



**Calidad del Sueño y Rendimiento Académico: Comparación Entre Dos Jornadas
Académicas en Estudiantes Universitarios**

Autores:

Andrea Carolina Miranda Doria

María Alejandra Bertel Montoya

**Trabajo de grado como pre-requisito para la obtención del título de:
Psicólogo**

Directora:

Mg. Ailed Daniela Marengo Escuderos

Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

Barranquilla

2019

**Calidad del Sueño y Rendimiento Académico: Comparación Entre Dos Jornadas
Académicas en Estudiantes Universitarios**

**Andrea Carolina Miranda Doria
María Alejandra Bertel Montoya**

**Directora:
Mg. Ailed Daniela Marengo Escuderos**

Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

Barranquilla

2019

Este trabajo está dedicado, en su totalidad a dos personas las cuales me han de brindar su apoyo desde que tengo uso de razón, guiándome y aportando con su dedicación y esfuerzo grandes cosas a mi vida personal y profesional, una es mi hermana Wendy Bertel quien siempre ha estado a mi lado y la segunda persona es mi madre Edilsa Montoya quien ha depositado en mi toda su confianza y con esfuerzos me ha dado la oportunidad de formarme profesionalmente.

María Alejandra Bertel Montoya.

Dedico este trabajo a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar, creer en mí y en mis expectativas, porque siempre han deseado lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante ni vida personal y profesional.

Andrea Carolina Miranda Doria.

Agradecimientos

Primeramente, quiero darle las gracias a nuestro padre celestial que todo lo hace posible, gracias a él estamos esta etapa de nuestras vidas como lo es la educación profesional, gracias a él que nos ha permitido lograr grandes logros, nuevas experiencias, expectativas y conocimiento. Gracias a ese Dios que nos llenó de paciencia, de motivación y de amor para poder lograr nuestros objetivos.

Segundo que todo darle gracias a nuestros padres por la paciencia, entrega, perseverancia, sacrificios, amor y apoyo que nos han brindado en esta carrera de nuestras vidas.

Tercero agradecer de todo corazón a nuestra directora Ailed Daniela Marengo Escuderos por todo el apoyo que nos brindó durante la realización de nuestro trabajo de grado, ya que fue de gran ayuda para nosotras, fue la persona que estuvo en todo momento para resolver todas las inquietudes que teníamos acerca de nuestra investigación y motivarnos en cada momento.

Por otro lado, agradecemos a nuestras amistades más cercanas por su apoyo incondicional durante estos últimos cinco años, ya que fueron las personas que nos apoyaron motivacional y académicamente en todo nuestro proceso de formación a pesar de las diferentes dificultades que nos encontramos durante este periodo.

Por último, queremos agradecerles a todos aquellos que hicieron parte de nuestra formación profesional, como fueron los docentes y la década de la facultad, ya que fueron las

personas que nos aportaron el conocimiento acerca del ámbito profesional y el crecimiento que debemos de tener como persona.

Nota de aceptación

Jurado

Jurado

Presidente del Jurado

Barranquilla, _____ de 2019.

Contenido

Introducción.....	1
1. Justificación.....	3
2. Marco Teórico.....	5
2.1 La Calidad de sueño.....	6
2.2 Antecedentes Investigativos de variables.....	8
2.3 Rendimiento académico.....	13
3. Planteamiento del Problema.....	15
4. Objetivos.....	18
4.1 Objetivo general.....	18
4.2 Objetivos específicos.....	18
5. Metodología.....	19
5.1 Diseño.....	19
5.2 Participantes.....	19
5.3 Instrumento.....	19
5.4 Procedimiento.....	20
5.4.1 Análisis de Datos.....	21
6. Resultados.....	21
7. Discusión.....	24
Referencias.....	27
Anexos.....	31

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución de ICSP frente a jornada.....23

Tabla 2. Distribución de componentes de calidad del sueño de acuerdo con nivel de severidad...23

Resumen

El objetivo de esta investigación se centró en evaluar si existía relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de estudiantes universitarios de acuerdo con su jornada de estudio. Por medio de un estudio transversal correlacional simple se evaluó a 240 estudiantes universitarios, en primer lugar, a través del índice de calidad de sueño de Pittsburgh luego se identificó el nivel de rendimiento académico de la población de acuerdo con el promedio académico de los participantes. Los resultados nos demuestran que en general los participantes tienen una buena calidad del sueño, sin embargo, no existe relación entre su índice general y el rendimiento, pero sí entre las *perturbaciones del sueño* con el promedio del estudiantado.

Palabras clave: calidad de sueño, rendimiento académico, estudiantes universitarios.

Abstract

The objective of this research focused on evaluation if there is a relationship between the quality of sleep and the academic performance of university students according to their study day. Through a simple correlational cross-sectional study, 240 university students were evaluated, first, through the Pittsburgh Sleep Quality Index, then the level of academic performance of the population was identified according to the academic average of the participants. The results that the participants have in general have a good quality of sleep, however, there is no relationship between their general index and performance, but between the sleep disturbances and the study average.

Keywords: sleep quality, academic performance, college student

El contexto académico, suele estar rodeado de diferentes problemáticas que afectan la calidad de la educación impartida y recibida, dentro del campo de los estudios en psicología se encuentra la preocupación en primer lugar, por identificar aquellos elementos que pudieran influir en la mejora de los estudios. Estudios consultados a nivel tanto internacional como nacional nos dejan entrever una conducta desfavorable en estudiantes universitarios en cuanto a la calidad de sueño, debido a las diferentes actividades diarias que deben ejecutar o cumplir, lo cual genera una posible afectación a nivel cognitivo. El objetivo de esta investigación fue conocer la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de la Corporación Universitaria Reformada de la ciudad de Barranquilla en el primer corte de cada facultad y sus diferentes programas, con edades entre los 16 y los 50 años, se aplicaron instrumentos como el índice de calidad de sueño de Pittsburgh y la escala de somnolencia de Epworth; por otro lado, para conocer el rendimiento académico de la población, se tomó la nota final del primer corte. De este modo, los resultados encontrados por medio del ICSP.

El análisis descriptivo de la información nos muestra que en total participaron 56 (23.3 %) hombres y 184 mujeres (76.7 %), con edades que oscilaron entre los 16 y los 50 años marcando así, un promedio de 21.3 años (DE=5.26), la mayoría de los estudiantes universitarios se ubicó entre los 17 a 22 años ($n=181$; 75.5 %).

Por otro lado, los participantes se clasificaron por programa académico: la mayoría de los estudiantes pertenecían al programa de Psicología ($n=179$; 74.6 %), el 10 % ($n=24$) a Administración Marítima y Portuaria, el 4.2 % ($n=10$) pertenecían a la Licenciatura de Educación Bilingüe y en igual número a Administración de Empresas, del programa de

Contaduría Pública se incluyó el 2.5 % ($n=6$), el 1.3 % ($n=3$) a Música e Ingeniería Biomédica por igual, finalmente los programas de Administración de Negocios Internacionales e Ingeniería Industrial ocuparon cada uno el 0.8 % ($n=2$) de los evaluados. De todos los programas académicos, el 68 % ($n=163$) de los estudiantes están cursando del 1° al 5° semestre y el 32.1 % ($n=84$) de 6° a 10° semestre. Finalmente, la variable de agrupación principal mostró que el 59.2 % ($n=142$) estudian en la jornada diurna y el 40.8 % ($n=98$) en la nocturna.

De igual manera, en los resultados de nuestra investigación se identificó que no existe una correlación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico, lo cual va en contraposición de lo argumentado por Lopes et al. (2012) y Medeiros et al. (2001) quienes demostraron la complejidad que significa para un estudiante acoplarse a las exigencias académicas por lo cual se (al., 2012) termina influenciando la estructura misma de su sueño, es decir los posibles problemas de aprendizaje, la organización para el cumplimiento de sus tareas y demás termina afectando la calidad del descanso. Sin embargo, se enfatiza la presencia de uno de los componentes del sueño como determinante del rendimiento académico universitario.

1. Justificación

El sueño es una función biológica fundamental y es durante este proceso que el cerebro descansa y se recarga para estar activo durante el día, lo que es importante en la etapa de la adolescencia para desarrollar las actividades escolares y por consiguiente obtener un óptimo rendimiento académico (Kloss, Nash, Horsey & Taylor, 2011).

La buena calidad de sueño no solamente se refiere al dormir bien durante la noche, sino que además hace referencia al desempeño adecuado durante la vigilia. Por ello la mala calidad del sueño se asocia a la reducción en la vitalidad, mal funcionamiento social, rendimiento psicomotor y calidad de vida (Borquez, 2011).

La calidad del sueño es un fenómeno que incluye componentes tales como, la duración del sueño, latencia del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna. Todas estas características pueden ser evaluadas a través del índice de calidad de sueño de Pittsburg (Escobar & Eslava, 2005).

Con relación al rendimiento académico, ha sido de interés para algunos investigadores estudiar en qué medida la somnolencia afecta a los estudiantes universitarios. Es conocido que los algunos estudiantes universitarios traspasan frecuentemente, duermen cada vez menos y desarrollan largas jornadas nocturnas de estudio. La tendencia a dormir en clase es recurrente y conocida en los estudiantes universitarios (Escobar, Cortés, Canal, Colmenares, Becerra & Caro, 2008).

El sueño tiene importante papel en la consolidación de la memoria, aprendizaje, procesos restaurativos y codificación. Por esto es importante resaltar que los estudiantes universitarios que tienen mala calidad de sueño pueden tener dificultades en su rendimiento académico, ya que este no va relacionado solo con la parte del descanso del cuerpo, sino que, a su vez, al obtener una buena calidad de sueño, permite el funcionamiento adecuado de los diferentes sistemas cognitivos de las personas (Caballo et al., 2011).

Por otro lado, es importante tener en cuenta como se define el rendimiento académico y cuáles son las consecuencias tanto positivas como negativas de un bajo y/o alto rendimiento académico, puesto que este es un factor de gran importancia que influye en los estudiantes universitarios. De acuerdo a Enríquez, Segura, Ángela & Tovar, (2013), las consecuencias del bajo rendimiento escolar o universitario, refiere a aquellos estudiantes que al finalizar su permanencia escolar o durante su proceso de formación universitaria, no alcanzan una preparación mínima lo que produce en el estudiante desorganización en sus tareas, responsabilidad y tolerancia al momento de enfrentar las demandas.

Por todo el anterior, el presente estudio pretende evaluar la calidad de sueño y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de las dos jornadas académicas (diurna y nocturna) de una institución de educación superior en la ciudad de Barranquilla.

2. Marco Teórico

El sueño es un estado fisiológico necesario para la vida, que se caracteriza por la interrupción temporal del movimiento, la capacidad sensorial y el estado de alerta. Durante el sueño se producen cambios en las funciones del organismo y se desarrolla una actividad mental imprescindible para mantener el equilibrio físico y psíquico de las personas.

Se distinguen dos etapas en el período de sueño, denominadas fase de sueño lento o NO REM, y fase de sueño rápido o REM (*Rapid Eye Movements o movimientos oculares rápidos*). El sueño NO REM se divide en cuatro fases con características distintas. Las cinco fases, que se alternan de forma cíclica mientras la persona permanece dormida (cada 90/100 minutos, aproximadamente, comienza un nuevo ciclo de sueño en el que los últimos 20 o 30 minutos se corresponden con la fase REM).

Fase 1: Es la fase de sueño ligero, en la que las personas aún están en capacidades de percibir la gran mayoría de los estímulos del cuerpo.

Fase 2: El sistema nervioso cierra los accesos de acceso de la información sensorial, lo que facilita la actividad para dormir de las personas.

Fase 3: En esta fase el sueño es más profundo, lo que genera intensifica el sueño, si la persona se despierta durante esta fase podría sentirse confuso y quizás desorientado.

Fase 4: En esta fase la persona está en su nivel más alto de profundidad, si la persona llega a este límite significa que su estado físico, psíquico, organismo estará en un estado excelente para enfrentar el día.

La fase REM: Participa en el proceso de almacenamiento de recuerdos y aprendizaje y también ayuda a equilibrar el estado de ánimo.

Dormir poco tiempo puede alterar negativamente la capacidad de concentración, el aprendizaje y la memoria de una persona ya que tener una buena calidad del sueño posee mayor capacidad de concentración, autocontrol y realización de tareas personales. Y así verse afectado el rendimiento académico de los estudiantes con mala calidad de sueño debido a la mayor dedicación académica que exige la universidad. De este modo, Caballo. et al, (2011) expresa que es de gran importancia poder obtener una buena calidad de sueño, ya que este no va relacionado solo con la parte del descanso del cuerpo, sino que, a su vez, al obtener una buena calidad de sueño, permite el funcionamiento adecuado de los diferentes sistemas cognitivos de las personas.

2.1 La calidad de sueño

La calidad de sueño se refiere al hecho de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día (Pérez, Díaz & Garrido, 2007; Rosales, Egoavil, La Cruz & Rey de Castro, 2007; Sierra, Jiménez & Martín, 2002; Sierra, 2006); y no solamente es importante

como factor determinante de la salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida (Sierra, Jiménez & Martín, 2002; Sierra, 2006).

La calidad de sueño implica tanto una valoración subjetiva, así como aspectos cuantitativos como la duración del sueño, la latencia del sueño o el número de despertares nocturnos y aspectos cualitativos puramente subjetivos como la profundidad del sueño o la capacidad de reparación de este. Los elementos exactos que componen la calidad del sueño y su importancia relativa varían según los individuos. Los componentes que se tendrán en cuenta en la presente investigación, evaluados por el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer, 1989).

La calidad del sueño es un fenómeno complejo que resulta difícil de definir y medir de forma objetiva. Ésta incluye aspectos cuantitativos del sueño, tales como la duración del sueño, latencia del sueño, números de despertares y aspectos puramente subjetivos como “profundidad” o “descanso” del sueño (Buysse & cols, 1989).

Según Krystal y Edinger (2008), la calidad del sueño es comprendida como una colección de medidas que abarca, calidad subjetiva del sueño, latencia, duración, eficiencia habitual, alteraciones, uso de medicación hipnótica y difusión diurna. Se define algunos de estos términos:

Eficiencia habitual de sueño: Es el porcentaje de horas de sueño efectivo entre el número de horas que una persona permanece en la cama.

Calidad de sueño subjetiva: Es el reporte del número de horas que un sujeto cree que duerme.

Latencia de sueño: Es el periodo de tiempo en minutos, transcurrido desde el momento de acostarse y el comienzo del sueño.

Disfunción diurna: Nivel inadecuado para realizar diferentes tareas durante el día.

Alteraciones del sueño: Dificultad relacionada con el hecho de dormir, como despertarse durante la noche o demasiado temprano, levantarse para ir al baño, no poder respirar con facilidad, toser o roncar, tener frío o calor, sueños desagradables, dolor u otras razones.

Duración del dormir: Las necesidades básicas de sueño para mantener las funciones y supervivencia del organismo se sitúan sobre una media de 4 o 5 horas de sueño cada 24 horas.

Los componentes de la calidad del sueño son de gran importancia en la vida de la persona y varían dependiendo de cada individuo. Estos componentes serán evaluados por medio del instrumento *Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh* para investigar las afectaciones del sueño.

2.2 Antecedentes Investigativos de variables

Diferentes estudios realizados tanto a nivel internacional y nacional han llevado a cabo investigaciones referentes a las variables de calidad del sueño y rendimiento académico. A continuación, se expondrán los resultados de los estudios de diferentes autores.

En el caso de los antecedentes investigativos internacionales, empezamos señalando un estudio realizado a las facultades de medicina, enfermería, odontología y psicología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Perú, en una población de 247 estudiantes, de los cuales eran 103 de enfermería, 57 de medicina, 32 de odontología y 55 de psicología, tomando 194 mujeres y 53 hombres entre edades de 20 a 23 años; donde tenían que resolver el índice de calidad de sueño de Pittsburgh, el que evaluó, la calidad del sueño subjetiva, latencia del sueño, duración del dormir, eficiencia habitual del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicamentos para dormir y difusión diurna. Por medio de esto en sus resultados encontraron un total de 210 malos dormidores equivalente al 85% total de la muestra, este resultado se evidencio, debido a que los estudiantes presentan dificultades con el número de horas que se debe de tener a la hora de dormir (Granados et al., 2013).

En un estudio realizado por Freitas & Moraes (2012) en el cual buscaban conocer la calidad de sueño y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios de jornadas distintas, trabajaron con una población 234 estudiantes de los cuales 109 eran de la jornada diurna y 125 de la jornada nocturna. En los resultados, evidenciaron que los estudiantes se encuentran en una somnolencia promedio de 9,03 en la jornada diurna y 9,7 en la jornada

nocturna, en cuanto a los resultados del instrumento de ICSP en la jornada diurna fue de 5,54 y 5,53 en la nocturna, para lo cual, determinaron que el rendimiento académico y la calidad del sueño de los estudiantes, no estaba correlacionado en ninguna de las dos jornadas evaluadas, de igual manera, los datos encontrados indican que los estudiantes que se encuentran en la jornada nocturna son más somnolientos y poseen peor calidad de sueño que los estudiantes de la jornada diurna, pero esto no influyo en la relación con las variables.

Gilbert & Weaver (2010), realizaron un estudio con la finalidad de examinar cual era la relación que había entre la privación del sueño, la calidad del sueño y el rendimiento académico, con una población inicial de 557 estudiantes, de los cuales, después de controlar la variable depresión, pudieron contar con una población de 468 estudiantes de pregrado de Psicología Introductoria. De tal manera, los resultados que obtuvieron dan a conocer que la calidad inferior de sueño se relaciona con un menor rendimiento académico, de igual manera, aluden a que los hábitos del sueño de los jóvenes universitarios son muy pobres.

En un estudio Mahon (1995) analiza la relación entre diversas dimensiones de calidad y cantidad de sueño y el estatus de salud percibida en una muestra de 330 adolescentes. En esta muestra la presencia de alteración de sueño se relacionaba inversamente con la salud, lo que sugiere que las relaciones entre cantidad de sueño y salud son más débiles que entre los índices de calidad de sueño y salud (Miró, Cano-Lozano & Buena-Casal, 2005; Miró, Ibáñez & Cano-Lozano, 2002).

De igual manera, en un estudio realizado por Gallego (2013) denominado calidad del sueño y somnolencia diurna en estudiantes de enfermería, tenía como objetivo conocer la prevalencia del

deterioro del patrón de sueño en los alumnos de enfermería de la Universidad Católica San Antonio (UCAM) en España y su relación con los hábitos de sueño, aspectos socio familiares y rendimiento académico. En sus resultados se encuentra que la escala de somnolencia y el ICSP, describen a los estudiantes como malos dormidores, logrando de esta manera, una correlación de tipo positivo en cuanto a la somnolencia diurna que presentan los estudiantes.

Kojima et al. (2000) han analizado también la relación entre mortalidad y sueño, teniendo en cuenta no sólo la duración del sueño sino también la calidad del sueño. Un total de 5322 sujetos (2438 hombres y 2884 mujeres) con edades comprendidas entre los 20 y los 67 años, completaron un cuestionario sobre su estatus de salud y estilo de vida incluyendo los patrones del sueño. Se observó una relación entre los diferentes patrones de sueño y la tasa de mortalidad total. En los varones que tenían un patrón de sueño corto, frente a aquellos que dormían un promedio de 7-8 horas, se evidenciaba un incremento en el riesgo de mortalidad. Este riesgo de mortalidad incrementado permaneció después de controlar la historia médica actual y anterior, el uso de hipnóticos y los hábitos de fumar o beber. La somnolencia por sí misma se ha asociado a bajo estatus funcional, pobre calidad de vida, aumentada tasa de accidentabilidad (Newman et al., 2000; Ohayon, Caulet, Philip et al., 1997) y bajo rendimiento académico en adolescentes (Reid, Maldonado & Baker, 2002).

En el estudio de Totterdell, Reynolds, Parkinson y Briner (1994), 30 sujetos sanos completaban diariamente durante 14 días consecutivos un cuestionario sobre hábitos de sueño, que incluía aspectos como latencia de sueño, número de despertares, calidad del sueño, comienzo del sueño y duración del sueño, diferentes escalas de estado de ánimo, de síntomas cognitivos,

físicos y experiencia social. Los resultados indican que el sueño afecta más al bienestar psicológico al día siguiente que viceversa. Encuentran que una alta calidad de sueño era el mejor predictor de un buen estado de ánimo y pocos síntomas cognitivos y físicos al día siguiente.

En un trabajo reciente realizado por el grupo (Cano et al., 2000) se analizaron diversos parámetros subjetivos de sueño y su relación con el estado de ánimo disfórico en una muestra de 257 estudiantes universitarios. Los resultados indican que el estado de ánimo disfórico se relaciona tanto con medidas de cantidad como de calidad del sueño.

Algunos autores, como Mahon (1995), sugieren que las relaciones entre cantidad de sueño y salud son más débiles que entre los índices de calidad de sueño y salud. Este autor examina en 330 adolescentes la relación entre diversas dimensiones de calidad y cantidad de sueño y el estatus de salud percibida. Las dimensiones de sueño, evaluadas mediante TheVerran/Snyder-Halpern (VSH) SleepScale, eran el grado de alteración del sueño (p. e., despertares durante la noche, movimientos durante el sueño, etc.), el nivel de efectividad del sueño (p. e., tiempo total de sueño, suficiencia percibida del sueño, etc.) y la presencia o no de siestas. En los adolescentes de 15-17 años la presencia de alteración de sueño se relacionaba inversamente con la salud y dormir unas 8-9 horas también se asociaba a mejor salud, pero con menor potencia.

En los estudiantes universitarios, la mala calidad del sueño se relaciona con altos niveles de estrés (Verlander, Benedict & Hanson, 1999; Lund, Reider, Whiting & Prichard, 2010) enfermedad física (Lund et al., 2010) y estado de ánimo negativo, comparado con aquellos estudiantes que presentan una buena calidad del sueño (Preišegolavičiūtė, Leskauskas &

Adomaitienè, 2010; Ong et al., 2011). Además, la mala calidad del sueño es un condicionante significativo del estado de ánimo durante el día, ya que la calidad del sueño y la alteración del sueño son indicadores significativos de trastornos afectivos (Ong et al., 2011).

2.3 Rendimiento académico

Es importante tener en cuenta como se define el rendimiento académico ya que es un problema que preocupa tanto a estudiantes como a padres y profesores; y no solo es un problema en nuestro país, sino alrededor del mundo.

Según Niebla y Guzmán (como se citó en Zapata, Los Reyes, Lewis & Barceló, 2009) definen el rendimiento académico como el grado de logro de los objetivos establecidos en los programas oficiales de estudio. Este tipo de rendimiento puede ser entendido en relación con los objetivos que las instituciones fijan como mínimos de aprobación ante un determinado cúmulo de conocimientos y aptitudes. Es decir, que en gran medida las instituciones tienden a medir el rendimiento académico de manera cuantitativa establecida por la consecución de logros obtenidos en cada semestre académico.

A su vez Navarro (2003), alude a que el rendimiento académico permite tomar valores cuantitativos y cualitativos, lo cual ayuda a obtener un acercamiento sobre la evidencia y dimensiones del perfil de un estudiante en cuanto a las habilidades, conocimientos, actitudes y valores, en el transcurso de la enseñanza y aprendizaje.

Para Caballero, Abello y Palacio (2007), el rendimiento académico implica el cumplimiento de las metas, logros y objetivos establecidos en el programa o asignatura que cursa un estudiante, expresado a través de calificaciones, que son resultado de una evaluación que implica la superación o no de determinadas pruebas, materias o cursos. Por su parte, Torres y Rodríguez (2006, citado por Willcox, 2011) definen el rendimiento académico como el nivel de conocimiento demostrado en un área o materia, comparado con la norma, y que generalmente es medido por el promedio escolar. Como se puede observar la mayoría de las definiciones en torno a esta variable se centran en la consolidación del logro académico con el establecimiento de un valor cuantitativo, más que de un proceso integrador desde el aprendizaje del estudiante.

Un estudio realizado por Fernández et al. (2012), a los estudiantes de segundo año de medicina de la Universidad de Costa Rica, investigaron sobre el impacto que tiene la falta de sueño sobre las habilidades cognitivas, durante un periodo de estudio intenso de exigencia académica, para lo cual, evidenciaron en sus resultados que las capacidades cognitivas de los estudiantes, están influenciadas directamente y negativamente en su desempeño académico, debido a la disminución en la capacidad de aprendizaje, provocado por la sobre carga académica, estrés y la falta de sueño y descanso.

Por lo tanto, es importante conocer la calidad del sueño de los estudiantes universitarios, ya que esta variable es de gran influencia para el aprendizaje, la memoria u otros beneficios como lo han expuesto otros autores. Además, el sueño tiene gran influencia en el restablecimiento o conservación de la energía, eliminación de radicales libres acumulados durante el día, regulación y restauración de la actividad eléctrica cortical, regulación térmica, regulación metabólica y

endocrina, homeostasis sináptica, activación inmunológica y la consolidación de la memoria, ya que así permite de esta manera, beneficios para su rendimiento académico (Carrillo, Ramírez & Magaña, 2013).

En lo expresado anteriormente dan a conocer que la memoria y la atención, son procesos fundamentales durante el proceso académico de los estudiantes, ya que ayudan a un adecuado desarrollo en el aprendizaje del estudiante, permitiendo de esta manera una serie de beneficios para la calidad de vida de cada uno de los estudiantes. Podemos ver en los estudios de investigación anteriores como afecta negativamente la falta de sueño en el desempeño académico, afectando las habilidades cognitivas.

3. Planteamiento del Problema

Las Instituciones de educación superior tienen como finalidad la formación de profesionales y especialistas en una gran variedad de campos, los cuales están direccionados por las necesidades que se presentan dentro de la sociedad actual. De este modo, es importante tener en cuenta que hay aspectos que pueden llegar a tener una incidencia negativa en cuanto al desempeño académico de los estudiantes durante el transcurso de sus carreras universitarias.

La calidad del sueño es un factor fundamental en la vida del individuo, puesto que este es un componente esencial en el descanso de todo el cuerpo y funciones tales como consolidación de la memoria, aprendizaje, procesos restaurativos y codificación, por lo cual, durante el paso de la escuela a la universidad, el sueño puede llegar a verse influenciado por distintas exigencias

académicas en el campo universitario, empezando a generar una serie de cambios en los hábitos de sueño, como acostarse más tarde, levantarse más temprano dormir menos de 7 horas; del mismo modo hábitos como el fumar, ingesta de alcohol, falta de apoyo social, un elevado uso de internet entre otros también tiene una incidencia (Monterrosa et al., 2014).

De este modo, diferentes estudios han apuntado a identificar la relación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico para lo cual se han evidenciado diferentes resultados. Por ejemplo, Monterrosa, et al. (2014), dan a conocer por medio de su estudio realizado en la universidad de Cartagena con una población de 210 estudiantes, que el 81.1% de los estudiantes de medicina evaluados poseen mala calidad de sueño, lo cual los lleva a una somnolencia diurna, alteraciones físicas y psicológicas. Seguido a esto, evidencian que hay un incremento en cuanto a la baja calidad de sueño, encontrando manifestaciones sobre la falta de sueño o sueño irregular. Así mismo, no encontraron diferencias significativas entre malos y buenos dormidores con referencia al rendimiento académico y otros factores. Aquellos estudiantes que dormían 4.6 horas obtenían un rendimiento académico alto, estudiantes con un rendimiento académico medio dormían 4.8 horas y los que dormían 4.2 horas tenían un rendimiento académico regular.

Por lo cual se evidencia que, el patrón de sueño cortó no se relaciona con el rendimiento académico de los estudiantes, debido a que la calidad del sueño que retomen los estudiantes en horas de la noche es el adecuado para un proceso de recuperación, en el cual los ayuda para su proceso académico (Monterrosa et al., 2014).

Por otro lado, en un estudio realizado a estudiantes de medicina en la Universidad Tecnológica de Pereira, buscaban evaluar la somnolencia excesiva diurna (SED), calidad de

sueño y su relación con bajo rendimiento académico en una población de 217 estudiantes de medicina, de los cuales el 79.3% fueron calificados según el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) como malos dormidores, seguido a esto, encuentran una relación entre la baja calidad de sueño, determinada por baja eficiencia del mismo, y menor rendimiento académico al final del semestre, de igual manera otras variables como consumo de tabaco, el tener pesadillas, sentir dolor de una a dos veces, problemas para mantener el entusiasmo también tienen una incidencia en un bajo rendimiento académico. Por otro lado, el ser buen dormidor se asocia con un bajo riesgo en cuanto al rendimiento académico (Machado et al., 2015).

Por otro lado, un estudio realizado por (Amador, Gonzales, Balderrama, Cereceda, López, Rivera & Suarez, s.f.) con 300 estudiantes entre los cuales se encontraban escuelas de psicología, odontología y optometría del Instituto Politécnico Nacional del Centro Multidisciplinario de Ciencias de la Salud Unidad Santo Tomás, buscaban establecer las horas de sueño con relación al rendimiento académico. De tal manera obtienen que los estudiantes con turnos matutinos (horas de la mañana) duermen alrededor de 4.97 horas, y aquellos que están en turno vespertino (horas de la tarde) duermen alrededor de 5.02 horas. A su vez en sus datos obtienen que los estudiantes de psicología son aquellos que menos duermen, estando en un rango de 4.42 horas y estos reportan un mejor promedio a comparación de las otras dos escuelas, concluyendo de esa manera que tener patrones de sueño corto no se relaciona con el bajo rendimiento académico y a su vez, su estudio concuerda con el desarrollado por Pérez, Talero, Gonzales y Moreno (2006).

Con base en lo anteriormente expuesto, el desarrollo del presente estudio es guiado por la siguiente pregunta problema ¿Cómo es la relación entre la calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios de acuerdo con sus jornadas de estudio?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Evaluar si existe relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de estudiantes universitarios de acuerdo con su jornada de estudio.

4.2 Objetivos Específicos

Identificar el índice de calidad del sueño en estudiantes universitarios de acuerdo con la jornada de estudio (diurna y nocturna).

Comparar el rendimiento académico de los estudiantes universitarios entre jornadas académicas (diurna y nocturna).

Determinar si existen diferencias entre el índice de calidad de sueño y el rendimiento académico de acuerdo con las jornadas de estudio (diurna y nocturna).

5. Metodología

5.1 Diseño

El diseño de esta investigación corresponde a un trabajo no experimental de tipo correlacional simple (Ato, López & Benavente, 2013) de enfoque cuantitativo y con corte transversal. Centrándose en la identificación de posibles relaciones entre las variables sin su manipulación.

5.2 Participantes

Para cumplir con los objetivos de este trabajo se evaluó de manera intencional a 290 estudiantes de todas las carreras de una institución de educación superior de la ciudad de Barranquilla, sin distinción de edad, ni género, sin embargo, para garantizar el cumplimiento de los objetivos se clasificaron de acuerdo con la jornada académica de estudio (diurna y nocturna) matriculada. Una vez revisada la base de datos con el fin de agregar los promedios académicos acumulados de los estudiantes, se excluyeron 50 debido a que no registraban calificaciones oficiales en el período inmediatamente anterior (2019-1), así la muestra final estuvo constituida por 240 sujetos.

5.3 Instrumentos

Rendimiento Académico: Se medirá el rendimiento académico por medio del promedio acumulado de notas hasta los cortes previamente cursados de los estudiantes participes de la investigación, esta información será verificada en la oficina de registro y control institucional.

Calidad de Sueño: El del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh es un cuestionario auto administrado que consta de 19 ítems para analizar los diferentes factores determinantes de la calidad del sueño, que se agrupan en siete componentes: calidad del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna (Royuela & Macías, 1997). Cada componente se puntúa de 0 a 3. De la suma de los 7 componentes se obtiene la puntuación total del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, que oscila de 0 a 21 puntos (a mayor puntuación peor calidad de sueño). Buysse (1989) propone un punto de corte de 5 para malos dormidores. El coeficiente de consistencia interna en su versión en español $\alpha=0.81$. Los datos de validez predictiva, para un punto de corte de 5, se obtuvo una sensibilidad del 88.63 %, una especificidad del 74.99 % y un VPP del 80.66 % (Royuela & Macías, 1997); este instrumento fue validado en Colombia por Escobar-Córdoba & Eslava-Schmalbach (2005).

5.4 Procedimiento

El acceso a la muestra de estudiantes universitarios en las jornadas diurna y nocturna se logró por medio de la aprobación del Comité de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades de la Corporación Universitaria Reformada. Luego de obtener el

consentimiento institucional se procedió a aplicar los instrumentos de manera grupal y autoaplicada en espacios de clase con el permiso de los docentes tras la aprobación de los respectivos coordinadores de cada programa académico, antes de iniciar el proceso se explicaron los objetivos y se solicitó la firma del consentimiento informado, de acuerdo con lo establecido por las normas éticas de investigación en humanos.

Finalmente se consultaron las bases de datos de la oficina de registro y control institucional para identificar el promedio académico acumulado de los sujetos participantes. La recolección de la información se cumplió entre los meses de agosto y septiembre del año en curso.

5.4.1 Análisis de datos.

Empleando el software de análisis de datos IBM SPSS Statistics 19, se desarrolló un análisis descriptivo de todas las variables con el fin de reconocer el perfil de los estudiantes universitarios, así como el índice de calidad del sueño de los participantes. Se construyeron tablas de contingencia para definir los niveles de calidad del sueño acorde a variables como el género y la jornada de estudio por tratarse de variables nominales, mientras que las variables cuantitativas (edad y promedio académico) se analizaron con los descriptivos (media, desviación estándar, entre otros).

Posteriormente se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson para los valores brutos del índice de calidad del sueño y el promedio académico con el fin de identificar posibles relaciones entre las mismas y finalmente, empleando las dos jornadas de estudio (cualitativa)

como categorías, se realizó un análisis de relaciones bivariados con el coeficiente de Spearman.

6. Resultados

El análisis descriptivo de la información muestra que en total participaron 56 (23.3 %) hombres y 184 mujeres (76.7 %), con edades que oscilaron entre los 16 a 50 años marcando así, un promedio de 21.3 años ($DE=5.26$), la mayoría de los estudiantes universitarios se ubicó entre los 17 a 22 años ($n=181$; 75.5 %).

Por otro lado, los participantes se clasificaron por programa académico: la mayoría de los estudiantes pertenecían al programa de Psicología ($n=179$; 74.6 %), el 10 % ($n=24$) a Administración Marítima y Portuaria, el 4.2 % ($n=10$) pertenecían a la Licenciatura de Educación Bilingüe y en igual número a Administración de Empresas, del programa de Contaduría Pública se incluyó el 2.5 % ($n=6$), el 1.3 % ($n=3$) a Música e Ingeniería Biomédica por igual, finalmente los programas de Administración de Negocios Internacionales e Ingeniería Industrial ocuparon cada uno el 0.8 % ($n=2$) de los evaluados. De todos los programas académicos, el 68 % ($n=163$) de los estudiantes están cursando del 1° al 5° semestre y el 32.1 % ($n=84$) de 6° a 10° semestre. Finalmente, la variable de agrupación principal mostró que el 59.2 % ($n=142$) estudian en la jornada diurna y el 40.8 % ($n=98$) en la nocturna.

Para identificar el índice de calidad de sueño en estudiantes universitarios de acuerdo con su jornada de estudio, en primer lugar, se distribuyeron los resultados entre las categorías

planteadas por el instrumento: 84 (35 %) estudiantes entraron en la categoría *sin problemas*, 93 (38.8 %) en la categoría *merece atención médica*, 56 (23.3 %) *merece atención y tratamiento* y finalmente 7 (2.9 %) presentaron *problemas graves del sueño*.

En la tabla 1 se puede observar la distribución de cada una de las categorías del índice de calidad del sueño frente a las jornadas de estudio y del género de los participantes, resalta el número importante de estudiantes que se encuentran en categorías de atención y tratamiento, es decir que cerca del 62.1 % ($n=149$) presentan una mala calidad del sueño.

Tabla 1. *Distribución de ICSP frente a jornada*

ICSP	Jornada		Total
	Diurno	Nocturno	
Sin problemas	51 (60.8%)	33 (39.2%)	84
Merece atención médica	52(55.9%)	41(44.1%)	93
Merece atención y tratamiento	34(60.7%)	22(39.3%)	56
Problemas de sueño grave	5(71.4%)	2(28.6%)	7
Total	142(59.1%)	98(40.8%)	240 (100%)

Fuente: elaboración propia.

Para poder determinar cómo se evidenciaban los problemas del sueño en cada uno de los componentes, en la tabla 2 se muestra la distribución por niveles de dificultad calculando desde la no dificultad a la dificultad severa. Los resultados demuestran que los puntos de mayor atención (dificultad severa) se encuentran en los componentes de *calidad subjetiva del sueño*, *duración del sueño* y *latencia del sueño* siendo esta última en de mayor frecuencia. Sin embargo, en general la mayoría de los estudiantes no presentan o tienen dificultad baja del sueño en todos los componentes evaluados.

Tabla 2. *Distribución de componentes de calidad del sueño de acuerdo con nivel de severidad*

	No hay dificultad	Dificultad baja	Dificultad media	Dificultad severa
Calidad subjetiva del sueño	56 (23.3%)	104 (43.3%)*	66 (27.5%)	14 (5.8%)
Latencia del sueño	80 (33.3%)*	81 (33.8%)*	50 (20.8%)	29 (12.1%)
Duración del sueño	108 (45%)*	73 (30.4%)	44 (18.3%)	15 (6.3%)
Eficiencia del sueño	203 (84.6%)*	24 (10%)	8 (3.3%)	5 (2.1%)
Perturbaciones del sueño	9 (3.8%)	130 (54.2%)*	97 (40.4%)	4 (1.7%)
Uso de medicación	216 (90%)*	8 (3.3%)	6 (2.5%)	10 (4.2%)
Disfunción diurna	65 (27.1%)	109 (45.4%)*	54 (22.5%)	12 (5%)

*Mayor frecuencia de componentes por nivel de dificultad.

Fuente: Elaboración propia.

Ahora bien, con respecto a la otra variable de estudio —rendimiento académico—, se utilizó como escala de medición el promedio académico acumulado de los estudiantes. En promedio los participantes muestran un buen nivel de rendimiento cuya media se puntuó en 4.1 (escala de calificación de 0 a 5), gracias a valores que iban de 2.98 (nota mínima) a 4.73 (nota máxima) y una desviación estándar de 0.28.

Luego de obtener la descripción del rendimiento académico, se procedió a calcular la relación entre el índice de calidad del sueño y el rendimiento académico, estas variables no mostraron relación estadísticamente significativa entre ellas ($r=-.022$; $p=.909$). Debido a esto se procedió a calcular las posibles relaciones de cada una con la jornada de estudio de manera separada, ni el rendimiento académico ($r=.059$; $p=.361$) ni el índice de calidad del sueño ($r=-.038$; $p=.847$) mostraron relaciones significativas con la jornada de estudio.

Al no observar correlaciones entre el índice general de calidad del sueño frente a las jornadas de estudio, se contrastaron cada uno de los componentes del sueño (nivel de severidad) con la jornada utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, solo el componente 5 —*Perturbaciones del sueño*— mostró relación significativa al 5 % con las jornadas académicas de estudio ($r=-.139$; $p=.032$) contempladas.

7. Discusión

El objetivo de este trabajo fue evaluar si existía relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de estudiantes universitarios de acuerdo con su jornada de estudio. Los resultados obtenidos permiten decir que debido a las exigencias académicas que tienen los estudiantes al finalizar cada corte y las actividades personales que cada uno maneja, los estudiantes tienden a disminuir sus horas de sueño, con el fin de generar un cumplimiento a las exigencias académicas establecidas por los docentes. En consonancia con lo expresado por Granados et al. (2013), Lezcano et al. (2014) y Monterra, Ulloque, Carriazo (2014), los resultados demuestran que en general los estudiantes universitarios tienen una mala calidad del sueño —más de la mitad de los participantes— e incluso un número significativo merece tratamiento médico para mejorar las condiciones de su estado.

De igual manera, en los resultados se identificó que no existe una correlación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico, va en contraposición de lo argumentado por Lopes et al. (2012) y Medeiros et al. (2001) quienes demostraron la complejidad que significa para un estudiante acoplarse a las exigencias académicas por lo cual se termina influenciando la estructura misma de su sueño, es decir los posibles problemas de aprendizaje, la organización para el cumplimiento de sus tareas y demás termina afectando la calidad del descanso.

Sin embargo, la conclusión de este trabajo coincide con la abordada por Ahrberg, Dresler, Niedermaier, Steiger y Genzel, (2012); Lowry, Dean & Manders (2010); Monterra et al. (2014); Pérez, Talero, Gonzales y Moreno (2006) y Sáez, Santos, Salazar y Carhuancho-Aguilar (2013),

esto pudiera explicarse por el nivel de compromiso que el estudiantado asume, es decir, al querer cumplir con las tareas propias de su labor académica, estos buscan diferentes mecanismos para mantenerse despiertos por ejemplo con el uso de bebidas energéticas, cafeína y el consumo de fármacos o como mencionan Pérez et al. (2006) tal vez la compensación del sueño los fines de semana, apaciguaría su calidad negativa entre semana.

Ahora si bien los resultados de este trabajo no hallaron relación entre el índice general del sueño y el rendimiento, su análisis por componentes si arrojó un aspecto llamativo y es que las *perturbaciones del sueño* si tienden a desmejorar el promedio de los estudiantes. Como bien sabemos el sueño es de suma importancia para los procesos cognitivos tales como el aprendizaje y la memoria, estos componentes son indispensables debido a que aportan un mejoramiento en el rendimiento académico de los estudiantes.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos mediante la investigación, es importante para futuras investigaciones explorar otros procesos y/o variables para medir el rendimiento académico como por ejemplo el proceso de enseñanza, hábitos de estudios, consumo de alcohol, entre otros. Con el fin de evidenciar la causa de la relación entre las dos variables.

Sin embargo, todo esto da unas muestras que los estudiantes presentan una calidad baja del sueño, aunque no se vea afectado dependiendo de su jornada académica. Los resultados aquí hallados, dan muestra del camino que debe estudiarse más a fondo dentro de los componentes académicos que rodean el entorno universitario y que de una u otra manera pudieran potencializarse desde las instituciones, aunque estén relacionados con aspectos individuales, como fue en este caso con la calidad el sueño.

Referencias

- Ahrberg, F., Dresler, C., Niedermaier, A., Steiger, M., & Genzel, P. (2012). The interaction between sleep quality and academic performances. *Journal of psychiatric research*, 46(12), 1618-1622.
- Bórquez, P. (2011). Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. *Eureka (Asunción) en línea*, 8(1), 80-90.
- Buysse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatryresearch*, 28(2), 193-213.
- Caballo, V.E., Arias, B., Calderero, M., Salazar, I.C., & Iruetia, M.J. (2011). Acoso escolar y ansiedad social en niños (I): análisis de su relación y desarrollo de nuevos instrumentos de evaluación. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 19(3), 591-609.
- Castro, A. M., Caamaño, L. U., & Julio, S. C. (2014). Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Duazary*, 11(2), 85-97. doi: 10.21676/2389783X.814
- Escobar, F., Cortes, M., Canal, J., Colmenares, L., Becerra, H., & Caro, C. (2008). Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Tercer semestre de medicina de la Universidad nacional de Colombia. *Revista Facultad de Medicina*, 56, 235-254.
- Escobar-Córdoba, F., & Eslava-Schmalbach, J. (2005). Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Revista de Neurología*, 40(3), 150-155.
- Freitas, D., & Moraes, K. (2012). Qualidade de Sono e sua Relação com o Rendimento Acadêmico em Estudantes Universitários de Turnos Distintos. *Revista Psico*, 43(3), 350-359.

- Granados, Z. (2013). Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. *Revista Anales de la Facultad de Medicina*, 74(4), 311-314.
- Guerrero, E., Lucero, C., Segura Cardona, Á. M., & Tovar Cuevas, J. R. (2013). Risk factors related to underachievement in school-aged children in Bogotá. *Investigaciones Andina*, 15(26), 654-666.
- Hernández, R., Fernández, C., & M, B. (2010). Metodología de la Investigación (5a ed.). México D.F.: McGrawHill.
- Kloss, J.D., Nash, C.O., Horsey, S.E., & Taylor, D.J. (2011). The delivery of behavioral sleep medicine to college students. *Journal of Adolescent Health*, 48(6), 553-561. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.09.023
- Kojima, M., Wakai, K., Kawamura, T., Tamakoshi, A., Aoki, R., Lin, Y., ... & Ohno, Y. (2000). Sleep patterns and total mortality: A 12-year follow-up study in Japan. *Journal of Epidemiology*, 10(2), 87-93. doi: 10.2188/jea.10.87
- Krystal, A. D., & Edinger, J. D. (2008). Measuring sleep quality. *Sleep medicine*, 9, S10-S17.
- Lezcano, H., Vieto, Y., Morán, J., Donadío, F., & Carbone, A. (2014). Características del sueño y su calidad en estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Revista Medico Científica*, 27(1), 3-11.
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of Adolescent Health* 46(2), 124-132. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.06.016
- Medeiros, A., Mendes, D., & Araujo, J. (2003). The Relationships between Sleep- Wake Cycle and Academic Performance in Medical Students. *Biological Rhythm Research*, 32(2), 263-270. doi: 10.1076/brhm.32.2.263.1359

- Navarro, R. (2003). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *REICE: Revista electrónica Iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*, 1(2).
- Novack, G. (1997). *Introducción a la lógica: lógica formal y lógica dialéctica*. Barcelona: Editorial Fontamara.
- Pérez, S. D., Díaz, M. O., & Garrido, N. R. (2007). Prevalencia de deterioro del patrón del sueño en estudiantes de enfermería en Huelva. *Enfermería global*, 6(2). doi: 10.6018/eglobal.6.2.346
- Preišegolavičiūtė, E., Leskauskas, D., & Adomaitienė, V. (2010). Associations of quality of sleep with lifestyle factors and profile of studies among Lithuanian students. *Medicina (Kaunas)*, 46(7), 482-489.
- Rosales, E., Egoavil, M., La Cruz, C., & Rey de Castro, J. (2007). Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(2), 150-158.
- Royuela, A., & Macías, J. A. (1997). Clinimetric properties of the Spanish version of the Pittsburgh questionnaire. *Vigilia-Sueño*, 9, 81-94.
- Sáez, J., Santos, G., Salazar, K., & Carhuacho-Aguilar, J. (2013). Calidad del sueño relacionada con el rendimiento académico de estudiantes de medicina humana. *Horizonte Médico*, 13(3), 25-32.
- Sierra, J. C. (2006). Calidad de sueño como factor relevante de la calidad de vida. En Oblitas, G. (cord.) *Psicología de la salud y calidad de vida*, (2ª ed.). México: Thomson. pp. 337-344
- Sierra, J. C., Delgado, Domínguez, C., & Carretero-Dios, H. (2009). Influencia de la calidad de sueño sobre variables psicopatológicas: un análisis comparativo entre trabajadores

sometidos a turnos y trabajadores con horario normal. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(1), 121-130.

Totterdell, P, Reynolds, S., Parkinson, B., & Briner, R. B. (1994). Associations of sleep with everyday mood, minor symptoms and social interaction experience. *Sleep*, 17, 466-475.

Willcox, M. del R. (2011). Factores de riesgo y protección para el rendimiento académico: Un estudio descriptivo en estudiantes de Psicología de una universidad privada. *Revista Iberoamericana de Educación*, 55(1), 1-9.

Anexos

Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg

Edad: _____ Programa académico: _____ Semestre: _____

Jornada de estudio: Diurna Nocturna Género: M F

Instrucciones: las siguientes preguntas se refieren a su forma habitual de dormir únicamente durante el último mes, en promedio. Sus respuestas intentarán ajustarse de la manera más exacta a lo ocurrido durante la mayoría de los días y noches del último mes. Por favor, intente responder a todas las preguntas.

Durante el último mes:

1. ¿A qué hora se acostó normalmente por la noche?
Escriba la hora habitual en que se acuesta: _____
2. ¿Cuánto tiempo se demoró en quedarse dormido en promedio?
Escriba el tiempo en minutos: _____
3. ¿A qué hora se levantó habitualmente por la mañana?
Escriba la hora habitual de levantarse: _____
4. ¿Cuántas horas durmió cada noche? (El tiempo puede ser diferente al que usted permanezca en la cama.) Escriba las horas que crea que durmió: _____
5. Durante el mes pasado, ¿cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de...?
(Marque con una X)

	Ninguna vez en el último mes (0)	Menos de una vez a la semana (1)	Una o dos veces a la semana (2)	Tres o más veces a la semana (3)
No poder quedarse dormido en la primera media hora				
Despertarse durante la noche o de madrugada				
Tener que levantarse para ir al baño				
No poder respirar bien				
Toser o roncar ruidosamente				
Sentir frío				
Sentir calor				
Tener "malos sueños" o pesadillas				
Tener dolores				

6. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tomado medicinas (recetadas por el médico o por su cuenta) para dormir? _____
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para permanecer despierto mientras conducía, comía, trabajaba, estudiaba o desarrollaba alguna otra actividad social? (Marque con una X)

Nada Problemático (0)	Solo ligeramente problemático (1)	Moderadamente problemático (2)	Muy Problemático (3)

8. Durante el último mes, el “tener ánimos”, ¿qué tanto problema le ha traído a usted para realizar actividades como conducir, comer, trabajar, estudiar o alguna actividad social? (Marque con una X)

Nada Problemático (0)	Solo ligeramente problemático (1)	Moderadamente problemático (2)	Muy Problemático (3)

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

Muy buena (0)	Bastante buena (1)	Bastante mala (2)	Muy mala (3)

10. ¿Tienes usted pareja o compañero/a de habitación?

No tengo pareja ni compañero/a de habitación (0)	Sí tengo, pero duermo en otra habitación (1)	Sí tengo, pero duermo en la misma habitación en distinta cama (2)	Sí tengo y duermo en la misma cama (3)

Si NO tienes pareja o compañero/a de habitación, NO conteste las siguientes preguntas:

11. Si usted tiene pareja o compañero/a de habitación, alguna vez le ha dicho si usted durante el último mes ha tenido...

	Ninguna vez en el último mes (0)	Menos de una vez a la semana (1)	Una o dos veces a la semana (2)	Tres o más veces a la semana (3)
Ronquidos ruidosos				
Grandes pausas entre respiraciones, mientras duerme				
Sacudidas o espasmos de piernas				

mientras duerme				
Episodios de desorientación o confusión mientras duerme				