que lo presenta de dos a más veces.

Sobre el uso de medicamentos antes de dormir para la conciliación del sueño, son productos que usualmente es consumido por personas de tercera edad o que presenten trastornos del sueño. Dentro de nuestra investigación observado en el Gráfico N°7, se encontró que el estudiante de enfermería no consume ningún medicamento antes de dormir en un 80,1%; sin embargo, se observa un 19,9% de estudiantes que si lo consume de una a más veces a la semana.

Resultados que si se compara con la investigación de Baldera M. (2018), quien señaló en su investigación que el 75% de estudiantes de enfermería si consume medicamentos para dormir de una a más veces a la semana, una cifra aún más elevada. Por lo que se podría decir que los estudiantes que consume medicamentos para conciliar el sueño, son más propensos a tener consecuencias más adelante que afectarían a su salud como adicción, si se consume de manera excesiva; y se tratara de medicamentos hipnóticos ya que causan dependencia, a diferencia de los antihistamínicos que también producen sueño y siendo más fácil de conseguir.

Sin embargo, comparando con las investigaciones de Villarroel, P. (2014), con el 92,8% de los estudiantes que no consume ningún medicamento antes de dormir. Un resultado similar al de Adorno (2015) con el 95.1% de estudiantes que tampoco lo consume. Por lo que no se ve como un indicador negativo presente en todas las universidades y que afecten a todos los estudiantes de enfermería, pero que si se tendría que recurrir a una investigación más a fondo a este problema que afecta a algunas universidades sobre todo si lo que se prioriza es la salud de los estudiantes y que estos sean buenos profesionales sin ningún impedimento.

La disfunción diurna, evalúa en el estudiante de enfermería si manifiesta somnolencia, el ánimo para realizar sus actividades durante el día. Dentro del estudio se observó que los estudiantes de enfermería tienen una disfunción diurna de dos a

más veces a la semana en un 22% correspondiente al Gráfico N°8. Un porcentaje que si se ve elevado en otras investigaciones como la de Quispe (2018), con el 60% de los estudiantes y Paico (2016) con el 54% de los estudiantes que también presentaron una disfunción diurna de dos a más veces a la semana.

Lo que implicaría que los estudiantes que lo presentan, sienten cansancio, somnolencia, problemas para la atención y retención en su proceso de aprendizaje, afectando en su desempeño académico o laboral. Ya que, desde el punto de vista fisiológico esto se puede producir porque hay una interrupción en las fases III y IV del sueño donde se da la recuperación tanto física y mental del organismo, debido al que duermen pocas horas, o presentan alteraciones en el sueño.

## **5.2. Conclusiones**

- La calidad de sueño en los estudiantes de enfermería es poca saludable en el 65,3%, por lo que no logran un sueño satisfactorio y saludable mediante la evaluación de los parámetros o componentes de sueño.
- La calidad subjetiva del sueño en los estudiantes de enfermería es poca saludable en el 29,6%, lo que refleja que solo pocos de los estudiantes se percatan que no pueden dormir o duermen muy poco.
- La latencia de sueño es > de 30 min. en el 26% de los estudiantes, por lo que sus hábitos antes de dormir afectarían el poder conciliar el sueño en menos tiempo, ya que el rango normal que se considera es de 16-30 min. según el ICSP.
- La duración de sueño menor igual a 5 horas en los estudiantes de enfermería se observa en un 44%, teniendo en cuenta el rango normal de dormir es entre 6-7 horas según el ICSP.

- Las alteraciones en el sueño de los estudiantes que los presentaron dos o más veces a la semana fue en un 20%. lo que refleja que hay un porcentaje que despierta durante la hora de dormir y esto se debe a que presenta problemas en su entorno como frío, calor o a nivel fisiológico como alguna enfermedad.
- La eficiencia de sueño de los estudiantes de enfermería mayor al 85%, lo presentan en un 60%, por lo que refleja que dentro de ese porcentaje los estudiantes durmieron la misma cantidad de horas con la misma duración que permanecieron en cama.
- Se encontró que un 20% de los estudiantes de enfermería consumen medicamentos para poder conciliar el sueño, dentro de ellos se podrían considerar hipnóticos como el alprazolam, diazepam o antihistamínicos como cetirizina o clorfenamina, siendo estos últimos fácil de conseguir por lo que no requieren receta médica y no causan dependencia.
- Los estudiantes de enfermería tienen una disfunción diurna de dos a más veces a la semana en un 22%. Es decir, estarían presentando problemas durante el día para realizar sus actividades, sintiendo cansancio, somnolencia, problemas en su desempeño académico o laboral.

### **5.3. Recomendaciones**

- Se recomienda a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión mejorar el comportamiento del sueño de los estudiantes que incluye la promoción del sueño y salud.
- Se recomienda seguir continuando con más estudios incluyendo a toda la población de estudiantes y de docentes de la escuela de enfermería, así como la

de otras carreras profesionales, puesto que como se puede apreciar en el estudio, se observa una calidad de sueño poco saludable.

- Se recomienda también incluir los parámetros con resultados negativos en otras investigaciones para mejorar la salud de los estudiantes, como el uso de medicamentos para dormir y descartar trastornos de salud que puedan presentar algunos de los estudiantes de enfermería.



## CAPITULO VI

### FUENTES DE INFORMACIÓN

#### 5.1. Fuentes bibliográficas

- Adorno I., Gatti L., Gómez L., Mereles L., Segovia J., Segovia J., & Castillo A.; (2015). Calidad del Sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Asunción. Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, Facultad de Ciencias de la Salud. Asunción, Paraguay.
- Baldera M. (2018). Calidad de sueño de los internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, Comas- 2018. Tesis de pregrado. Facultad de Ciencias Médicas. Lima – Perú.
- Barrenechea, Gomez, Huaira, Pregúntegui, Aguirre, & Rey de Castro. (2011). Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. Tesis de pregrado. Facultad de Medicina Humana. Lima-Perú.
- Luyo. K (2018). Somnolencia diurna y Calidad del sueño en internos de medicina del Hospital María Auxiliadora, 2017. Tesis de pregrado. Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú.
- Paico L. (2016). Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina del Hospital Dos De Mayo. Tesis de pregrado. Facultad de Medicina Humana. Lima – Perú.
- 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 pregrado. Facultad de enfermería. Puno – Perú.

- Ruiz M.; Cueva E. (2017). Estilos de vida de los estudiantes Universitarios de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Tesis de pregrado. Facultad de Medicina Humana. Huacho - Perú
- Toledo J. (2017). Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería. Universidad San Pedro. Tesis de pregrado. Huacho - Perú
- Tumay J. (2016). Estilo de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Sede Lima – Norte de La UPSJB. Tesis de pregrado. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima – Perú
- Villarroel V. (2014). Calidad De Sueño Y Somnolencia Diurna En Internos De Medicina Del Hospital Dos De Mayo. Tesis de doctorado. Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina. Madrid, España.

## 5.2. Fuentes Hemerográficas

- Chilón, T. (30 de septiembre de 2015). *RPP Noticias*. Recuperado de <https://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/duermes-poco-asi-afecta-a-tu-salud-la-falta-de-sueno-noticia-840323>
- Lira, D. (10 de marzo de 2018). *Calidad de sueño*. Diario Perú 21. Recuperado de <https://peru21.pe/vida/dia-mundial-sueno-exactamente-reloj-biologico-regula-nuestro-reposo-399084>
- Melgarejo. (2018). *Diario Xalapa*. Obtenido de Consumo de pastillas para dormir: <https://www.diariodexalapa.com.mx/local/crece-en-jovenes-consumo-de-pastillas-para-dormir-alertan-1612919.html>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de febrero de 2018). *El Peruano*. Sueño de Calidad. Recuperado de <https://elperuano.pe/noticia-sueno-calidad-64265.aspx>

World Sleep Society . (27 de febrero de 2018). *Sueño de Calidad*. El Peruano.

Recuperado de <https://elperuano.pe/noticia-sueno-calidad-64265.aspx>

### 5.3. Fuentes Documentales

Buysse. (1989). Sleep & Chronobiology Center. Obtenido de

<https://www.sleep.pitt.edu/daniel-j-buysse-md.html>

### 5.4. Fuentes electrónicas

Asociación Americana del Sueño. (2016). *What is Sleep? Why is it needed?* .

Recuperado de <https://www.sleepassociation.org/about-sleep/what-is-sleep/>

Failoc, Perales, & Díaz. (04 de marzo de 2015). *Elsevier*. Neurología. Argentina.

Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-trastornos-del-sueno-vigilia-calidad-del-S1853002815000506>

Figueroba. (2017). *Psicología y Mente*. 5 fases del sueño. Recuperado de

<https://psicologiaymente.com/psicologia/fases-del-sueno>

García, F. (28 de enero de 2017). *Infosalus*. Madrid. España. Recuperado de

<https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-cuanto-tiempo-tardas-dormirte-te-metes-cama-20170128084149.html>

Huerta, H. (04 de mayo de 2015). RPP. Obtenido de RPP:

<https://rpp.pe/lima/actualidad/necesito-pastillas-para-dormir-noticia-794027>

Instituto del Sueño. (30 de junio de 2016). *Ciclos del sueño*. Madrid. España.

Recuperado de <https://www.iis.es/los-ciclos-del-sueno-soniaesquinas-clinica-salud-instituto-del-sueno/>

IPN. (16 de marzo de 2019). *Instituto Peruano de Neurociencias*. TV Perú.

Recuperado de: <https://www.tvperu.gob.pe/novedades/tvperu/instituto-peruano-de-neurociencias-indica-que-dormir-tarde-y-poco-acelera-el-envejecimiento>

- IZTACALA. (mayo de 2013). *Necesidad de descanso y sueño*. Recuperado de <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>
- Lomeli, Pérez, Talero, Moreno, Gonzales, Palacios, . . . Muñoz. (2008). Escalas y cuestionarios para evaluar. *Actas Esp Psiquiatr* 2008, 51.
- Mohammed. (2011). Centro de Psicología Clínica. Obtenido de <http://averroespsicologos.blogspot.com/2011/04/el-sueno-desde-una-perspectiva.html>
- National Heart Lung, and Blood Institute*. (2013). Sueño saludable
- Organización Mundial de la Salud. (06 de julio de 2016). *Buena Higiene de Sueño*. Recuperado de <https://www.dormirbien.info/higiene-de-sueno-y-calidad-de-vida/>
- Rodriguez. (22 de febrero de 2017). *Muy saludable*. Fases del sueño. Recuperado de <http://muysaludable.sanitas.es/salud/fases-ciclos-sueno/>
- Rubio, N. B. (septiembre de 2019). Revista de Salud y Bienestar. Recuperado de <https://www.webconsultas.com/narcolepsia/las-fases-del-sueno-2983>
- Sociedad Española de Neurología. (18 de marzo de 2016). *Problemas para iniciar el sueño*. Recuperado de <http://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link182.pdf>
- Zaragoza. (17 de marzo de 2016). *Heraldo salud*. Recuperado de <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2016/03/17/hasta-un-48-de-la-poblacion-adulta-sufre-dificultad-para-iniciar-o-mantener-el-sueno-306629.html>

**ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) del propósito de este estudio, que es determinar cómo es la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Me han indicado también que tendré que responder a dos cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo responda en esta investigación es estrictamente confidencial, por lo tanto, será anónimo y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento

. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento si presento alguna duda, y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida. Si algunas de las preguntas del cuestionario me parecen incómodas, tengo el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----  
**INVESTIGADORA**

Ríos Nicho, Roxana América

-----  
**PARTICIPANTE**

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

**Introducción:**

Estimado (a) estudiante a continuación se le proporcionará un instrumento que tiene por finalidad obtener información acerca de la “Calidad de Sueño”, esperando su colaboración y confiando que los datos proporcionados sean de mayor veracidad posible, de antemano agradeceremos su participación.

**Instrucciones:**

Por favor complete y marque la respuesta que considere correcta.

**Datos generales:**

**Ciclo:** \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?:

≤ 15 minutos	
16-30 minutos	
31-60 minutos	
>60 minutos	

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

\_\_\_\_\_

4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?:

\_\_\_\_\_

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

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

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o malos sueños:

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

i) Sufrir dolores:

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

j) Otras razones. Por favor descríbalas:

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

6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?

Muy saludable	
Saludable	
Poco saludable	
Nada saludable	

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

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

8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?

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

9. Durante el último mes, ¿Ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

Ningún problema	
Solo un leve problema	
Un problema	
Un grave problema	



## ANEXO 3

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE CALIDAD DE SUEÑO POR EXPERTOS

## COEFICIENTE DE CONCORDANCIA DE R DE FINN

- Juez I y II

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y1J-Y2J) <sup>2</sup>
	I	II	Y1J	Y2J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	A	1	2	1
3	TA	A	1	2	1
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	TA	1	1	0
7	TA	A	1	2	1
8	TA	A	1	2	1
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	TA	1	1	0
12	TA	A	1	2	1
13	TA	A	1	2	1
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					6

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2 - 1)} \sum (Y1J - Y2J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25 - 1)} (6) = 0.90$$

- Juez I y III

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y1J-Y3J) <sup>2</sup>
	I	III	Y1J	Y3J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	TA	1	1	0
3	TA	TA	1	1	0
4	TA	A	1	2	1
5	TA	A	1	2	1
6	TA	A	1	2	1
7	TA	TA	1	1	0
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	A	1	2	1
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					4

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y1J - Y3J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)}(4) = 0.93$$

- Juez I y IV

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y1J-Y4J) <sup>2</sup>
	1	IV	Y1J	Y4J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	TA	1	1	0
3	TA	TA	1	1	0
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	TA	1	1	0
7	TA	TA	1	1	0
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	TA	1	1	0
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					0

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y1J - Y4J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)}(0) = 1.0$$

- Juez I y V

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y1J-Y5J) <sup>2</sup>
	1	V	Y1J	Y5J	
1	TA	A	1	2	1
2	TA	A	1	2	1
3	TA	I	1	3	4
4	TA	A	1	2	1
5	TA	A	1	2	1
6	TA	A	1	2	1
7	TA	A	1	2	1
8	TA	A	1	2	1
9	TA	A	1	2	1
10	TA	I	1	3	4
11	TA	A	1	2	1
12	TA	A	1	2	1
13	TA	I	1	3	4
14	TA	A	1	2	1
15	TA	A	1	2	1
TOTAL					24

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y1J - Y5J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)}(24) = 0.60$$

- Juez I y VI

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y1J-Y6J) <sup>2</sup>
	1	VI	Y1J	Y6J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	TA	1	1	0
3	TA	TA	1	1	0
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	A	1	2	1
7	TA	TA	1	1	0
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	TA	1	1	0
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					1

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y1J - Y6J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (1) = 0.98$$

- Juez I y VII

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y1J-Y7J) <sup>2</sup>
	1	VII	Y1J	Y7J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	A	1	2	1
3	TA	A	1	2	1
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	TA	1	1	0
7	TA	A	1	2	1
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	A	1	2	1
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					4

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y1J - Y7J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (4) = 0.93$$

- Juez II y III

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y2J-Y3J) <sup>2</sup>
	II	III	Y2J	Y3J	
1	TA	TA	1	1	0
2	A	TA	2	1	1
3	A	TA	2	1	1
4	TA	A	1	2	1
5	TA	A	1	2	1
6	TA	A	1	2	1
7	A	TA	2	1	1
8	A	TA	2	1	1
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	A	1	2	1
12	A	TA	2	1	1
13	A	TA	2	1	1
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					10

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y2J - Y3J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (9) = 0.83$$

- Juez II y IV

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y2J-Y4J) <sup>2</sup>
	II	IV	Y2J	Y4J	
1	TA	TA	1	1	0
2	A	TA	2	1	1
3	A	TA	2	1	1
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	TA	1	1	0
7	A	TA	2	1	1
8	A	TA	2	1	1
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	TA	1	1	0
12	A	TA	2	1	1
13	A	TA	2	1	1
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					6

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y2J - Y4J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (6) = 0.90$$

- Juez II y V

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y2J-Y5J) <sup>2</sup>
	II	V	Y2J	Y5J	
1	TA	A	1	2	1
2	A	A	2	2	0
3	A	I	2	3	1
4	TA	A	1	2	1
5	TA	A	1	2	1
6	TA	A	1	2	1
7	A	A	2	2	0
8	A	A	2	2	0
9	TA	A	1	2	1
10	TA	I	1	3	4
11	TA	A	1	2	1
12	A	A	2	2	0
13	A	I	2	3	1
14	TA	A	1	2	1
15	TA	A	1	2	1
TOTAL					14

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y2J - Y5J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (13) = 0.76$$

- Juez II y VI

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y2J-Y6J) <sup>2</sup>
	II	VI	Y2J	Y6J	
1	TA	TA	1	1	0
2	A	TA	2	1	1
3	A	TA	2	1	1
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	A	1	2	1
7	A	TA	2	1	1
8	A	TA	2	1	1
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	TA	1	1	0
12	A	TA	2	1	1
13	A	TA	2	1	1
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					7

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y2J - Y6J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (7) = 0.88$$

- Juez II y VII

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y2J-Y7J) <sup>2</sup>
	II	VII	Y2J	Y7J	
1	TA	TA	1	1	0
2	A	A	2	2	0
3	A	A	2	2	0
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	TA	1	1	0
7	A	A	2	2	0
8	A	TA	2	1	1
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	A	1	2	1
12	A	TA	2	1	1
13	A	TA	2	1	1
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					4

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k^2 - 1)} \sum (Y2J - Y7J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25 - 1)} (4) = 0.93$$

- Juez III y IV

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y3J-Y4J) <sup>2</sup>
	III	IV	Y3J	Y4J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	TA	1	1	0
3	TA	TA	1	1	0
4	A	TA	2	1	1
5	A	TA	2	1	1
6	A	TA	2	1	1
7	TA	TA	1	1	0
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	A	TA	2	1	1
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					4

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k^2 - 1)} \sum (Y3J - Y4J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25 - 1)} (4) = 0.93$$

- Juez III y V

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y3J-Y5J) <sup>2</sup>
	III	V	Y3J	Y5J	
1	TA	A	1	2	1
2	TA	A	1	2	1
3	TA	I	1	3	4
4	A	A	2	2	0
5	A	A	2	2	0
6	A	A	2	2	0
7	TA	A	1	2	1
8	TA	A	1	2	1
9	TA	A	1	2	1
10	TA	I	1	3	4
11	A	A	2	2	0
12	TA	A	1	2	1
13	TA	I	1	3	4
14	TA	A	1	2	1
15	TA	A	1	2	1
TOTAL					20

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y3J - Y5J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (4) = 0.66$$

- Juez III y VI

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y3J-Y6J) <sup>2</sup>
	III	VI	Y3J	Y6J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	TA	1	1	0
3	TA	TA	1	1	0
4	A	TA	2	1	1
5	A	TA	2	1	1
6	A	A	2	2	0
7	TA	TA	1	1	0
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	A	TA	2	1	1
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					3

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y3J - Y6J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (43) = 0.95$$

- Juez III y VII

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y3J-Y7J) <sup>2</sup>
	III	VII	Y3J	Y7J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	A	1	2	1
3	TA	A	1	2	1
4	A	TA	2	1	1
5	A	TA	2	1	1
6	A	TA	2	1	1
7	TA	A	1	2	1
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	A	A	2	2	0
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					6

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y3J - Y7J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)}(6) = 0.90$$

- Juez IV y V

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y4J-Y5J) <sup>2</sup>
	IV	V	Y4J	Y5J	
1	TA	A	1	2	1
2	TA	A	1	2	1
3	TA	I	1	3	4
4	TA	A	1	2	1
5	TA	A	1	2	1
6	TA	A	1	2	1
7	TA	A	1	2	1
8	TA	A	1	2	1
9	TA	A	1	2	1
10	TA	I	1	3	4
11	TA	A	1	2	1
12	TA	A	1	2	1
13	TA	I	1	3	4
14	TA	A	1	2	1
15	TA	A	1	2	1
TOTAL					24

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y4J - Y5J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)}(24) = 0.60$$



- Juez IV y VI

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y4J-Y6J) <sup>2</sup>
	IV	VI	Y4J	Y6J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	TA	1	1	0
3	TA	TA	1	1	0
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	A	1	2	1
7	TA	TA	1	1	0
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	TA	1	1	0
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					1

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y4J - Y6J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (1) = 0.98$$

- Juez IV y VII

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y4J-Y7J) <sup>2</sup>
	IV	VII	Y4J	Y7J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	A	1	2	1
3	TA	A	1	2	1
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	TA	TA	1	1	0
7	TA	A	1	2	1
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	A	1	2	1
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					4

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y4J - Y7J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (4) = 0.93$$

- Juez V y VI

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y5J-Y6J) <sup>2</sup>
	V	VI	Y5J	Y6J	
1	A	TA	2	1	1
2	A	TA	2	1	1
3	I	TA	3	1	4
4	A	TA	2	1	1
5	A	TA	2	1	1
6	A	A	2	2	0
7	A	TA	2	1	1
8	A	TA	2	1	1
9	A	TA	2	1	1
10	I	TA	3	1	4
11	A	TA	2	1	1
12	A	TA	2	1	1
13	I	TA	3	1	4
14	A	TA	2	1	1
15	A	TA	2	1	1
TOTAL					23

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y5J - Y6J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (23) = 0.61$$

- Juez V y VII

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y5J-Y7J) <sup>2</sup>
	V	VII	Y5J	Y7J	
1	A	TA	2	1	1
2	A	A	2	2	0
3	I	A	3	2	1
4	A	TA	2	1	1
5	A	TA	2	1	1
6	A	TA	2	1	1
7	A	A	2	2	0
8	A	TA	2	1	1
9	A	TA	2	1	1
10	I	TA	3	1	4
11	A	A	2	2	0
12	A	TA	2	1	1
13	I	TA	3	1	4
14	A	TA	2	1	1
15	A	TA	2	1	1
TOTAL					18

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k2-1)} \sum (Y5J - Y7J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25-1)} (18) = 0.70$$

- Juez VI y VII

ITEMS	Código alfabético		Código numérico		Diferencia (Y6J-Y7J) <sup>2</sup>
	VI	VII	Y6J	Y7J	
1	TA	TA	1	1	0
2	TA	A	1	2	1
3	TA	A	1	2	1
4	TA	TA	1	1	0
5	TA	TA	1	1	0
6	A	TA	2	1	1
7	TA	A	1	2	1
8	TA	TA	1	1	0
9	TA	TA	1	1	0
10	TA	TA	1	1	0
11	TA	A	1	2	1
12	TA	TA	1	1	0
13	TA	TA	1	1	0
14	TA	TA	1	1	0
15	TA	TA	1	1	0
TOTAL					5

$$Rf = 1 - \frac{6}{t(k^2 - 1)} \sum (Y6J - Y7J)^2 \Rightarrow Rf = 1 - \frac{6}{15(25 - 1)} (5) = 0.91$$

La validez del instrumento, con respecto a la CALIDAD DE SUEÑO fue de R de FINN 0.85, según a escala de validez lo clasifica como fuerte; por lo cual se puede aplicar en la investigación el instrumento.

## ANEXO 4

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE SUEÑO

## ALFA DE CRONBACH

Pbl.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	T
1	3	3	2	2	1	2	3	0	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	22
2	1	1	2	0	3	1	2	0	0	2	0	0	1	2	1	0	0	0	16
3	1	0	2	0	2	2	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	12
4	0	0	1	2	0	0	2	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	10
5	1	0	1	0	0	2	1	1	1	2	3	1	2	2	1	0	0	1	19
6	2	1	1	1	1	1	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	16
7	2	1	3	1	1	2	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1	17
8	3	1	3	2	1	1	1	2	0	3	1	1	0	2	0	3	0	0	24
9	1	0	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	15
10	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	47
11	0	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	2	1	0	0	17
12	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
13	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	3	0	1	0	1	0	1	1	20
14	1	1	3	0	0	1	3	0	0	3	1	1	2	2	1	1	2	1	23
15	2	0	2	0	0	3	2	0	0	2	0	1	1	0	1	2	0	0	16
16	2	0	3	1	2	2	0	0	0	3	1	3	1	3	0	0	0	0	21
17	1	1	3	0	1	1	2	0	0	2	1	3	0	0	0	3	1	1	20
18	0	0	2	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11
19	2	0	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9
20	1	1	2	2	1	1	0	2	1	0	2	0	0	1	0	0	1	1	16
21	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	9
22	1	1	2	3	2	3	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	16
23	1	0	1	1	0	0	2	0	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	12
24	1	0	2	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	2	10
25	3	0	2	2	0	3	3	2	0	3	0	0	2	0	2	0	1	1	24
26	1	0	2	0	2	3	2	3	0	3	2	2	0	0	0	0	0	1	21
27	2	1	3	1	3	2	2	0	0	2	2	0	0	0	1	0	2	1	22
28	2	0	3	1	2	1	1	0	1	2	1	1	2	2	0	0	0	1	20
29	3	1	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	15
30	1	1	1	0	2	1	3	0	0	1	0	0	1	0	2	1	2	2	18
31	2	2	2	1	3	1	1	0	0	3	1	3	0	0	0	0	0	2	21
32	1	0	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	11
33	1	0	3	0	1	0	1	2	0	3	0	1	1	1	0	0	0	0	14
34	3	0	2	3	1	1	0	0	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	15
35	0	1	1	0	0	1	0	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	1	10
36	1	0	2	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	10

37	1	1	3	1	2	1	1	0	0	3	1	1	1	0	0	0	1	0	17
38	3	0	2	1	0	3	2	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	15
39	1	0	2	0	1	3	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	0	15
40	1	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	10
41	1	1	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	0	0	3	1	1	20
42	2	1	1	0	2	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	11
43	1	0	3	0	2	2	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	13
44	3	0	1	3	0	2	0	0	2	2	0	0	1	0	2	0	3	2	21
45	1	0	2	1	2	2	0	0	0	3	3	2	3	0	1	0	0	1	21
46	1	0	2	0	3	2	3	0	0	2	2	0	1	2	1	1	2	1	23
47	1	0	3	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	10
48	1	0	3	1	0	2	3	0	1	3	0	2	1	0	1	0	1	1	20
49	3	1	1	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	2	1	0	1	0	15
50	2	0	1	1	0	2	2	0	0	3	0	1	0	2	0	0	3	1	18
51	1	0	2	1	0	0	0	0	2	3	2	3	2	0	0	0	0	0	16
52	1	0	2	0	0	2	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	2	1	14
53	1	1	2	1	2	0	0	1	2	2	0	0	3	2	1	2	2	2	24
54	2	0	1	2	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	11
55	2	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
56	0	1	2	0	2	1	2	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	12
57	0	2	1	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	11
58	2	0	1	1	0	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	14
59	1	0	2	0	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	11
60	1	2	1	3	0	2	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	16
61	0	0	3	0	2	3	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	2	1	16
62	1	0	0	1	0	1	1	1	2	0	1	2	0	1	2	1	1	0	15
63	1	0	3	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	3	0	0	0	1	14
64	1	1	3	1	2	1	1	0	0	2	0	2	0	0	2	0	1	2	19
65	1	0	1	1	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9
66	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7
67	1	0	1	1	2	2	2	1	0	2	1	2	2	0	2	1	0	0	20
68	3	0	2	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	12
69	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	49
70	3	2	1	3	2	1	3	0	0	3	1	0	1	0	2	1	1	1	25
71	2	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	1	14
72	1	0	3	0	0	2	0	0	2	3	0	2	2	2	1	0	0	0	18
73	1	1	3	0	3	2	3	0	0	3	3	2	3	2	0	0	0	2	28
74	3	0	1	2	2	0	0	0	0	3	0	0	2	0	1	0	1	1	16
75	3	0	2	3	3	2	1	1	0	3	0	2	2	0	3	0	0	1	26
76	1	1	2	1	2	2	2	0	0	2	2	0	1	3	0	0	3	2	24
77	3	2	3	1	3	3	3	0	0	2	0	2	2	1	0	0	0	2	27
78	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	0	3	1	26
79	2	1	3	1	2	2	0	3	0	3	3	3	0	0	1	2	0	1	27
80	3	0	3	1	0	3	3	1	0	3	1	2	1	0	1	0	2	0	24
81	3	2	2	2	3	3	0	0	1	3	1	1	3	0	3	2	2	1	32

82	3	3	2	3	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	0	3	2	24
83	3	1	1	1	3	1	2	1	0	3	0	0	1	0	1	0	3	0	21
84	3	0	2	2	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	14
85	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	0	0	2	0	2	2	1	1	31
<b>T</b>	<b>133</b>	<b>53</b>	<b>162</b>	<b>89</b>	<b>104</b>	<b>120</b>	<b>110</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>164</b>	<b>63</b>	<b>74</b>	<b>72</b>	<b>52</b>	<b>69</b>	<b>35</b>	<b>74</b>	<b>63</b>	<b>1511</b>
<b>V</b>	<b>0.9</b>	<b>0.6</b>	<b>0.7</b>	<b>1.0</b>	<b>1.1</b>	<b>0.8</b>	<b>1.0</b>	<b>0.6</b>	<b>0.5</b>	<b>0.9</b>	<b>0.9</b>	<b>0.9</b>	<b>0.8</b>	<b>0.9</b>	<b>0.7</b>	<b>0.6</b>	<b>0.9</b>	<b>0.6</b>	
$\Sigma S_i^2$	15.19																		
$S_T^2$	54.01																		

**Fórmula de Alfa de Cronbach:**

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

**Alfa de  
Cronbach = 0.76**

- K:** El número de ítems
- $\Sigma S_i^2$ :** Sumatoria de Varianzas de los Items
- $S_T^2$ :** Varianza de la suma de los Items
- $\alpha$ :** Coeficiente de Alfa de Cronbach

## ANEXO 5

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Planteamiento del problema	Objetivos	Variables	Escala	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo es la calidad de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo es la calidad subjetiva de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar cómo es la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la calidad subjetiva de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Variable 1:</b> Calidad de sueño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Variable 1:</b> Nominal</li> </ul>	<p><b>Diseño de investigación:</b> Descriptivo, transversal y retrospectivo, enfoque cuantitativo.</p> <p><b>Área de investigación:</b> Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina Humana perteneciente a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión durante el año 2018.</p> <p><b>Población</b> La población está constituida por 322 estudiantes matriculados del primer a décimo ciclo.</p> <p><b>Muestra probabilística:</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuánto es la latencia de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</li> <li>• ¿Cuánto es la duración de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</li> <li>• ¿Cuánto es el uso de medicamentos para dormir en estudiantes de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar la latencia de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</li> <li>- Valorar la duración de sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</li> <li>- Valorar el uso de medicamentos para dormir en estudiantes de enfermería de</li> </ul>			<p>Para la muestra de la presente investigación utiliza el muestreo aleatorio simple cual estará constituida por 176 estudiantes y el muestreo estratificado.</p> <p><b>Técnica:</b> La presente investigación empleará la técnica de una encuesta mediante un cuestionario.</p> <p><b>Instrumento:</b> Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.</p> <p><b>Técnica de análisis de datos:</b> Se empleará la técnica estadística descriptiva porcentual.</p> <p>Para la corrección del cuestionario de Pittsburgh constó de 18 preguntas, las cuales incluyen un puntaje, se combinan entre sí para formar los siete componentes, cada una tiene un rango de 0 – 3 puntos. Una puntuación donde 1</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



<p>enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuánto es la eficiencia del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</li> <li>• ¿Cuántas alteraciones del sueño presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</li> </ul>	<p>la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar la eficiencia del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</li> <li>- Valorar las alteraciones en el sueño que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</li> </ul>			<p>indica que el estudiante se encuentra en lo normal .</p> <p>Para la puntuación final del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh se suma todas las puntuaciones obtenidas en cada componente. Indicando que unan puntuación igual o menor de 5 puntos corresponden a una “calidad de sueño saludable”, mientras que puntuaciones superiores a 5 indicarían una “calidad de sueño poco saludable”.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Cuánto es la disfunción diurna en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018?</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Valorar la disfunción diurna en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, durante el año 2018.</li></ul>			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

---

**LIC. WILDER BUSTAMANTE HOCES**

**ASESOR**

**JURADO EVALUADOR**

---

**M(a). MARÍA ISABEL CURAY OBALLE**

**PRESIDENTA**

---

**M(o). GUSTAVO AUGUSTO SIPÁN VALERIO**

**SECRETARIO**

---

**Mg. FLOR MARÍA CASTILLO BEDÓN**

**VOCAL**