



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería
de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo B2025.**

AUTORA:

Correa Vulgarin, Esthela Stephanie

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Ing. Valencia Macías, Lorgia del Pilar Mgs.

Guayaquil, Ecuador

04 de mayo del 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Correa Vulgarin, Esthela Stephanie**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

F. _____

Ing. Valencia Macías, Lorgia del Pilar Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

F. _____

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilla. Mgs

Guayaquil, 04 de mayo del 2026



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Correa Vulgarin, Esthela Stephanie

DECLARO QUE:

El trabajo de titulación: **Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo B2025**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del trabajo de titulación referido.

Guayaquil, 04 de mayo del año 2026

LA AUTORA

Esthela c.

F. _____

Correa Vulgarin, Esthela Stephanie



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Correa Vulgarin, Esthela Stephanie

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del trabajo de titulación: **Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo B2025**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 04 de mayo del año 2026

LA AUTORA

Esthela c.

F. _____

Correa Vulgarin, Esthela Stephanie

REPORTE DE COMPILATIO



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

UCSG UT CORREA VULGARIN ESTHELA STEPHANIE

ID : cf809319cdf906c2ef31d7345b2a7660c49ec



0%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : UCSG UT CORREA VULGARIN
ESTHELA STEPHANIE.txt

Tamaño del archivo original : 3,92 MB

Número de palabras : 18.912

Número de caracteres : 130412

Depositante : Lorgia Del Pilar Valencia Macías

Fecha de depósito : 15 de marzo de 2026

Tipo de carga : interface

fecha de fin de análisis : 15 de marzo de 2026

Ing. Valencia Macías, Lorgia del Pilar Mgs.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesaria para culminar esta etapa tan importante de mi vida. Sin su guía, este logro no habría sido posible.

A mi familia a mis padres, Miguel Correa y Martha Vulgarin por estar siempre junto a mí, por ser mi mayor apoyo fundamental por su amor incondicional, apoyo constante y por creer en mí incluso en los momentos más difíciles. Gracias por impulsarme a seguir adelante y no dejarme rendir.

A mi pareja, por su paciencia, comprensión y compañía a lo largo de este camino, incluso en la distancia.

Gracias por estar presente, por motivarme y por ser un apoyo emocional tan importante durante este proceso.

A mis docentes y tutora, por compartir su experiencia y sabiduría, conocimientos y su tiempo ya que su ayuda ha sido fundamental para la culminación y guiarme con dedicación.

Este logro no es solo mío, sino también de todos ustedes, quienes han sido parte fundamental en este camino.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por guiar cada uno de mis pasos y darme la fuerza necesaria para no rendirme en los momentos difíciles.

A mi familia a mis padres porque todo lo que soy es gracias a ellos, por educarme, por sus enseñanzas, sus consejos, por ser mi motor y mi mayor inspiración, por su amor incondicional, su apoyo constante y por enseñarme a luchar por mis sueños.

A mi pareja, por acompañarme en este proceso, por su paciencia y por ser un apoyo en este camino.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES, MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. GENY MARGOTH RIVERA SALAZAR MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES MGS
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

CALIFICACIÓN

Esthela c.

f. _____

CORREA VULGARIN, ESTHELA STEPHANIE

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Preguntas de investigación	7
1.3. Justificación	8
1.4. Objetivos.....	9
1.4.1. Objetivo general.....	9
1.4.2. Objetivos específicos.....	9
CAPÍTULO II	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	10
2.1. Antecedentes de la investigación: marco referencial.....	10
2.2. Marco conceptual	13
2.2.1. Sueño: Concepto, función y relevancia en la salud	13
2.2.2. Alteraciones del sueño: Definición y clasificación.....	14
2.2.3. Sueño en estudiantes de enfermería: evidencia académica.....	14
2.2.4. Instrumentos de medición del sueño.....	15
2.2.5. Cuestionario de Oviedo y aplicación en estudiantes universitarios.....	16
2.2.6. Relevancia del sueño en el desempeño académico y la salud mental .	16
2.2.7. Modelos teóricos explicativos del sueño	16
2.2.8. Estrés académico y su relación con las alteraciones del sueño	17
2.2.9. Alteraciones del sueño y salud mental en estudiantes universitarios....	18
2.2.10. Somnolencia diurna: Concepto y funcionamiento académico.....	18
2.2.11. Evaluación de los trastornos del sueño en investigación.....	19
2.2.12. Pertinencia del Cuestionario de Oviedo en estudiantes de enfermería	19
2.2.13. Factores sociodemográficos asociados a las alteraciones del sueño .	20
2.2.14. Hábitos y estilos de vida en estudiantes de enfermería.....	20
2.2.15. Prácticas clínicas y su impacto en el sueño	21
2.2.16. Alteraciones del sueño y rendimiento académico.....	21
2.2.17. Implicaciones del sueño en la seguridad del paciente.....	22
2.2.18. Importancia de la investigación sobre el sueño en estudiantes de enfermería.....	22
2.3. Marco legal.....	23
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador reformada en 2008	23
CAPÍTULO III	25
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.1. Tipo de estudio	25
3.1.1. Nivel	25
3.1.2. Método	25
3.1.3. Diseño	25
3.1.4. Según el tiempo.....	25
3.1.5. Según la secuencia de los hechos.....	25

3.2. Población y muestra	25
3.2.1. Población.....	25
3.2.2. Muestra	26
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	27
3.4. Procedimientos para la recolección de datos.....	27
3.4.1. Técnica	27
3.4.2. Instrumento	27
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos	29
3.7. Variables	29
3.8. Operacionalización de variables	29
3.9. Presentación y análisis de resultados.....	31
3.9.1. Características sociodemográficas	31
3.9.2. Promedio académico del último periodo	34
3.9.3. Satisfacción subjetiva del sueño	34
3.9.4. Estadísticas de insomnio	38
3.9.5. Estadísticas de hiperinsomnio	39
3.9.6. Asociación entre sueño y rendimiento académico	41
3.10. Discusión	45
CONCLUSIÓN	51
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS	55
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables	30
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estudiantes legalmente matriculados en el periodo “B-2025” en la carrera de Enfermería de la UCSG.	26
Figura 2. Distribución porcentual según el sexo.....	31
Figura 3. Distribución porcentual según la edad.	32
Figura 4. Distribución porcentual según el ciclo de la carrera.....	33
Figura 5. Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación.	34
Figura 6. Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación según el sexo.	35
Figura 7. Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación según el grupo etario.....	36
Figura 8. Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación según el ciclo académico.	37
Figura 9. Interpretación de la subescala del insomnio.	38
Figura 10. Interpretación de la subescala del hiperinsomnio.	40
Figura 11. Correlación entre alteraciones del sueño y promedio académico.	41
Figura 12. Distribución del puntaje total de alteraciones del sueño.	43
Figura 13. Distribución del promedio académico.	44

RESUMEN

El sueño es un componente esencial de la salud física, mental y del desempeño académico, especialmente en estudiantes de ciencias de la salud expuestos a altas demandas académicas y prácticas clínicas. **Objetivo:** Analizar las alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y determinar su posible relación con el rendimiento académico. **Metodología:** Se realiza una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental y de corte transversal en una muestra de 300 estudiantes matriculados en diferentes ciclos académicos. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Sueño de Oviedo, complementado con información sociodemográfica y promedio académico. **Resultados:** La mayoría de los estudiantes no presenta alteraciones significativas del sueño o mostró alteraciones leves, predominando niveles moderados en las subescalas sin alcanzar rangos clínicamente severos. No se encuentra correlación estadísticamente significativa entre el puntaje total del cuestionario y el promedio académico. **Conclusión:** Las alteraciones del sueño están presentes en una proporción de estudiantes de enfermería, pero en su mayoría son leves y no evidencian impacto directo en el rendimiento académico, aunque su monitoreo preventivo resulta recomendable para preservar la salud integral.

Palabras clave: Alteraciones del sueño, estudiantes de enfermería, insomnio, somnolencia diurna, rendimiento académico, salud mental.

ABSTRACT

Sleep is an essential component of physical and mental health, as well as academic performance, particularly among health sciences students exposed to high academic demands and clinical practice requirements. **Objective:** To analyze sleep disturbances in Nursing students at the Catholic University of Santiago de Guayaquil and to determine their possible relationship with academic performance. **Methods:** A quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study was conducted with a sample of 300 students enrolled in different academic cycles. Data collection was carried out using the Oviedo Sleep Questionnaire, complemented with sociodemographic information and grade point average. **Results:** Most students did not present significant sleep disturbances or only reported mild alterations, with moderate levels observed in subscales but not reaching clinically severe ranges. No statistically significant correlation was found between the total questionnaire score and academic performance. **Conclusion:** Sleep disturbances are present in the proportion of nursing students; however, they are predominantly mild and do not show a direct impact on academic performance, although preventive monitoring is advisable to maintain overall health.

Keywords: Sleep disturbances, nursing students, insomnia, daytime sleepiness, academic performance, mental health.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, las alteraciones del sueño han emergido como un fenómeno de creciente preocupación dentro de la población estudiantil. Durante la etapa universitaria, los jóvenes enfrentan cambios biológicos, psicológicos y sociales que pueden desajustar sus patrones de sueño, lo que se ve agravado por las altas exigencias académicas, la necesidad de adaptación a nuevos entornos y la exposición constante a dispositivos electrónicos (1). Esta situación no es exclusiva de una universidad o país en particular. Diversos estudios han documentado que la privación de sueño y los despertares nocturnos están relacionados con bajos resultados académicos en distintos contextos culturales (2).

Además, en estudiantes universitarios de carreras de ciencias de la salud, como medicina, la mala calidad del sueño se ha asociado no solo con un menor rendimiento académico, sino también con niveles elevados de estrés (3). Es importante realizar el análisis de las alteraciones mencionadas ya que no están involucrados únicamente patrones de sueño y el descanso pasivo, sino que además es un proceso activo fundamental en los actos de memorización, regulación emocional y la recuperación física. Esto último es evidente debido a que para lograr la reparación del cuerpo es necesario un sueño conciliador (4–6).

Si un estudiante no duerme el tiempo suficiente o, por otro lado, la calidad no es buena, puede comenzar un deterioro académico y tener consecuencias aún más graves como un impacto en la salud mental (7,8). Considerando desde un punto de vista social y pedagógico, estas alteraciones pueden tener un daño a mediano plazo o incluso permanente (9).

Por todo ello, resulta fundamental que las instituciones educativas, los cuerpos docentes y los estudiantes reconozcan la relevancia del sueño en el rendimiento académico y en el bienestar global (10).

Desde el ámbito institucional e inherente a la educación superior, se debe reconocer y abordar de manera oportuna las alteraciones del sueño en la población estudiantil, debido a que es vital promover un entorno de aprendizaje saludable (11,12). En cuanto a la salud pública, las alteraciones del sueño son una oportunidad preventiva para promover buenos hábitos de sueño. Esto es una estrategia efectiva para prevenir problemas más graves a futuro (13,14).

CAPÍTULO I

1.1. Planteamiento del problema

En sus documentos sobre salud del sueño, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que los jóvenes entre 10 y 24 años constituyen un grupo etario clave para la prevención de problemas de salud mental, dado que muchos trastornos surgen precisamente en estos años. La OMS no tiene guías específicas solo para estudiantes universitarios, pero hace énfasis en la importancia de promover hábitos de vida saludables, incluyendo un descanso adecuado, lo que sugiere que reconoce el sueño como un determinante fundamental de la salud mental en jóvenes. Las estrategias de prevención apuntan a reducir el riesgo de ansiedad, depresión u otros trastornos mediante la educación en entornos educativos y comunitarios, lo que puede extenderse indirectamente al ámbito de la educación superior (15).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su línea de promover entornos educativos saludables incluye no solo promoción de actividad física o alimentación, sino también bienestar psicológico. En su modelo de universidades saludables, la OPS considera importantes los factores que afectan el sueño durante las noches, ya que esto mejora la calidad de vida de los estudiantes. Algunos estudios en sujetos universitarios en los que están presentes cuadros de ansiedad, depresión o bajo rendimiento académico coinciden con esta visión, lo que resulta un poco contradictorio (16).

En un estudio de los autores Stores, Linceviciute, Pilkington y Ridge, realizado en 2023 en Reino Unido, lo que implica el contexto europeo se investiga la correlación entre las alteraciones del sueño, el hiperinsomnio, la salud mental y el desenvolvimiento académico en un grupo de estudiantes universitarios. Los resultados cuantitativos no mostraron niveles elevados de perturbación del sueño, depresión, ansiedad y reducción del bienestar, sino que, además, estas variables estaban significativamente correlacionadas entre sí. A través de datos cualitativos, los estudiantes expresaron cómo la mala calidad del sueño perjudicaba su salud, sus relaciones y su rendimiento en el aprendizaje, y también describieron estrategias que emplean para intentar mejorar su descanso (17).

En países de América como Estados Unidos, un estudio muy amplio realizado por Becker et al. (2018) con más de 7.600 estudiantes de seis universidades revela que una proporción significativa sufre de mala calidad de sueño: el 62 % de los participantes cumplía los criterios para “mal sueño” según el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), mientras que el 36 % reporta dormir menos de 7 horas por noche y el 43 % tardaba más de 30 minutos en conciliar el sueño al menos una vez por semana. Además, este estudio identifica relaciones específicas entre los problemas de sueño y síntomas de salud mental como ansiedad, depresión y síntomas de trastorno de déficit de atención por hiperactividad, lo que sugiere que las alteraciones del sueño están estrechamente vinculadas con el bienestar psicológico de los estudiantes (18).

Un estudio conocido como U-Flourish que se realizó en Canadá, sigue cohortes de estudiantes de primer año en la Queen’s University a lo largo de sus carreras y desde antes de la pandemia de COVID-19, se registra un empeoramiento progresivo del sueño a lo largo de los años académicos. En particular, los autores hallan un aumento en la prevalencia de insomnio probable y una disminución en los puntajes del Sleep Condition Indicator (SCI-8) durante el pico de las restricciones por la pandemia. También evidencian que los estudiantes informan a menudo problemas diurnos relacionados con el sueño, como somnolencia, baja energía, dificultad para concentrarse y deterioro de la productividad académica (19).

En América Latina, las alteraciones del sueño representan un problema de salud pública creciente, vinculado a factores sociales, económicos y académicos. Estudios epidemiológicos han reportado que un porcentaje significativo de la población latinoamericana presenta perturbaciones del sueño, tales como insomnio, somnolencia diurna o calidad de sueño deficiente, con una prevalencia que varía según el país y el estatus socioeconómico. Estos trastornos no sólo afectan la salud física y mental, sino que además inciden negativamente en la productividad y el bienestar general, lo que hace de la investigación del sueño una prioridad regional (20).

Los estudiantes universitarios se encuentran sometidos a dificultades, pero particularmente aquellos que están en carreras relacionadas a las Ciencias de la Salud enfrentan una carga académica alta, horarios rígidos, rotaciones

clínicas y estrés emocional constante, condiciones que predisponen a malos hábitos de sueño. Investigaciones en países latinoamericanos de tipo multicéntrico han evidenciado que más del 60 % de los estudiantes de medicina reportan mala calidad de sueño cuando se les evalúa con escalas como en la escala de Sueño de Pittsburgh. Esta prevalencia elevada sugiere que el problema no es esporádico, sino estructural en la formación de futuros profesionales de salud (21).

Además, se han identificado factores psico-académicos asociados a las alteraciones del sueño en estos estudiantes. Por ejemplo, un estudio reciente en estudiantes médicos de varios países latinoamericanos encuentra en el sexo femenino los síntomas de depresión y ansiedad, así como el consumo de tabaco, son variables que se relacionan significativamente con una peor calidad de sueño. Otro factor emergente, particularmente relevante en la era digital, es el uso excesivo del teléfono móvil: un estudio multicéntrico realizado en estudiantes de medicina de seis países latinoamericanos evidencia que la “adicción” al celular está fuertemente vinculada con un peor sueño. Esto indica que los determinantes del sueño en esta población no son únicamente biológicos, sino también conductuales y tecnológicos (21).

A pesar de la evidencia creciente, persisten brechas en la investigación: muchos estudios latinoamericanos han sido realizados en estudiantes de medicina, mientras que otras carreras de la salud, como Enfermería, han sido menos exploradas. Si bien es cierto que existe conocimiento sobre algunos factores relacionados, no está claro cómo variables culturales, académicas y económicas pueden llegar a interactuar en medios específicos. En individuos que pertenecen a carreras de la salud realizados en América Latina, existen circunstancias como la irregularidad del horario y la carga laboral que deben ser estudiadas con mayor detenimiento porque existe mucha variabilidad entre los países, e incluso entre instituciones universitarias de un mismo país (22).

Esta es una de las razones que justifica la urgencia con la que se deben indagar las alteraciones del sueño en estudiantes de ciencias de la salud en países de Latinoamérica. No solo por la prevalencia que tiene sino por la repercusión que tiene a nivel conductual, psicosocial y ambiental. Comprender estas dinámicas permitirá diseñar intervenciones más adecuadas para mejorar la calidad del

sueño, reducir los riesgos académicos y proteger la salud mental de quienes se preparan para trabajar en el sistema sanitario de la región (23).

La interacción entre el sueño y el bienestar psicológico es considerada un elemento crítico. En estudiantes de Enfermería de América Latina, los estudios recientes demuestran que el estrés académico, la ansiedad y síntomas depresivos están estrechamente asociados con alteraciones del sueño. Esta relación bidireccional señala que un mal dormir puede exacerbar síntomas emocionales, así como también un estado psicológico deteriorado puede afectar la calidad del descanso. Por lo tanto, los estudiantes pueden experimentar un ciclo negativo que impacta su salud mental y funcionalidad académica (23).

Asimismo, las alteraciones del sueño pueden tener repercusiones directas sobre el rendimiento académico y la salud mental de los estudiantes de ciencias de la salud. En Colombia, por ejemplo, se ha documentado que la mala calidad del sueño se asocia con bajo rendimiento académico, síntomas depresivos y uso de sustancias. Los trastornos del sueño no solo comprometen el descanso, también pueden interferir en el proceso formativo de los futuros profesionales sanitarios y su bienestar integral (22).

En Ecuador, investigaciones realizadas en universidades revelan que una proporción considerable de estudiantes de Enfermería presenta una calidad de sueño deteriorada, con reportes de latencia prolongada, despertares frecuentes, fatiga diurna y dificultades para mantener la concentración. Estos datos evidencian que el sueño inadecuado no es un problema aislado, sino un fenómeno persistente dentro de la formación en salud del país (24).

En Guayaquil que es un lugar con dinámica urbana, desplazamientos extensos, ruido ambiental y que es una de las ciudades con mayor actividad académica del país, los estudiantes de Enfermería forman parte de un grupo particularmente vulnerable a las alteraciones del sueño debido a las exigencias de su formación profesional. La combinación de clases teóricas, prácticas clínicas, responsabilidades familiares y, en muchos casos, la necesidad de trabajar genera una alta carga física y mental que incrementa el riesgo de presentar insomnio, somnolencia diurna excesiva y mala calidad del sueño (24).

La situación es especialmente preocupante en carreras como Enfermería debido a la naturaleza de la formación clínica. Las prácticas en hospitales y centros de salud suelen incluir turnos matutinos, vespertinos e incluso nocturnos, lo que puede alterar los ritmos circadianos de los estudiantes. Investigaciones en estudiantes de enfermería de la región han identificado que aquellos expuestos a rotaciones con horarios irregulares presentan una mayor frecuencia de somnolencia diurna y menor eficiencia del sueño. Esta realidad también es observable en instituciones de Guayaquil, donde los horarios clínicos variables generan fatiga acumulada y menor tiempo para el descanso reparador (25).

A pesar de la creciente evidencia internacional y regional, existen pocos estudios específicos que describan con detalle la magnitud y las características de las alteraciones del sueño en estudiantes de Enfermería en Guayaquil. En la UCSG se encuentran publicados únicamente tres estudios en el repositorio institucional relacionados con la calidad del sueño de los estudiantes del área de la salud en los últimos años. La escasa evidencia limita la capacidad de las instituciones de educación superior para diseñar intervenciones preventivas o programas de apoyo académico y emocional.

Esta investigación se realiza en la UCSG porque resulta fundamental investigar este fenómeno de manera local, de tal manera que se pueda determinar factores asociados y patrones predominantes que permitan comprender cómo las condiciones académicas y ambientales de la ciudad de Guayaquil influyen en el descanso de los estudiantes. Esta información es considerada clave para mejorar su bienestar, rendimiento académico y futuro desempeño profesional.

1.2. Preguntas de investigación

- ¿Existen alteraciones del sueño en estudiantes matriculados en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, durante el periodo “B-2025”?
- ¿Cuáles son características sociodemográficas que caracterizan a la población de los estudiantes matriculados en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, durante el periodo “B-2025”?

- ¿Con que parámetros es evaluada la satisfacción subjetiva del sueño que tienen los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, matriculados en el periodo “B-2025”?
- ¿Con que parámetros se evalúa el insomnio en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud que se encuentran matriculados durante el periodo “B-2025”?
- ¿Con que parámetros se evalúa los síntomas del hiperinsomnio en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud que están matriculados durante el periodo “B-2025”?

1.3. Justificación

La calidad del sueño es un componente esencial para el bienestar físico, cognitivo y emocional de cualquier individuo. Dormir lo suficiente y con buena calidad no solo favorece la recuperación física, sino que también fortalece la memoria, la concentración y la regulación emocional. Cuando existen alteraciones del sueño, pueden surgir consecuencias negativas tanto para la salud mental como para el desempeño diario de las personas (26). En los estudiantes de las ciencias de la salud, estas alteraciones adquieren una relevancia aún más crítica. Suelen enfrentar una exigente carga académica teórica, prácticas clínicas, rotaciones y turnos nocturnos que desorganizan sus patrones de sueño (27). Existe una relación entre la salud mental, el ambiente académico y los hábitos de sueño que puede comprometer no solo el bienestar de los estudiantes, sino también su desempeño profesional en formación (28).

La relevancia científica radica en que las perturbaciones del sueño están asociadas con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas, y de salud mental, así como con una deteriorada función cognitiva y emocional. Por lo tanto, estudiar estos trastornos en poblaciones como los estudiantes de enfermería es fundamental para desarrollar intervenciones de prevención y promoción de la salud.

Por otro lado, desde el punto de vista social, se requiere llevar a cabo esta investigación ya que de mejorar las condiciones de sueño se puede obtener mejor rendimiento académico, mejores relaciones interpersonales y conlleva a una mejora en la calidad de vida en general para los estudiantes de enfermería.

Los beneficiarios directos serán los estudiantes de enfermería, pero existen también beneficiarios indirectos, como los docentes de la carrera que verán mejores resultados de aprendizaje, los pacientes atendidos durante las rotaciones que realizan los estudiantes, ya que con mejor calidad de sueño estarán más atentos a sus necesidades. También serán beneficiados los estudiantes, profesionales y personas en general que se interesen por investigar o conocer a profundidad acerca de los trastornos de sueño, ya que la investigación recabará evidencia científica y será de dominio público una vez terminada. La institución de educación superior también es beneficiada, ya que los profesionales que formen tendrán mejor rendimiento durante las horas de clase.

Por todo lo anterior, se requiere realizar una tesis en la que investigue las alteraciones del sueño que afectan a los estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en Guayaquil ya que es altamente pertinente. No solo contribuye a llenar un vacío de conocimiento en el contexto de Ecuador, sino que también podría orientar a la universidad y a aquellos que son responsables de la formación en salud para diseñar estrategias de prevención, intervención, promoción o corrección para tener una mejor higiene del sueño.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Analizar las alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo “B-2025”.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas que presentan los estudiantes de la Carrera de Enfermería matriculados en el periodo “B-2025”.
- Describir los parámetros que evalúan la satisfacción subjetiva del sueño, en los estudiantes de la Carrera de Enfermería periodo “B-2025”.
- Detallar los parámetros que evalúan el insomnio en estudiantes de la Carrera de Enfermería periodo “B-2025”.
- Especificar los parámetros que evalúan el hiperinsomnio en estudiantes de la Carrera de Enfermería periodo “B-2025”.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación: marco referencial

En la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Kuffo Avilés y Zambrano Cedeño en 2023 desarrollan un estudio denominado Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023 con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, cuyo objetivo es determinar la presencia de trastornos del sueño en los internos de la carrera de Enfermería. La población está conformada por estudiantes que realizan su internado académico, seleccionados mediante criterios de inclusión que son aquellos matriculados que cursan el internado rotativo y que dan su consentimiento para participar en la investigación. Para la recolección de la información se utiliza la técnica de la encuesta, aplicando un cuestionario estructurado para la obtención de datos generales y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), instrumento validado internacionalmente que permite evaluar la calidad subjetiva del sueño y parámetros como latencia, duración, eficiencia, perturbaciones del sueño, así como medicamentos para dormir y disfunción diurna, durante el mes de septiembre del año 2023. El análisis de los datos se efectúa mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias y porcentajes para caracterizar la calidad del sueño de los participantes. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los internos presenta puntajes compatibles con mala calidad del sueño, lo que permite identificar la existencia de alteraciones del sueño en esta población como insomnio (88%), apnea (6%), hiperinsomnio (2%) y trastornos del ritmo circadiano (4%), las cuales están asociadas a las exigencias académicas y emocionales propias del proceso formativo en enfermería, sin establecer relaciones causales debido al diseño del estudio. (29).

De manera similar, Soriano Vélez y Macías Contreras en 2023 realizan un estudio en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil titulado Análisis de la higiene del sueño en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, año 2022-2023 con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, cuyo objetivo es analizar los hábitos

relacionados con la higiene del sueño en los internos de la carrera de Enfermería. La población está conformada por estudiantes que cursan el internado y que participan de manera voluntaria en la investigación. Para la recolección de los datos se emplean la técnica de la encuesta, utilizando un cuestionario ad hoc complementado con un índice de higiene del sueño, instrumentos que permiten evaluar los hábitos de descanso y su relación con la calidad del sueño. El análisis de la información se realiza mediante estadística descriptiva, lo que posibilita identificar que la mayoría de los internos presenta una mala calidad del sueño, atribuida principalmente a prácticas inadecuadas de descanso como dormir pocas horas o dormir en diferentes horarios, concluyendo que estos hábitos podrían afectar negativamente su bienestar general y su desempeño académico. (30).

En el contexto peruano, Rodríguez Tineo, Ruiz Sánchez y Porras Ampuero en 2024, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, desarrollan el estudio denominado Trastornos del sueño en estudiantes de medicina con migraña de una universidad peruana con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y exploratorio, cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad del sueño, el hiperinsomnio y la presencia de migraña en estudiantes de medicina. La población se encuentra conformada por estudiantes universitarios matriculados en la carrera que desean participar de forma voluntaria. Para la recolección de la información se utiliza la técnica de la encuesta y se aplican dos instrumentos validados: el PSQI y la Escala de Somnolencia de Epworth, además del cuestionario de discapacidad por migraña. Estas herramientas permiten evaluar de forma integral las alteraciones del sueño y su impacto funcional. Los datos se analizan por medio de estadística descriptiva, lo que evidencia que los estudiantes con migraña presentan una mayor prevalencia de trastornos del sueño (84%) e hiperinsomnio en un 16%. Los resultados permiten concluir que la migraña está asociada directamente con la alteración de la calidad del sueño en estudiantes de medicina, por lo tanto, es necesario resaltar la importancia de abordar conjuntamente estos problemas en el ámbito universitario. (31).

En Ecuador, Escandón Chango en 2025 desarrolla un estudio titulado Calidad del sueño en estudiantes universitarios de primer, quinto y noveno ciclo de la

Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, Ecuador durante el periodo septiembre 2024-febrero 2025 con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal en la Universidad de Cuenca, cuyo objetivo fue describir la calidad del sueño en estudiantes universitarios: 90 de primero, 71 de quinto y 61 de noveno ciclo de la Facultad de Psicología. La población se obtiene a partir de un universo compuesto de estudiantes matriculados y quienes deciden participar de manera voluntaria. Se decidió aplicar la técnica de la encuesta para recopilar los datos, por medio de instrumentos usados previamente en otras investigaciones como el PSQI, que son válidos a nivel internacional y se emplean para la evaluación de la calidad subjetiva del sueño. El análisis de los datos se realiza mediante estadística descriptiva, evidenciando que el 83 % de los participantes presenta mala calidad del sueño por falta de horas de descanso e hiperinsomnio. Estos resultados reflejan la persistencia de alteraciones del sueño a lo largo de la trayectoria universitaria, lo que sugiere posibles implicaciones negativas en la salud mental y el desempeño académico de los estudiantes. (32).

Asimismo, Bellido Rocha en 2022 desarrolla un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, en la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, con el objetivo de determinar el estrés académico y la calidad del sueño en individuos universitarios. La población se conforma por estudiantes de diversas carreras que participan de manera voluntaria. Se emplea el Cuestionario Académico de SISCO SV para evaluar el nivel de estrés académico y el PSQI para medir la calidad del descanso nocturno. Se utilizan procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales como parte de los análisis, lo que permite identificar la existencia de una correlación positiva media entre el estrés académico y la mala calidad del sueño, es decir que, a mayor nivel de estrés académico, mayor deterioro en la calidad del sueño. Esto resalta la influencia de los factores psicoemocionales en el descanso de los estudiantes universitarios. (33).

En Colombia, Díaz Goez, Galván Polo y Osorio Luna en 2022 desarrollan un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal en la Universidad de Córdoba, cuyo objetivo es valorar los trastornos del sueño en estudiantes de la carrera de Enfermería. La población se conforma por

universitarios que deciden participar de manera voluntaria. Para la recolección de la información se emplea la técnica de la encuesta y se aplica la escala de diagnóstico de NANDA-I. Esta permite identificar alteraciones del patrón de sueño desde el enfoque de enfermería. Para realizar el análisis de los datos se utiliza la estadística descriptiva lo que evidencia que el insomnio fue el trastorno del sueño más común, seguido del patrón de sueño perturbado. Los resultados resaltan la utilidad del modelo diagnóstico de enfermería para la identificación sistemática de alteraciones del descanso en poblaciones estudiantiles. (34).

Finalmente, en Ecuador, Vargas Sanmartín y Pesántez Suárez (2024) desarrollan un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal en la Universidad Católica de Cuenca, cuyo objetivo es determinar la prevalencia de los trastornos del sueño y los factores asociados en estudiantes de la carrera de Medicina. Los estudiantes universitarios matriculados durante el periodo académico correspondiente participaron de manera voluntaria. Para la recolección de datos se utiliza la técnica de la encuesta y se aplica la Prueba de Trastornos del Sueño de Monterrey. Este instrumento permite identificar la presencia y, además, el tipo de alteraciones del sueño. Después de analizar los datos se evidenciando que el 43 % de los estudiantes presenta algún trastorno del sueño, lo que significa que el hiperinsomnio es el más frecuente. Estos resultados confirman la alta carga de los trastornos del sueño en estudiantes de medicina y la necesidad de implementar estrategias de detección y prevención en el ámbito universitario. (35).

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Sueño: Concepto, función y relevancia en la salud

El sueño es un proceso biológico esencial para la supervivencia humana, regulado por mecanismos neurofisiológicos complejos que integran la homeostasis y el ritmo circadiano. Desde una perspectiva neurobiológica, el sueño cumple funciones reparadoras a nivel físico, cognitivo y emocional, participando en la consolidación de la memoria, la regulación metabólica y la restauración del sistema inmunológico (36). Las alteraciones del sueño, como el insomnio y el hipersomnio, afectan un porcentaje significativo de la población mundial, con implicaciones directas en la calidad de vida y en el funcionamiento diurno (37).

Durante el sueño se producen ciclos alternantes entre fases lentas (NREM) y fases rápidas (REM). Cada uno de estos ciclos tiene características propias que permiten la recuperación del organismo y la consolidación de aprendizajes (38). Cuando se interrumpen o se alteran, como en el insomnio, los individuos pueden experimentar cansancio diurno excesivo, deterioro cognitivo y afectación emocional, lo que afecta su desempeño académico y laboral (39).

2.2.2. Alteraciones del sueño: Definición y clasificación

Las alteraciones del sueño se definen como cualquier modificación persistente que obstaculiza la capacidad de la persona para iniciar o mantener el sueño, lo que provoca somnolencia excesiva durante el día (40). Las principales categorías reconocidas por clasificaciones diagnósticas como el DSM-IV y la CIE-10 incluyen:

- Insomnio: Dificultad para iniciar o mantener el sueño, o despertar temprano sin poder volver a dormir.
- Hipersomnio: Sueño excesivo que no se resuelve con el tiempo total de descanso nocturno adecuado (41).

Estas condiciones no solo afectan a adultos con patologías psiquiátricas o médicas, sino que también se observan con alta prevalencia en estudiantes universitarios, especialmente aquellos en programas como Enfermería, debido a la carga académica, horarios irregulares y estrés crónico (42).

2.2.3. Sueño en estudiantes de enfermería: evidencia académica

Investigaciones demuestran que la población estudiantil universitaria se caracteriza por presentar tasas elevadas de alteraciones del sueño, relacionadas con variables académicas, niveles de estrés y estilo de vida (42,43). En los estudiantes de la carrera de enfermería, existe una exposición a prácticas clínicas, turnos nocturnos y altas demandas de estudio que generan patrones de sueño inadecuados que deterioran la calidad de vida y el rendimiento académico (44).

La mala calidad del sueño en estudiantes de ciencias de la salud se asocia con alteraciones emocionales, fatiga crónica, somnolencia diurna y disminución de la concentración, lo cual puede tener implicaciones durante la práctica clínica y

la toma de decisiones en escenarios reales de atención a pacientes (45). Esta relación entre sueño y desempeño académico sitúa al sueño como un determinante crítico de la salud integral del estudiante, y resalta la importancia de su evaluación sistemática en estudios científicos.

2.2.4. Instrumentos de medición del sueño

Existen múltiples instrumentos para evaluar el sueño, como el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), la Escala de Somnolencia de Epworth y el Cuestionario de Oviedo del Sueño (COS). El Cuestionario de Oviedo del Sueño fue desarrollado por Bobes y colaboradores con el propósito de evaluar exhaustivamente los trastornos del sueño, especialmente insomnio e hipersomnia, bajo criterios diagnósticos de la CIE-10 y el DSM-IV (46). Su diseño responde a la necesidad de contar con una herramienta fiable, válida y sencilla de aplicar en la práctica clínica y en investigación. Si bien no existe un organismo internacional que autorice su uso de manera oficial, este apareció por primera vez en la revista *European Neuropsychopharmacology* en el año 1998, y ha sido utilizado en estudios que evalúan las propiedades psicométricas, lo que le otorga validez confiable, científica y académica para medir el ciclo sueño-vigilia y detectar síntomas de insomnio e hipersomnia.

El COS está formado por 15 ítems, de los cuales 13 se agrupan en tres subescalas: satisfacción subjetiva del sueño (1 ítem), subescala del insomnio (9 ítems) y subescala del hipersomnia (3 ítems), mientras que los dos ítems restantes recogen información sobre el uso de ayudas para dormir o eventos adversos durante el descanso (47). Cada ítem se puntúa mediante una escala tipo Likert, lo que facilita su aplicación tanto de forma autoadministrada como heteroadministrada en contextos de investigación (48).

Desde el punto de vista psicométrico, el Cuestionario de Oviedo ha demostrado propiedades de validez y fiabilidad en distintos grupos poblacionales, incluida población con trastornos depresivos y trastornos mentales graves (49,50). La consistencia interna y la estructura factorial del instrumento han sido confirmadas por análisis estadísticos rigurosos, evidenciando que sus subescalas capturan dimensiones relevantes del insomnio e hipersomnia (51).

2.2.5. Cuestionario de Oviedo y aplicación en estudiantes universitarios

Recientemente, investigaciones realizadas en estudiantes universitarios fuera de Ecuador, el COS ha demostrado evidencia de validez y fiabilidad en jóvenes universitarios, lo que sugiere su utilidad para evaluar trastornos del sueño en este grupo etario. Estos estudios han confirmado que la estructura de dos factores (insomnio e hipersomnias) es replicable, y que las puntuaciones del COS se correlacionan moderadamente con medidas de estrés, ansiedad y depresión, lo que indica su pertinencia para contextos donde el sueño puede verse influido por factores emocionales y académicos (52).

La aplicación del COS en estudiantes permite no solo estimar la prevalencia de síntomas de insomnio y somnolencia excesiva, sino también identificar patrones que pueden estar asociados con el estrés académico, nocturnidad en actividades estudiantiles y hábitos de sueño deficientes, todos factores comúnmente reportados en estudiantes de enfermería (53).

2.2.6. Relevancia del sueño en el desempeño académico y la salud mental

El sueño insuficiente o fragmentado impacta negativamente en los procesos cognitivos superiores, incluida la memoria, la atención y la resolución de problemas, capacidades fundamentales para el aprendizaje y desempeño académico (54). En estudiantes de enfermería, donde se realizan prácticas clínicas y se requiere toma de decisiones rápidas, una mala calidad de sueño se ha asociado con mayor fatiga, errores en simulaciones y menor rendimiento académico (55).

Adicionalmente, existe evidencia que vincula la mala calidad del sueño con alteraciones del estado de ánimo, aumento de la ansiedad y síntomas depresivos en estudiantes universitarios, lo cual subraya la importancia de abordar el sueño como un componente clave de la salud mental integral en contextos educativos (56).

2.2.7. Modelos teóricos explicativos del sueño

El estudio del sueño se ha sustentado en diversos modelos teóricos que explican su regulación y alteraciones. Uno de los modelos más aceptados es el modelo de los dos procesos, propuesto por Borbély, el cual describe la interacción entre el proceso homeostático del sueño (Proceso S) y el ritmo

circadiano (Proceso C). El Proceso S se incrementa con el tiempo de vigilia y disminuye durante el sueño, mientras que el Proceso C regula los períodos de sueño y vigilia de acuerdo con ritmos biológicos endógenos. La desregulación de estos procesos, común en estudiantes universitarios con horarios irregulares, se asocia con insomnio y somnolencia diurna excesiva, fenómenos ampliamente documentados en poblaciones jóvenes sometidas a demandas académicas intensas (36).

Desde una perspectiva cognitivo-conductual, el insomnio es entendido como el resultado de una interacción entre factores predisponentes, precipitantes y perpetuantes, modelo conocido como el modelo de Spielman. Según este enfoque, el estrés académico actúa como un factor precipitante que desencadena dificultades para dormir y las conductas inadecuadas de afrontamiento se asocia al uso excesivo de dispositivos electrónicos o la irregularidad en los horarios de sueño, lo que perpetúa el trastorno. Este modelo se ha utilizado comúnmente para explicar la alta prevalencia de insomnio en poblaciones universitarias y respalda la necesidad de evaluaciones sistemáticas del sueño en este grupo poblacional (57).

2.2.8. Estrés académico y su relación con las alteraciones del sueño

El estrés académico se define como la respuesta fisiológica, emocional y conductual del estudiante ante demandas académicas que percibe como desbordantes de sus recursos personales. Diversos estudios han demostrado que el estrés académico se asocia significativamente con dificultades para conciliar el sueño, despertares nocturnos frecuentes y sueño no reparador. En algunos casos, para los futuros enfermeros este estrés se ve intensificado por la combinación de actividades teóricas, evaluaciones constantes y prácticas clínicas. La consecuencia es que incrementa el riesgo de padecer de trastornos del sueño (39).

La relación entre estrés y sueño es bidireccional, ya que la privación del sueño exagera la respuesta al estrés y disminuye la capacidad de afrontamiento emocional. En universitarios se ha evidenciado que aquellos con mayores niveles de estrés académico presentan puntuaciones más altas en escalas de insomnio e hiperinsomnio. Esto se traduce en una afectación directamente su rendimiento académico y bienestar psicológico. Esta interacción refuerza la

importancia de evaluar el sueño como un componente central del estado de salud del estudiante (41).

2.2.9. Alteraciones del sueño y salud mental en estudiantes universitarios

Las alteraciones del sueño han sido reconocidas como un factor de riesgo importante para el desarrollo de trastornos de salud mental, especialmente ansiedad y depresión. Estudios longitudinales han demostrado que el insomnio persistente precede y predice la aparición de síntomas ansiosos y depresivos en jóvenes adultos, lo que sitúa al sueño como un indicador temprano de vulnerabilidad psicológica. La relación adquiere especial relevancia debido a las exigencias académicas y sociales propias de esta etapa vital (40).

La presencia simultánea de estrés académico, ansiedad y problemas para lograr un sueño reparador configura un escenario de riesgo que puede afectar tanto la salud mental como el desempeño clínico. Se ha evidenciado que aquellos con mala calidad del sueño presentan mayores niveles de ansiedad, irritabilidad y dificultades en la regulación emocional, lo que puede comprometer la seguridad del cuidado brindado durante las prácticas clínicas (58).

2.2.10. Somnolencia diurna: Concepto y funcionamiento académico

El hiperinsomnio es una de las principales consecuencias de los trastornos del sueño y se caracteriza por una necesidad imperiosa de dormir durante el día, incluso en situaciones que requieren atención sostenida. Este fenómeno ha sido ampliamente documentado en estudiantes universitarios, especialmente en aquellos con horarios irregulares y privación crónica del sueño. Este trastorno se asocia con disminución de la concentración, enlentecimiento cognitivo y mayor propensión a errores. En el ambiente hospitalario una desconcentración de ese tipo puede causar complicaciones en los pacientes, e incluso la muerte (42).

Asimismo, representa un problema crítico, ya que puede afectar la capacidad de aprendizaje, la atención durante las prácticas clínicas y la toma de decisiones. Esto se relaciona con menor rendimiento académico y mayor percepción de fatiga, lo que refuerza la necesidad de su evaluación sistemática mediante instrumentos validados. La valoración subjetiva de la calidad de sueño está relacionada con este sentimiento (59).

2.2.11. Evaluación de los trastornos del sueño en investigación

La evaluación de los trastornos del sueño en estudios epidemiológicos y clínicos requiere el uso de instrumentos válidos y confiables que permitan identificar síntomas de manera precisa. Los cuestionarios autoadministrados son herramientas ampliamente utilizadas gracias a su facilidad de aplicación y bajo costo. Instrumentos como el PSQI y el Cuestionario de Sueño de Oviedo han demostrado utilidad para evaluar distintas dimensiones del sueño en población general y estudiantil (44).

El Cuestionario de Sueño de Oviedo es una herramienta que presenta ventajas metodológicas relevantes, ya que permite evaluar tanto la satisfacción subjetiva del sueño como síntomas específicos de insomnio e hipersomnia, alineándose con criterios diagnósticos internacionales. Esta característica lo convierte en un instrumento especialmente adecuado para estudios que buscan identificar la prevalencia de alteraciones del sueño y su relación con variables académicas y psicosociales en estudiantes universitarios (45).

2.2.12. Pertinencia del Cuestionario de Oviedo en estudiantes de enfermería

La elección del Cuestionario de Sueño de Oviedo como instrumento de recolección de datos en la presente investigación se justifica por su solidez psicométrica y su capacidad para identificar de manera diferenciada los principales trastornos del sueño. Estudios de validación han demostrado que el cuestionario presenta adecuados niveles de consistencia interna y validez convergente con otras medidas de salud mental, lo que respalda su uso en investigaciones académicas (47).

Además, el Cuestionario de Oviedo ha sido utilizado en investigaciones con poblaciones jóvenes y universitarias, mostrando sensibilidad para detectar alteraciones del sueño asociadas a factores emocionales y de estrés. Su aplicación en estudiantes de enfermería permite obtener información relevante para el diseño de intervenciones preventivas y programas de promoción de la salud del sueño dentro de las instituciones de educación superior (45).

2.2.13. Factores sociodemográficos asociados a las alteraciones del sueño

Diversos estudios han identificado que las alteraciones del sueño en estudiantes universitarios están influenciadas por factores sociodemográficos como la edad, el sexo, el estado civil y el nivel académico. Investigaciones epidemiológicas señalan que los estudiantes más jóvenes tienden a presentar mayor irregularidad en los horarios de sueño, mientras que los estudiantes de ciclos avanzados reportan mayor prevalencia de insomnio, asociado al incremento de responsabilidades académicas y presión por el desempeño profesional. Estas diferencias sugieren que el sueño se ve afectado de manera progresiva a lo largo de la trayectoria universitaria (49).

El sexo también ha sido identificado como un factor relevante, ya que múltiples estudios reportan una mayor prevalencia de insomnio en mujeres universitarias, lo cual se ha relacionado con factores hormonales, emocionales y con una mayor susceptibilidad al estrés académico. En carreras como enfermería, donde la población estudiantil es predominantemente femenina, este factor adquiere especial relevancia y refuerza la necesidad de investigaciones específicas que consideren estas variables en el análisis de los trastornos del sueño (57).

2.2.14. Hábitos y estilos de vida en estudiantes de enfermería

Los hábitos de vida constituyen un determinante clave de la calidad del sueño en estudiantes universitarios. Conductas como el consumo de cafeína, el uso excesivo de dispositivos electrónicos antes de dormir, la irregularidad en los horarios de sueño y la falta de actividad física se asocian de manera significativa con la presencia de insomnio y somnolencia diurna. En estudiantes de enfermería, estos hábitos suelen verse reforzados por extensas jornadas de estudio y prácticas clínicas (50).

El uso de dispositivos electrónicos durante la noche ha sido identificado como uno de los principales factores que alteran el ritmo circadiano, debido a la exposición a luz azul que inhibe la secreción de melatonina. Estudios recientes en estudiantes de ciencias de la salud han demostrado que quienes utilizan teléfonos móviles o computadoras antes de dormir presentan mayor latencia

del sueño y menor eficiencia del descanso nocturno. Estos hallazgos resaltan la importancia de evaluar los hábitos asociados al sueño en investigaciones dirigidas a poblaciones universitarias (51).

2.2.15. Prácticas clínicas y su impacto en el sueño

Las prácticas clínicas representan un componente fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería, pero también constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones del sueño. La exposición a turnos tempranos, jornadas prolongadas y ambientes clínicos emocionalmente demandantes se asocia con mayor prevalencia de insomnio y fatiga crónica. Este impacto es particularmente relevante en estudiantes que aún no han desarrollado estrategias efectivas de afrontamiento, lo que podría tener afectaciones graves en su psique (52).

Los internos de enfermería que realizan prácticas clínicas presentan peor calidad del sueño en comparación con estudiantes que cursan únicamente asignaturas teóricas. Los despertares nocturnos o la incapacidad de llegar a fases de sueño profundo están asociadas a una mayor carga académica y responsabilidad asistencial. Estos resultados subrayan la necesidad de monitorear la salud del sueño durante los períodos de práctica clínica (43).

2.2.16. Alteraciones del sueño y rendimiento académico

El rendimiento académico es uno de los ámbitos más afectados por las alteraciones del sueño en estudiantes universitarios. Estudios observacionales han demostrado que la mala calidad del sueño se asocia con menor promedio académico, dificultades de concentración y mayor ausentismo a clases. En estudiantes de enfermería, estas dificultades pueden traducirse en un menor aprovechamiento de los contenidos teóricos y en un desempeño subóptimo durante las evaluaciones prácticas (54).

La privación del sueño afecta procesos cognitivos fundamentales para el aprendizaje, como la atención sostenida, la memoria de trabajo y la consolidación de la información. Investigaciones neurocognitivas han demostrado que el sueño insuficiente deteriora la capacidad de retención de conocimientos y la toma de decisiones, lo cual resulta especialmente preocupante en carreras del área de la salud. Estos hallazgos respaldan la

inclusión del sueño como una variable clave en estudios sobre desempeño académico (55).

2.2.17. Implicaciones del sueño en la seguridad del paciente

En el contexto de la formación en enfermería, las alteraciones del sueño no solo afectan al estudiante, sino que también pueden tener implicaciones en la seguridad del paciente durante las prácticas clínicas. Estudios realizados en personal de enfermería y estudiantes avanzados han evidenciado que la fatiga y la somnolencia se asocian con un mayor riesgo de errores en la administración de medicamentos y en la ejecución de procedimientos clínicos (27).

La participación de los internos en el cuidado del paciente requiere de una garantía para poder mantener condiciones adecuadas de atención. Si bien es cierto, la responsabilidad asistencial no radica en ellos, sí es necesario que mantengan condiciones físicas, mentales y emocionales estables. La evaluación temprana de los trastornos del sueño mediante instrumentos validados permite identificar grupos de riesgo y diseñar estrategias preventivas orientadas a mejorar tanto la calidad del aprendizaje como la seguridad en los entornos clínicos (60).

2.2.18. Importancia de la investigación sobre el sueño en estudiantes de enfermería

La evidencia científica demuestra que las alteraciones del sueño en estudiantes de enfermería constituyen un problema de salud pública subestimado, con repercusiones en el bienestar individual, el desempeño académico y la calidad del cuidado en salud. A pesar de ello, en muchos contextos latinoamericanos persiste una limitada producción científica sobre este tema, lo que justifica la realización de investigaciones que aporten datos locales y contextualizados (39).

La utilización de instrumentos estandarizados, como el Cuestionario de Sueño de Oviedo, permite generar información válida y comparable que contribuya al diseño de políticas institucionales orientadas a la promoción de la salud del sueño. Este enfoque resulta coherente con los principios de la salud integral y la prevención primaria en el ámbito universitario (57).

2.3. Marco legal

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador reformada en 2008

Constitución de la República del Ecuador (2008, reformada)

La Constitución reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, lo cual incluye la promoción, prevención, atención integral y rehabilitación que protege también la salud mental.

En el artículo 32 se señala textualmente: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...) el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud.

Este marco constitucional crea un fundamento jurídico general para promover la salud integral de la población estudiantil, lo cual incluye el abordaje de factores que afectan el sueño (como estrés, ansiedad y fatiga académica), aunque no menciona directamente el sueño (61).

2.3.2. Ley Orgánica de Educación Superior – LOES

La LOES incluye el deber de las instituciones de educación superior de garantizar bienestar estudiantil integral, el cual comprende aspectos de la salud física y psicológica, pudiendo incluir programas de promoción de estilos de vida saludables y atención a condiciones que afectan el rendimiento académico (como alteraciones del sueño).

Art. 86.- Establece la Unidad de Bienestar Estudiantil, encargada de promover el bienestar físico, psicológico y social de las y los estudiantes universitarios, atendiendo servicios asistenciales que las instituciones determinen necesarios.

Aunque la LOES no menciona textualmente “trastornos del sueño”, este artículo es clave porque obliga a las universidades a desarrollar programas que promuevan el bienestar integral, lo cual puede incluir acciones de prevención y educación sobre trastornos del sueño, salud mental y hábitos saludables de descanso (62).

2.3.3. Ley Orgánica de Salud Mental

Esta ley es particularmente relevante para el manejo de la salud mental estudiantil y contempla atención preventiva y de detección temprana de factores que pueden derivar en trastornos, como el estrés y la somnolencia diurna, los cuales son comúnmente asociados a problemas de sueño.

Art. 22.- Señala que las autoridades de educación superior, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, deberán emitir normativa para implementar programas de prevención y promoción de salud mental. Esto incluye la reducción de factores de riesgo que puedan afectar la salud mental de los estudiantes.

Este artículo de la Ley obliga a desarrollar programas que incluyan la detección oportuna de posibles trastornos mentales relacionados con estrés, ansiedad, fatiga y problemas de sueño, articulándolos con el sistema nacional de salud (63).

2.3.4. Relación con políticas de salud mental y bienestar integral

Aunque no existe una normativa específica que regule trastornos del sueño en estudiantes universitarios como un tema aislado, las políticas públicas de salud mental del Ecuador y la expansión de servicios psicológicos forman parte de los compromisos del Estado para proteger la salud mental, un componente estrechamente relacionado con el sueño.

El Ministerio de Salud Pública ha reforzado la atención especializada en salud mental para la población, lo cual beneficia también a estudiantes universitarios que presentan trastornos del sueño como insomnio o hiperinsomnio asociados a ansiedad o estrés académico (64).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

3.1.1. Nivel

El estudio es descriptivo porque busca caracterizar las alteraciones del sueño y los patrones de descanso en los estudiantes de Ciencias de la Salud (65).

3.1.2. Método

Se considera cuantitativa cuando se basa en la recolección y el análisis de datos numéricos para responder preguntas o probar la hipótesis. Su propósito es medir las variables de manera objetiva (65).

3.1.3. Diseño

Se considera no experimental cuando no existe manipulación deliberada de variables por partes del investigador. En lugar de intervenir, el investigador se limita a observar y analizar los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural (65).

3.1.4. Según el tiempo

Según el tiempo, el estudio es Prospectivo porque recoge datos a partir del momento en que comienza el estudio y continúa observando o midiendo variables a lo largo del tiempo.

3.1.5. Según la secuencia de los hechos

El estudio transversal, lo que significa que los datos se recogerán una sola vez durante el periodo académico establecido, sin repetición de la medición en distintos ciclos.

3.2. Población y muestra

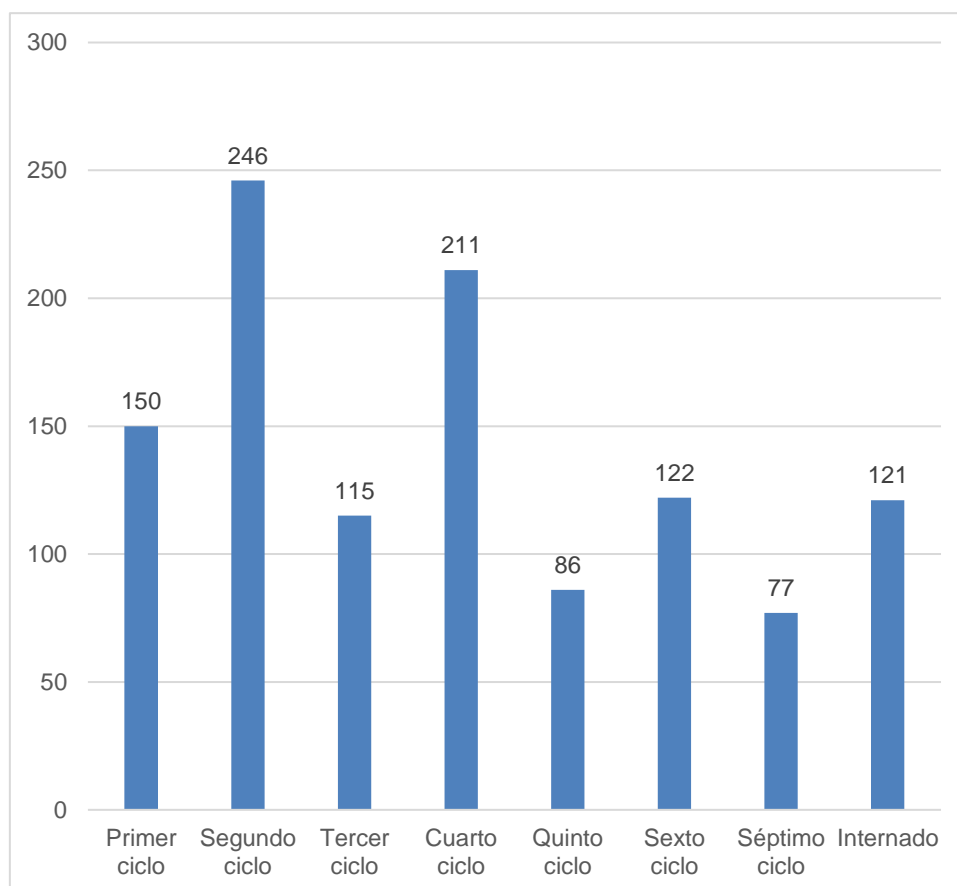
3.2.1. Población

La población de este estudio está constituida por todos los estudiantes legalmente matriculados en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCSG, situada la ciudad de Guayaquil, Ecuador, durante el periodo académico "B-2025" Para conocer el universo del estudio, se remite la

información de la Secretaría de la Carrera en la que indica que existen 1128 estudiantes están legalmente matriculados en el periodo académico B-2025, que se dividen en ciclos como lo muestra la figura 1.

Figura 1.

Estudiantes legalmente matriculados en el periodo “B-2025” en la carrera de Enfermería de la UCSG.



Fuente. Secretaría de la carrera de Enfermería de la UCSG

3.2.2. Muestra

La muestra se escoge por medio de un muestreo no probabilístico a conveniencia de la autora, siguiendo los parámetros establecidos en los criterios de inclusión y exclusión. Para esto, primero se selecciona del universo los paralelos de cada ciclo o semestre de la carrera de Enfermería.

El número de encuestados fue de 311, pero después de depurar y eliminar las respuestas inválidas, la muestra está finalmente constituida por 300 estudiantes, lo que representa el 26.6% del universo total.

La validez del tamaño muestral con relación al tamaño del universo es válida.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

a) Inclusión

- Estudiantes matriculados en el periodo “B-2025”.
- Asistir regularmente a clases.
- Aceptar voluntariamente el consentimiento informado.

b) Exclusión

- Estudiantes con diagnóstico previo de trastornos del sueño.
- Estudiantes que consuman medicación para trastornos de sueño o trastornos psiquiátricos al momento de la recolección de datos.
- Encuestas incompletas.

3.4. Procedimientos para la recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica utilizada para la recolección de información será la encuesta, permite recopilar información sobre los hábitos de sueño, las características sociodemográficas y los factores académicos que pueden influir en la calidad del sueño de los estudiantes de Enfermería. La encuesta se aplicará de forma presencial o digital, según las facilidades de acceso a los estudiantes durante su jornada académica.

3.4.2. Instrumento

El instrumento principal será un cuestionario estructurado, compuesto por dos secciones:

- Datos sociodemográficos y académicos, que incluirán variables como edad, sexo, nivel académico, carga horaria, uso de dispositivos electrónicos, horarios de prácticas clínicas y factores personales relacionados con hábitos de sueño.
- El cuestionario de Oviedo que consta de 11 ítems específicos acerca del sueño.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectadas las encuestas, los datos son revisados, codificados y organizados en una base digital. Para ello, se utilizan las siguientes técnicas:

- Codificación de respuestas: asignación de valores numéricos a cada opción del cuestionario para facilitar el análisis estadístico.
- Depuración de datos: verificación de inconsistencias, omisiones y duplicados, eliminando registros incompletos o inválidos.
- Tabulación: organización de los datos en matrices o tablas que permitan su análisis según las variables establecidas.

Estadística descriptiva aplicada

a) Medidas de Tendencia Central

- **Media (\bar{x}):** Promedio de los datos observados por fase de cumplimiento.
- **Mediana (Md):** Valor central cuando se ordenan los datos.
- **Moda (Mo):** Valor que más se repite.

b) Medidas de Dispersión

- **Rango:** Diferencia entre el mayor y menor valor observado.
- **Varianza (σ^2):** Promedio de las desviaciones cuadráticas respecto a la media.
- **Desviación Estándar (σ):** Cuantifica la variabilidad de los datos.

c) Medidas de Posición

- **Cuartiles:** Indicadores que dividirán los resultados en segmentos para identificar niveles de cumplimiento (bajo, medio, alto).

d) Representación gráfica

- **Diagramas de barras, diagrama de dispersión e histograma:** Para mostrar el número de cumplimientos por ítem.

El procesamiento se realizará utilizando software estadístico como SPSS, Excel.

3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos

El estudio cumple estrictamente con los principios éticos de la investigación en seres humanos establecidos por la Declaración de Helsinki, así como con los lineamientos institucionales de la universidad donde se desarrollará el estudio. Para ello, se implementarán los siguientes procedimientos:

Consentimiento informado

Todos los estudiantes reciben una explicación clara sobre los objetivos, la importancia del estudio, el tiempo de participación y el uso de los datos. Su participación será totalmente voluntaria.

Confidencialidad y anonimato

No se recopila ningún dato personal identificable. Las encuestas son anónimas y los resultados se manejan únicamente con fines académicos.

No daño y respeto

La participación no implicará riesgos físicos ni psicológicos. Los estudiantes podrán retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna.

Aprobación institucional

El proyecto es presentado al Comité de Ética y/o Autoridades Académicas de la Facultad de Ciencias de la Salud para su revisión y autorización formal antes de la recolección de datos.

Almacenamiento seguro de datos

La información recopilada se almacena en archivos protegidos con contraseña y solo será accesible al investigador principal.

3.7. Variables

Variable general: Alteraciones del sueño en estudiantes

3.8. Operacionalización de variables

A continuación, se describe la operacionalización de la variable, en la que se detalla la dimensión, indicador, escala de dimensión, la técnica y el instrumento que se empleará durante la investigación.

Tabla 1.
Operacionalización de las variables

Dimensión	Indicador	Escala de dimensión	Técnica e instrumento
Datos sociodemográficos y académicos	Femenino y Masculino Promedio de rendimiento	Nominal 18-30 años	Encuesta
Parámetros que evalúa la satisfacción subjetiva del sueño	Pregunta 1 del Cuestionario de Oviedo sobre satisfacción subjetiva del sueño	Ordinal Escala de Oviedo 1. Muy satisfecho 2. Satisfecho 3. Medianamente satisfecho 4. Insatisfecho 5. Muy insatisfecho	Matriz de datos / Encuesta
Parámetros que evalúa el insomnio	Ítems 2.1 conciliar el sueño, 2.2 permanecer dormido, 2.3 lograr un sueño reparador, 2.4 despertar a la hora habitual. Preguntas 3, 4, 5, 6, 7 del Cuestionario de Oviedo	Ordinal Escala de Oviedo 1. Ningún día 2. 1-2 días 3. 3-4 días 4. 5-6 días 5. 7 días o más	Matriz de datos / Encuesta
Parámetros que evalúa el hiperinsomnio	Preguntas 8 y 9 del Cuestionario de Oviedo	Ordinal Escala de Oviedo 1. Ningún día 2. 1-2 días/semana 3. 3 días/semana 4. 4-5 días/semana 5. 6-7 días/semana	Matriz de datos / Encuesta

3.9. Presentación y análisis de resultados

3.9.1. Características sociodemográficas

La media (promedio de las edades de los estudiantes incluidos en el estudio fue 23.7 años, según la siguiente fórmula:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Donde:

$\sum x$ = la suma de todas las edades.

n = número de estudiantes incluidos en la encuesta.

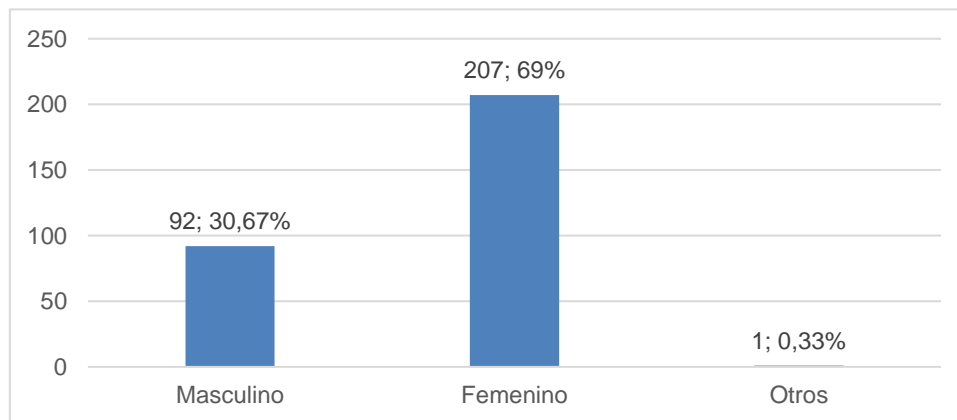
$$\bar{x} = \frac{7100}{300} = 23.6667$$

La desviación estándar fue de ± 4.25 años.

La mediana fue de 23 años y la moda es de 20 años (se repite 45 veces). Las edades oscilan entre 17 y 45 años (rango = 28).

Figura 2.

Distribución porcentual según el sexo.



Fuente: **Encuesta a los estudiantes de la carrera de Enfermería**

Análisis

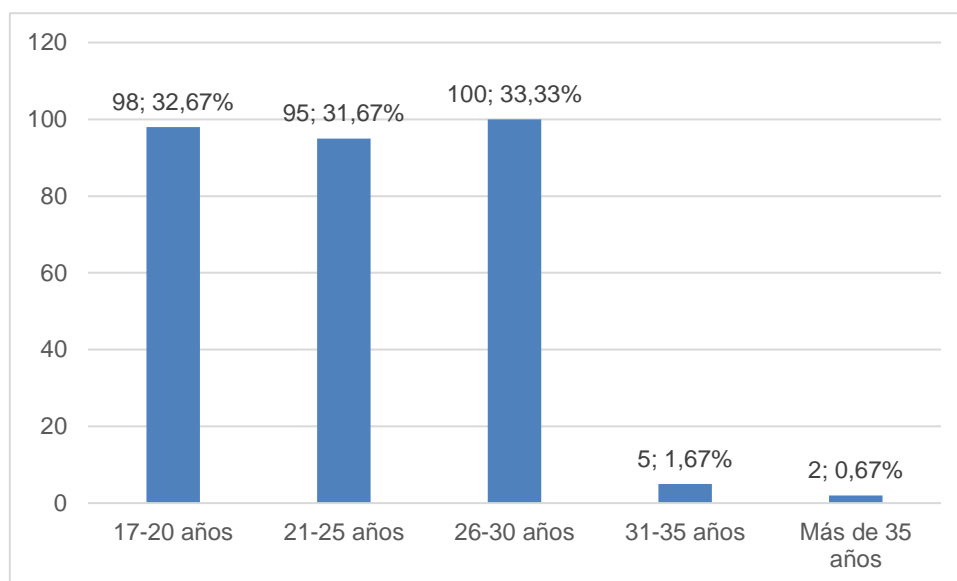
La distribución estadística presentada en la Figura 2 no es un hecho aislado, sino un reflejo de la persistente feminización de la enfermería, donde el 69% de la muestra son mujeres. Este fenómeno evidencia cómo la profesión sigue estando fuertemente ligada a los roles de cuidado que la sociedad, históricamente, ha asignado al género femenino.

La brecha del 38,33% entre hombres y mujeres sugiere que aún existen

barreras culturales o estereotipos que desincentivan el ingreso de varones a la carrera.

Aunque la presencia de un 0,33% (1 persona) identificado con "otro sexo" parece estadísticamente marginal, su existencia es cualitativamente significativa. Indica la apertura de la carrera a identidades no binarias, pero también subraya la necesidad de entornos educativos y clínicos más inclusivos que no se limiten a la lógica binaria tradicional.

Figura 3.
Distribución porcentual según la edad.



Fuente: **Encuesta a los estudiantes de la carrera de Enfermería**

Análisis

La distribución etaria revelada en la Figura 3 muestra una homogeneidad generacional crítica, donde el 97,67% de la población estudiantil se concentra en el rango de los 17 a los 30 años. Esta masificación de adultos jóvenes (Generación Z y Millennials tardíos) tiene implicaciones profundas que van más allá de una simple estadística.

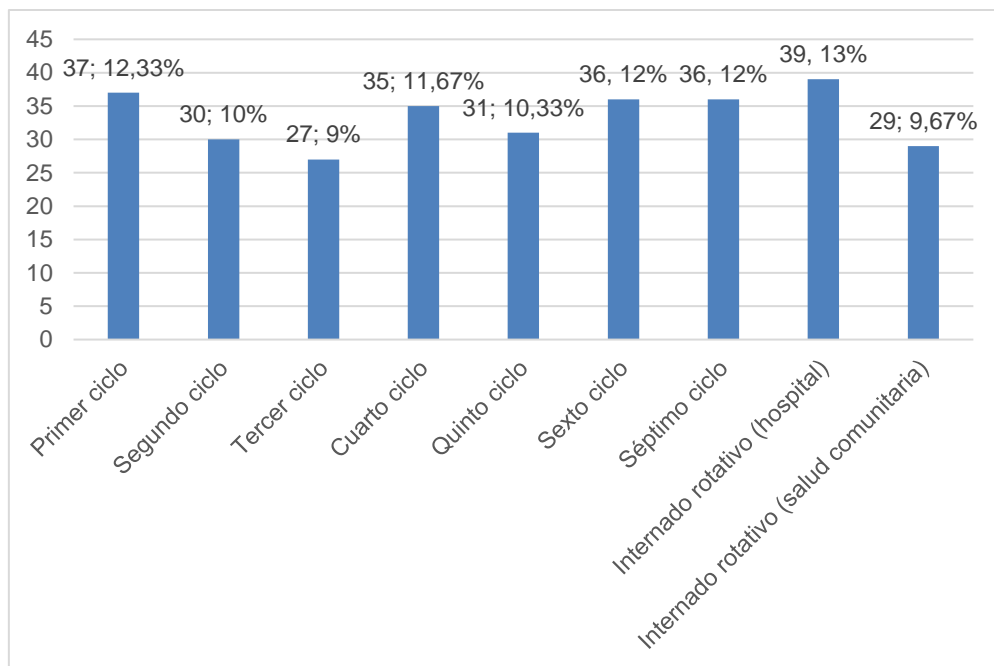
Al ser una población mayoritariamente "nativa digital", existe una ventaja técnica en el manejo de nuevas tecnologías en salud. Sin embargo, la bajísima representación de estudiantes mayores de 31 años (apenas un 2,34% sumando ambos grupos) sugiere una pérdida de diversidad experiencial en el aula. Los estudiantes mayores suelen aportar una madurez emocional y resiliencia que beneficia el aprendizaje de habilidades blandas en el cuidado

humano.

El hecho de que el grupo dominante sea el de 26-30 años (33,33%) indica que la carrera atrae a personas en una etapa de consolidación de vida. Se sugiere que la enfermería no es solo una opción para recién egresados de secundaria, sino un nicho de profesionalización para adultos que quizás ya tienen experiencia laboral previa.

Figura 4.

Distribución porcentual según el ciclo de la carrera



Fuente: Encuesta a los estudiantes de la carrera de Enfermería

Análisis

Según lo observado en la figura 4, la mayoría de los pacientes se encuentra en el rango de edad entre 26-30 años, lo que representa el 33,33% (100 personas). Le sigue el grupo de 17-20 años, con un 32,67% (98 pacientes). En menor proporción está el rango de personas entre 21-25 años que son el 31,67% de los participantes (95 personas). Los grupos de 31-35 años y más de 35 años tienen porcentajes menores (1,67% y 0,67%, respectivamente). Esto implica que los estudiantes de la carrera de Enfermería son personas adultas jóvenes.

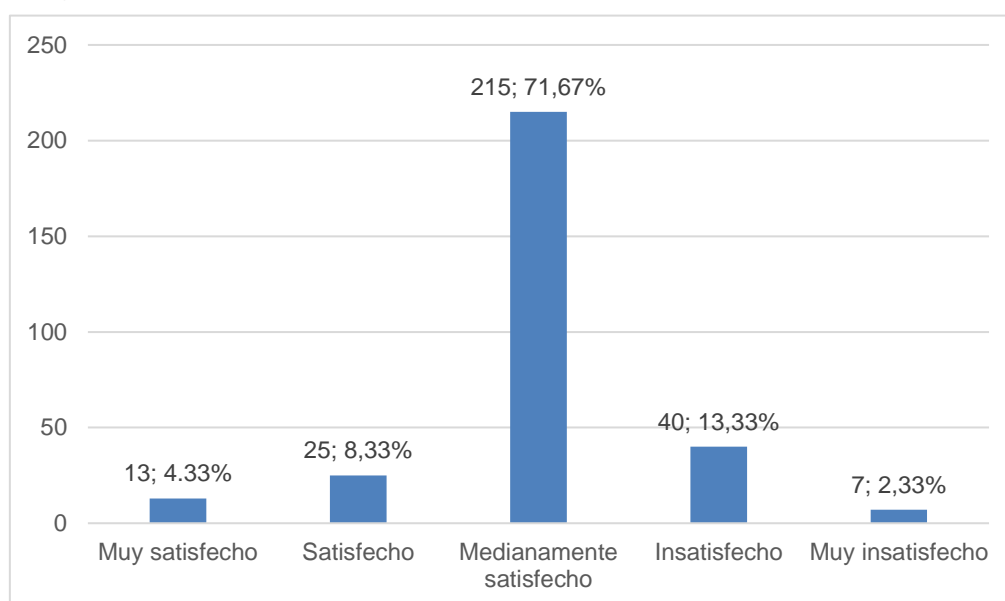
3.9.2. Promedio académico del último periodo

El promedio académico presentó una media de $8,28 \pm 0,66$ puntos, con valores comprendidos entre 3,91 y 9,80, por lo que el rango es 5,89. La mediana fue de 8,33, lo que indica una distribución simétrica.

3.9.3. Satisfacción subjetiva del sueño

Figura 5.

Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación.



Análisis

Según lo mostrado en la figura 5, correspondiente a los resultados de la pregunta 1 de la encuesta aplicada a 300 personas de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la mayoría de los participantes (215; 71,67%) manifestó encontrarse medianamente satisfecho con su calidad de sueño durante el último mes previo a la aplicación del cuestionario.

Asimismo, 25 estudiantes (8,33%) indicaron estar satisfechos, mientras que 13 (4,33%) reportaron estar muy satisfechos con su calidad de sueño. En contraste, 40 estudiantes (13,33%) señalaron sentirse insatisfechos, y 7 (2,33%) manifestaron estar muy insatisfechos.

La satisfacción "media" o "insuficiente" es un predictor de fatiga crónica. En el contexto de Enfermería, esto se traduce en una disminución de la atención sostenida y la memoria de trabajo. Un estudiante que no duerme bien es un

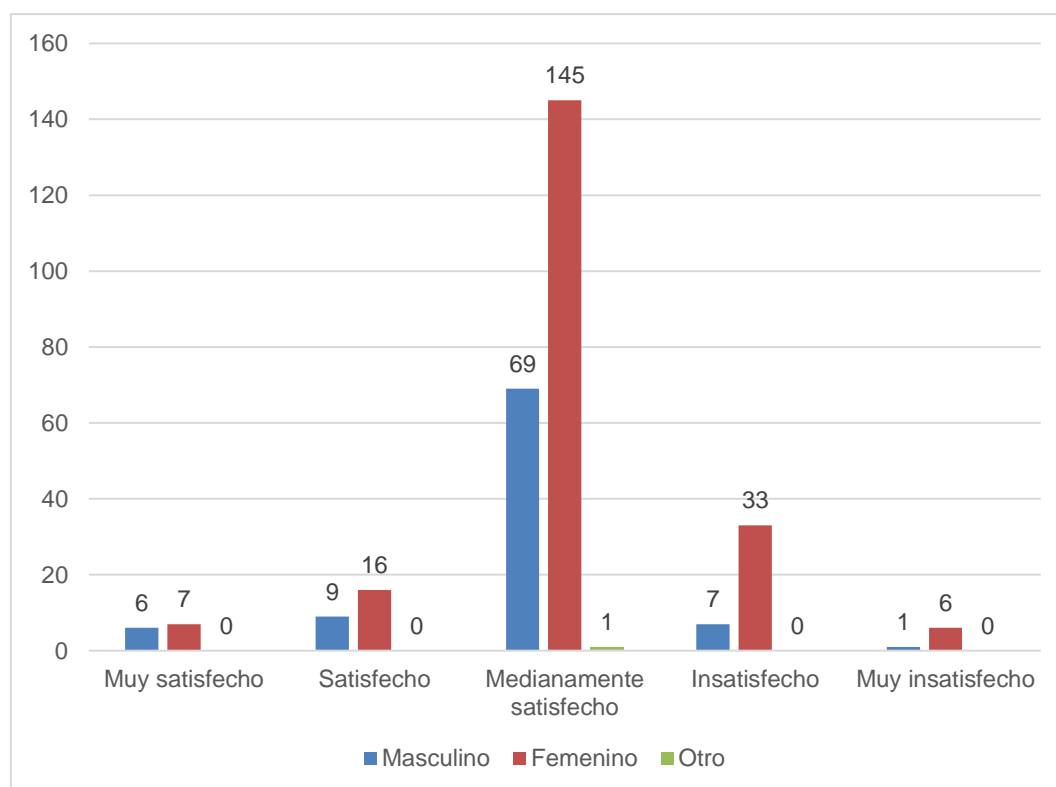
futuro profesional con mayor probabilidad de cometer errores en la administración de fármacos o en el triaje de pacientes durante sus prácticas hospitalarias.

Solo un escaso 4,33% se siente muy satisfecho. El hecho de que la gran masa se concentre en el punto medio sugiere un fenómeno de habituación al agotamiento: los estudiantes ya no identifican el cansancio como un problema, sino como su estado natural de existencia.

Este perfil de sueño es el resultado directo de una estructura que prioriza la carga horaria y las guardias sobre los ritmos circadianos. La insatisfacción declarada por el 15,66% (insatisfechos y muy insatisfechos) es la punta del iceberg de posibles cuadros de ansiedad o burnout temprano, que podrían derivar en deserción escolar o deshumanización del trato al paciente.

Figura 6.

Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación según el sexo.



Análisis

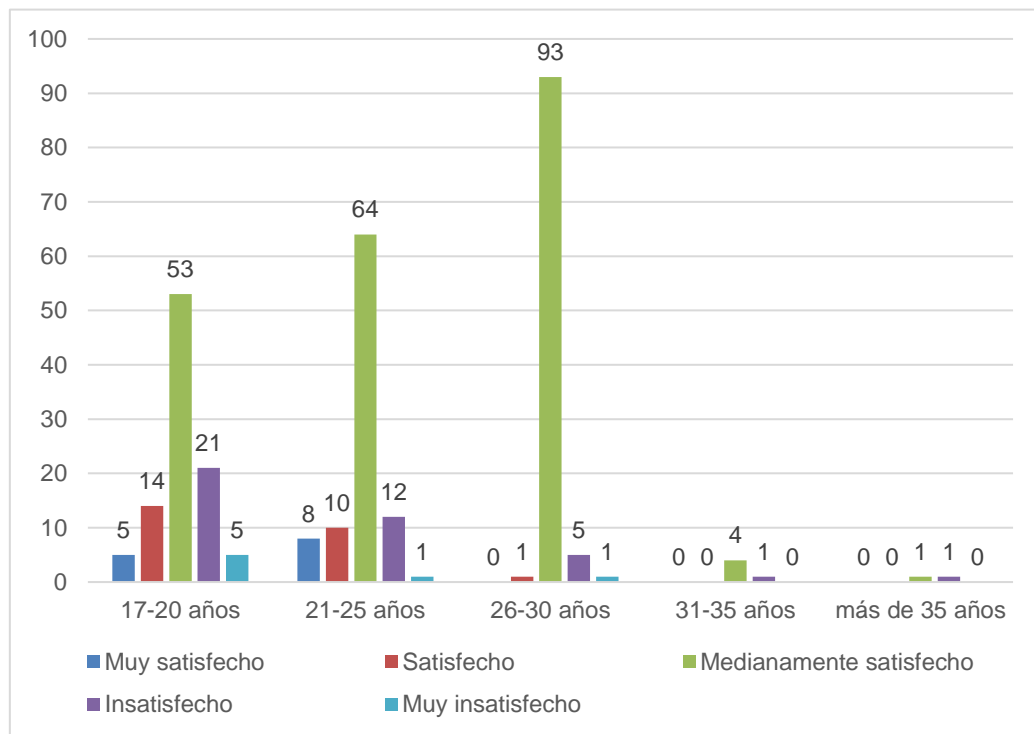
Según lo mostrado en la figura 6, no existe diferencia en la satisfacción subjetiva del sueño de los sujetos incluidos en el estudio, si se considera su

sexo. Es decir, personas de sexo femenino, masculino y otros consideran en su mayoría que están medianamente satisfechos con el sueño que tienen durante el último mes antes de realizar el cuestionario.

La variable sexo no mantiene una correlación con la satisfacción subjetiva del sueño.

Figura 7.

Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación según el grupo etario.

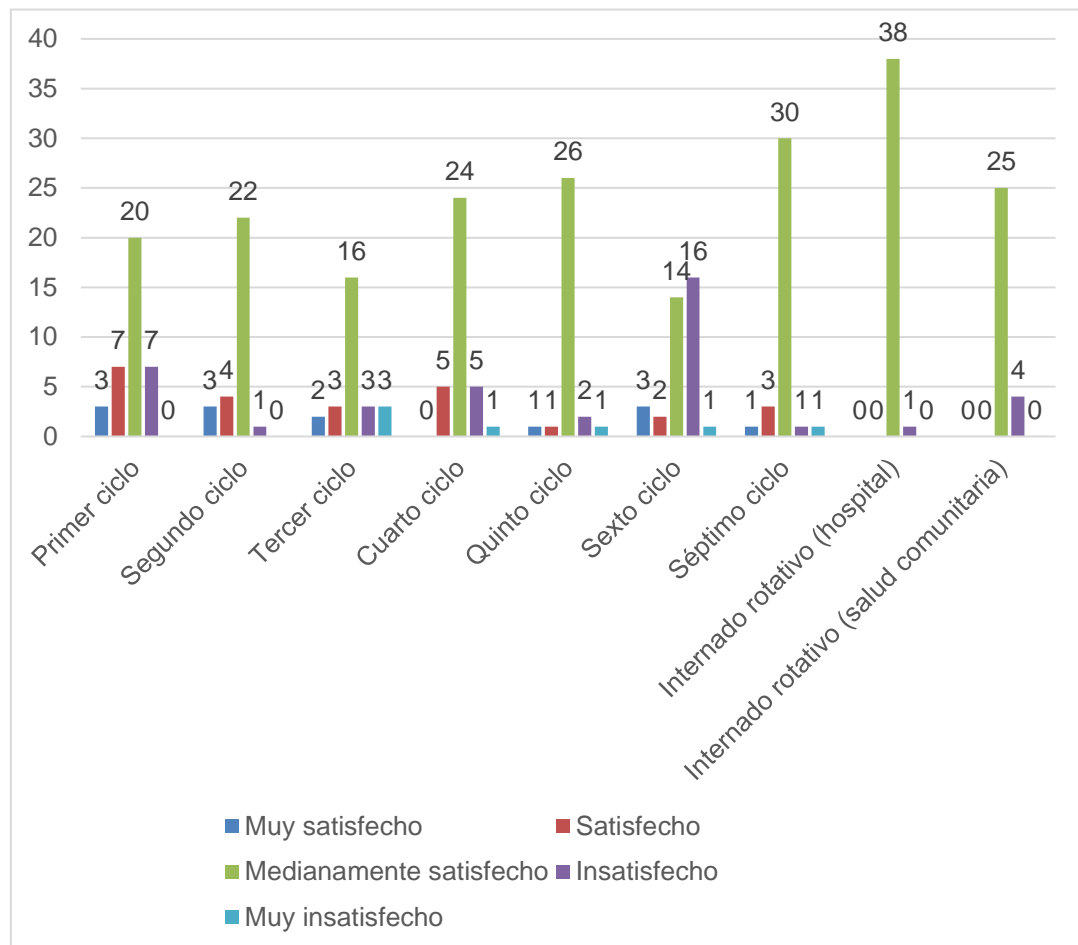


Análisis

Según las características de la población estudiada, la mayoría son considerados adultos jóvenes, pero considerando la variable de la edad, se decidió establecer grupos etarios. Los grupos etarios mayores de 30 años constituyen una parte muy pequeña de la muestra. Los grupos etarios menores de 30 años constituyen la mayor parte de la muestra. En estos 3 grupos (17-20 años, 21-25 años y 26-30 años) se observa claramente que se consideran con una calidad de sueño medianamente satisfactoria. Es válido resaltar que a partir del grupo etario de 26-30 años en adelante, no existe ningún sujeto que se declare muy satisfecho con su calidad de sueño, y tan solo uno señala tener un sueño satisfactorio.

Figura 8.

Satisfacción subjetiva del sueño de los estudiantes incluidos en la investigación según el ciclo académico.



Análisis

Al igual que con las otras variables demográficas, si se considera el ciclo académico casi todos los estudiantes se sienten medianamente satisfechos con su calidad de sueño, excepto en el sexto ciclo, que predomina el sentimiento de insatisfacción. En cuanto a los ciclos que corresponden a internado rotativo, tanto de hospital como de salud comunitaria, no existen sujetos que manifiesten tener una calidad de sueño satisfactoria o muy satisfactoria. Sin embargo, a pesar de que estos ciclos tienen carga horaria que incluye trabajo extramural y horarios nocturnos, tampoco existen sujetos que señalen una calidad de sueño muy insatisfactoria, y tan solo 5 se declaran insatisfechos.

3.9.4. Estadísticas de insomnio

Para las estadísticas de insomnio se utiliza una fórmula matemática para establecer los cuartiles, de tal manera que el análisis se pueda realizar con mayor objetividad. Se utilizan 3 categorías: Bajo/normal, moderado, Alto/severo.

La fórmula que utiliza es la siguiente:

$$Amplitud = \frac{Valor\ máximo - Valor\ mínimo}{Número\ de\ categorías}$$

Es decir:

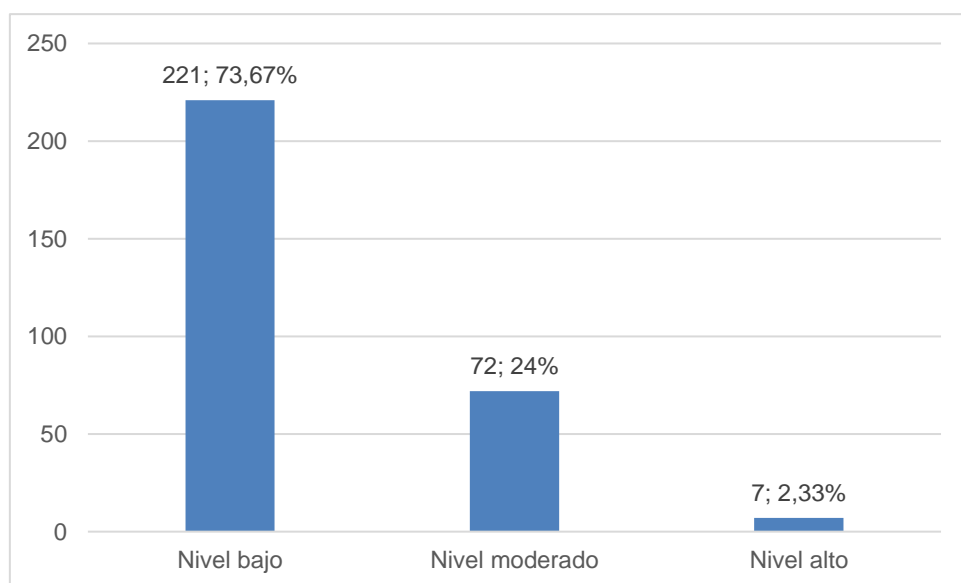
$$Amplitud = \frac{45-9}{3} = \frac{38}{3} = 12\text{ puntos por categoría.}$$

Los rangos quedan conformados de la siguiente manera:

- Nivel bajo: de 9 a 20 puntos. Se interpreta como ausencia o síntomas leves de insomnio.
- Nivel moderado: de 21 a 32 puntos. Se interpreta como presencia de síntomas clínicamente relevantes.
- Nivel alto: 33 a 45 puntos. Se interpreta como alta probabilidad de insomnio significativo.

Figura 9.

Interpretación de la subescala del insomnio.



Análisis

De los 300 encuestados, 221 obtuvo un puntaje total en las preguntas que corresponde al insomnio entre 9 a 20 puntos. Esto indica que el 73,67% refieren tener ausencia o síntomas muy leves de insomnio, medido a través de parámetros objetivos.

Existen 72 participantes que obtuvieron un puntaje de 21 a 32 puntos, por lo que presentan síntomas clínicamente relevantes de insomnio. Esta proporción corresponde al 24% de los encuestados.

También existen 7 (2,33%) sujetos del estudio que obtuvieron un puntaje de 33 a 45 puntos, lo que se traduce como alta probabilidad de padecer insomnio y alteraciones significativas de sueño.

3.9.5. Estadísticas de hiperinsomnio

Para las estadísticas de hiperinsomnio se utiliza una fórmula matemática para establecer los cuartiles, de tal manera que el análisis se pueda realizar con mayor objetividad. Se utilizan 3 categorías: Bajo/normal, moderado, Alto/severo.

La fórmula que utiliza es la siguiente:

$$\textit{Amplitud} = \frac{\textit{Valor máximo} - \textit{Valor mínimo}}{\textit{Número de categorías}}$$

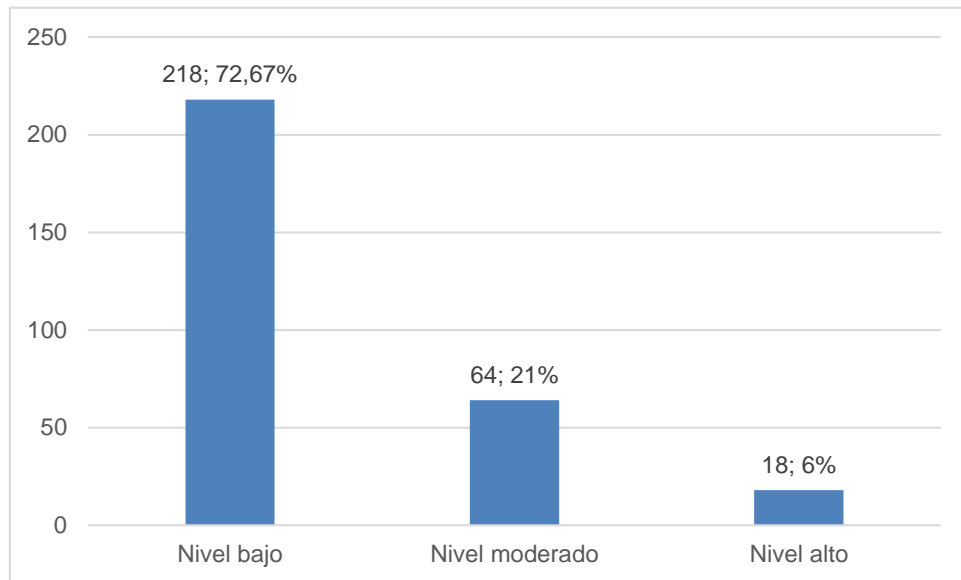
Es decir:

$$\textit{Amplitud} = \frac{15-3}{3} = \frac{12}{3} = 4 \text{ puntos por categoría.}$$

Los rangos quedan conformados de la siguiente manera:

- Nivel bajo: de 3 a 6 puntos. Se interpreta como nivel normal de alerta diurna.
- Nivel moderado: de 7 a 10 puntos. Se interpreta como somnolencia diurna leve/moderada.
- Nivel alto: 11 a 15 puntos. Se interpreta como somnolencia diurna excesiva.

Figura 10.
Interpretación de la subescala del hiperinsomnio.



Análisis

De los encuestados, 218 obtuvo un puntaje total en las preguntas que corresponde al hiperinsomnio entre 3 a 6 puntos. Esto indica que el 72,67% refieren tener un nivel de alerta diurna normal, medido a través de parámetros objetivos.

Existen 64 participantes que obtuvieron un puntaje de 7 a 10 puntos, por lo que presentan somnolencia diurna entre leve y moderada. Esta proporción corresponde al 21% de los encuestados.

También existen 18 (6%) sujetos del estudio que obtuvieron un puntaje de 11 a 15 puntos, lo que se traduce como somnolencia diurna excesiva, es decir, manifiestan la necesidad de dormir durante el día.

Los valores de la subescala de insomnio y de la subescala de hiperinsomnio se muestran similares, por lo que la mayoría de los participantes se encuentra en niveles de sueño adecuado, y presentan pocos o nulos signos de alteraciones de sueño.

3.9.6. Asociación entre sueño y rendimiento académico

Para establecer la asociación entre el puntaje obtenido en el cuestionario aplicado a los estudiantes que mide la calidad de sueño, y el último promedio académico se realiza un análisis de correlación de Pearson, ya que ambas variables son numéricas.

El gráfico de dispersión con línea de regresión muestra lo siguiente:

El eje X: Puntaje total de alteraciones del sueño (Oviedo).

El eje Y: Promedio académico.

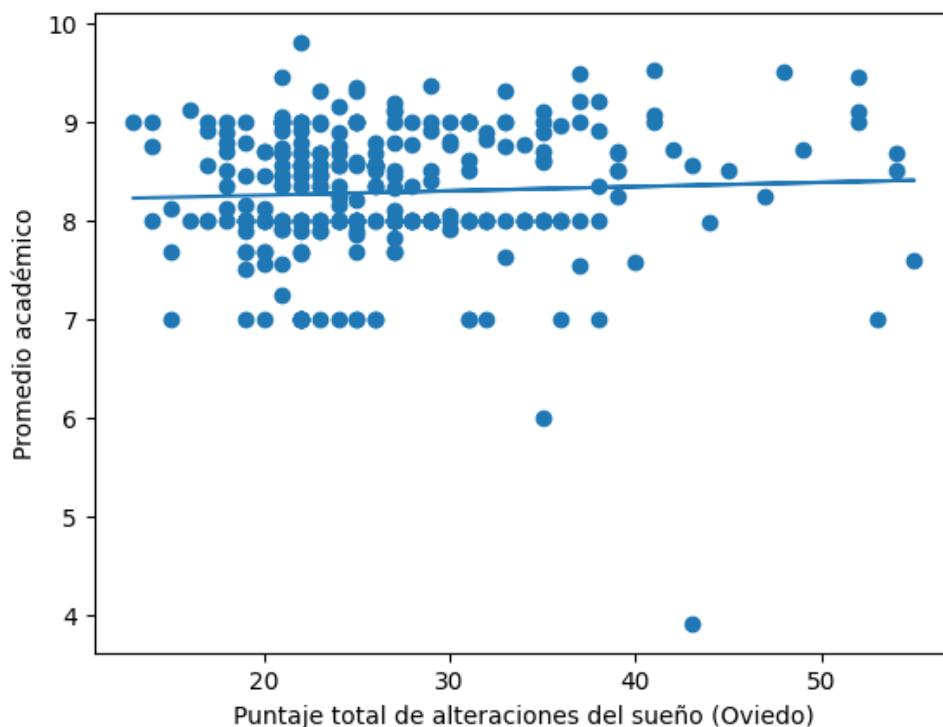
Cada punto: Representa un estudiante encuestado (n= 300).

Línea: Tendencia lineal (regresión).

Los puntos se observan dispersos, la línea se observa casi horizontal, es decir no hay una inclinación clara hacia arriba o hacia abajo.

Figura 11.

Correlación entre alteraciones del sueño y promedio académico.



La correlación de Pearson mostró un coeficiente $r= 0.051$ con un valor $p= 0.377$, lo que indica una relación positiva muy débil y estadísticamente no significativa. Se muestran las fórmulas utilizadas a continuación:

$$r = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2 \sum(y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde:

x_i = puntaje Oviedo de cada estudiante

y_i = promedio académico

\bar{x} = media del puntaje Oviedo

\bar{y} = media del promedio

Posteriormente, se determinó la significancia estadística mediante la transformación a estadístico t:

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Donde:

- $r = 0.051$
- $n = 300$ estudiantes

Considerando un nivel de significancia de $p = 0.05$.

Luego ese valor t se compara con una distribución t de Student con:

$$gl = n - 2 = 298$$

Eso produce:

$$p = 0.377$$

En otras palabras, estos resultados se interpretan como que tener más alteraciones del sueño no está asociado de forma significativa con tener peor promedio. Tampoco se demuestra que, a mejor calidad de sueño, mejor sea el promedio académico. Es decir, la relación entre la calidad del sueño de los estudiantes y sus promedios académicos es prácticamente inexistente. Por lo tanto, el dormir de manera satisfactoria o no, no interviene de ninguna manera en que los promedios académicos sean altos o bajos.

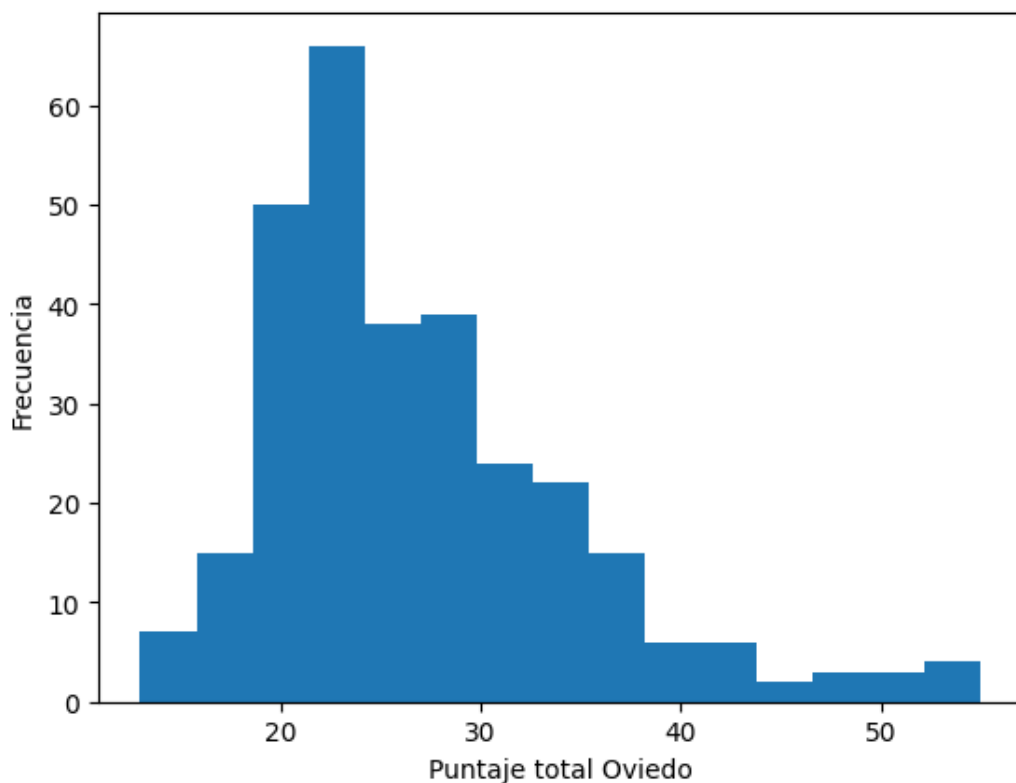
Se muestra el histograma del puntaje total obtenido del cuestionario aplicado a los estudiantes sobre alteraciones del sueño de Oviedo. Donde:

El eje X es el puntaje total del cuestionario de Oviedo.

El eje Y es la frecuencia, es decir, cuántos estudiantes obtienen ese puntaje.

Figura 12.

Distribución del puntaje total de alteraciones del sueño.



La mayoría de los estudiantes se concentra aproximadamente entre 20 y 35 puntos. Existen pocos casos de estudiantes con puntajes muy bajos (<15). También existen algunos valores altos de hasta 55 puntos, pero son menos frecuentes.

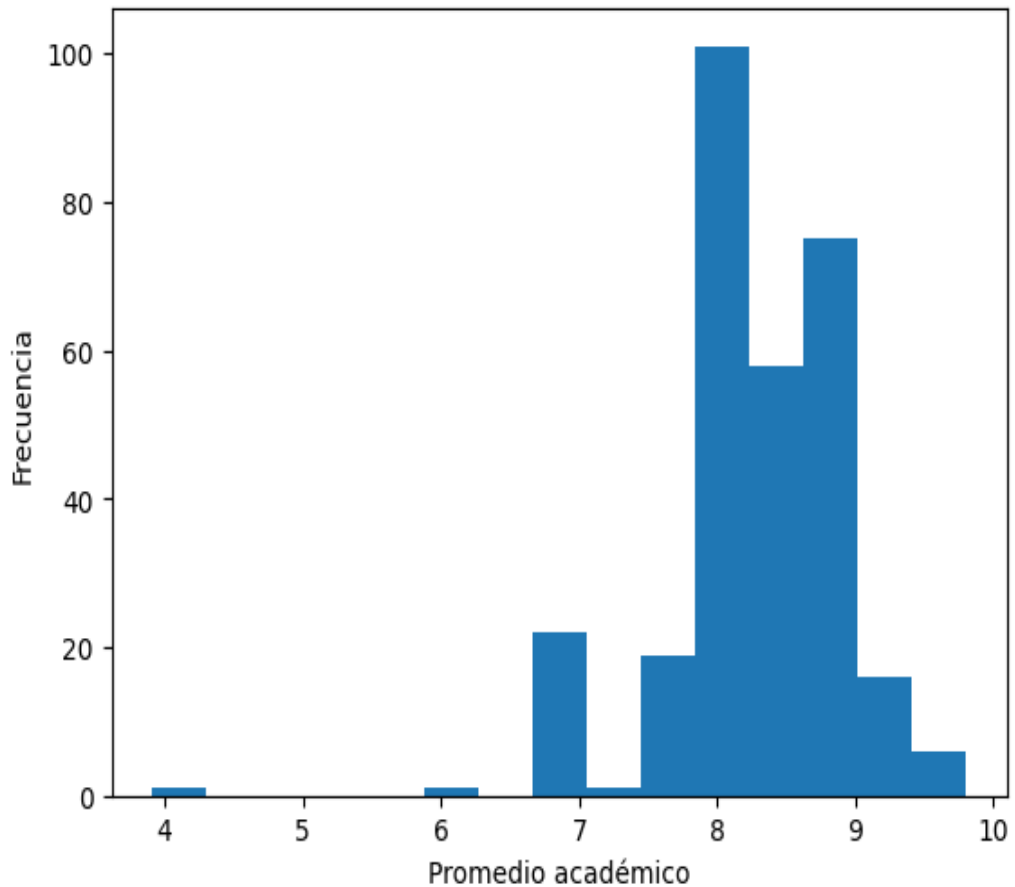
Es decir, la mayoría de los estudiantes presenta un nivel moderado de alteraciones de sueño. Existen pocos casos con alteraciones elevadas, lo que puede considerarse aislado o por razones que no han sido analizadas en este estudio. La variable presenta ligera asimetría hacia valores altos, lo cual es importante ya que explica por qué no hay una relación considerable con el promedio académico: la variabilidad no es extrema.

Se muestra el histograma del promedio académico del último periodo que reportaron los estudiantes en el cuestionario aplicado, donde:

El eje X es el promedio académico.

El eje Y es la frecuencia, es decir, cuántos estudiantes obtienen ese puntaje.

Figura 13.
Distribución del promedio académico.



Se observa que la mayoría de los estudiantes obtuvo un promedio académico entre 8.0 y 9.0. Hay pocos estudiantes con promedio académico menor a 7. Esto indica que existe un rendimiento académico mayoritariamente alto, con poca dispersión. En otras palabras, la mayoría de los estudiantes tiene calificaciones que pueden considerarse como buenas.

Esta realidad hace difícil que exista una correlación con otra variable analizada en este estudio como la calidad de sueño o la presencia de alteraciones del sueño.

3.10. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar las alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la UCSG mediante la aplicación del Cuestionario de Oviedo. Los resultados evidencian que la mayoría de los estudiantes no presentan alteraciones significativas del sueño o, en su defecto, manifiestan alteraciones leves. Este hallazgo difiere parcialmente de las investigaciones publicadas por Lund, Reider, Whiting y Prichard en 2014, y Hershner y Chervin en 2010. En ellas se reportan altas prevalencias de mala calidad del sueño en estudiantes de ciencias de la salud, donde frecuentemente se describen porcentajes superiores al 50% de afectación moderada o severa (7,39).

Este estudio se realiza en una población similar a la que se incluye en la investigación que llevan a cabo Kuffo Avilés y Zambrano Cedeño en 2023 en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, denominada Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023 en el que también, sin embargo, se utiliza un instrumento diferente que es el Índice de sueño de Pittsburg para identificar la existencia de alteraciones de sueño en este grupo de personas. Si bien se analizan más alteraciones como apnea y trastornos del ritmo circadiano, que presentan 2% y 6% respectivamente, también se analizan el insomnio y el hiperinsomnio que muestran una prevalencia de 88% y 2%. En comparación con este trabajo, sí existen personas con este tipo de problemas, pero los porcentajes son menores.

En estudios realizados en Ecuador y Perú en estudiantes de enfermería y medicina, se ha informado una elevada frecuencia de mala calidad del sueño evaluada mediante el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, asociada a exigencias académicas, rotaciones clínicas y estrés emocional. Sin embargo, en la presente investigación, aunque se identifican casos con síntomas compatibles con insomnio o somnolencia diurna, estos no constituyeron la mayoría de la muestra. Esta diferencia podría explicarse por variaciones metodológicas, diferencias en los instrumentos utilizados, características propias de la población estudiada o condiciones académicas específicas del periodo en que se realiza la recolección de datos (5,29,35).

Específicamente, en el estudio que llevan a cabo en Ecuador los autores Vargas y Pesántez en 2024 en la Universidad Católica de Cuenca cuyo objetivo es determinar la prevalencia de los trastornos del sueño y los factores asociados en estudiantes pertenecientes a carreras de salud, en comparación con el presente trabajo, se utiliza la Prueba de Trastornos del Sueño de Monterrey, instrumento que permite identificar la presencia y el tipo de alteraciones del sueño. El análisis de los datos se realiza mediante estadística descriptiva al igual que en el contexto que se analiza, evidenciando que el 43% de los estudiantes presenta algún trastorno del sueño, siendo el hiperinsomnio el más frecuente. Esto se contrapone con los resultados que se obtienen en esta encuesta que corresponde al Cuestionario de Oviedo, ya que, si se considera las alteraciones moderadas y severas de hiperinsomnio, la frecuencia del 28% en total.

Desde el punto de vista metodológico, es importante considerar que el instrumento utilizado, el Cuestionario de Sueño de Oviedo, permite identificar sintomatología relacionada con insomnio e hipersomnolencia, pero no constituye una herramienta diagnóstica clínica. Por lo tanto, la identificación de alteraciones leves podría reflejar variaciones normales en los patrones de sueño propios de la etapa universitaria, más que trastornos establecidos. En este caso los hallazgos podrían ser interpretados como indicadores de vigilancia preventiva más que como evidencia de una problemática estructural.

La ausencia de correlación estadísticamente significativa entre el puntaje total del Cuestionario de Oviedo y el promedio académico, lo que es llamativo. Aunque la privación del sueño afecta procesos cognitivos como atención, memoria y consolidación del aprendizaje, en este estudio el rendimiento académico se mantuvo dentro de rangos satisfactorios independientemente del nivel de alteración leve detectado (36). Esto sugiere que, en esta población, las alteraciones identificadas no alcanzan un nivel de severidad suficiente para repercutir de manera objetiva en las calificaciones, o que los estudiantes desarrollan estrategias compensatorias que mitigan posibles efectos negativos.

En relación con las subescalas de insomnio e hipersomnolencia, se observan puntajes predominantemente bajos a moderados, sin concentraciones significativas en los rangos altos. Este comportamiento sugiere que, aunque existen estudiantes que experimentan dificultades para iniciar o mantener el sueño, o episodios de somnolencia diurna, estos no alcanzan una intensidad que comprometa de manera generalizada la funcionalidad académica. Es posible que los estudiantes logren compensar eventuales déficits de descanso mediante ajustes conductuales, organización del tiempo o mecanismos de afrontamiento frente al estrés.

Desde una perspectiva fisiológica, el modelo de regulación del sueño explica que el equilibrio entre el proceso homeostático y el ritmo circadiano permite mantener una adecuada calidad del descanso (66). En estudiantes universitarios, especialmente en carreras de la salud, este equilibrio puede verse alterado por horarios variables, prácticas clínicas o exigencias académicas (67). No obstante, los resultados obtenidos sugieren que, en la muestra analizada, dichos factores no generan un impacto generalizado ni severo en la calidad del sueño.

Si se observa el estudio que realizan los autores Soriano y Macías en 2023 denominado Análisis de la higiene del sueño en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, año 2022-2023, sólo incluyeron a la población del internado de la carrera, lo cual se justifica debido a que se hipotetiza que son los que mayor carga horaria tienen, lo que podría afectar el sueño. A diferencia de nuestra investigación, se utilizó un cuestionario ad hoc, complementado con un índice de higiene de sueño. Se concluye que los hábitos de esta población podrían afectar negativamente su bienestar general y, en consecuencia, el desempeño académico. Sin embargo, en nuestra investigación, si sólo se considera la población de internado, tanto hospitalaria como de salud comunitaria, sólo 5 de los 68 encuestados refieren estar insatisfechos con su calidad del sueño. Además, en el análisis del gráfico de dispersión en la que se compara el puntaje obtenido en el cuestionario de Oviedo aplicado y el rendimiento académico, no existe ninguna relación, por lo tanto, se discrepa de lo hipotetizado por los autores mencionados.

Asimismo, la medición del rendimiento académico utilizando promedio general no necesariamente refleja con precisión el impacto inmediato del sueño en el desempeño cognitivo diario. Es posible que las alteraciones de nivel leve influyan en aspectos cualitativos del aprendizaje, tales como concentración en clases prácticas o rapidez en la toma de decisiones clínicas que no se capturan completamente mediante una calificación numérica global. Por lo tanto, futuras investigaciones podrían incorporar medidas más específicas de desempeño cognitivo o clínico.

Los resultados obtenidos en esta universidad de la ciudad de Guayaquil difieren del contexto peruano. En 2024, Rodríguez, Sánchez & Porras desarrollan un estudio titulado Trastornos del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. A diferencia de nuestro estudio, se utiliza el índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, la escala de somnolencia de Epworth y se evaluó la variable de la migraña. La prevalencia de trastornos del sueño fue de 84%, lo que es totalmente opuesto a los resultados obtenidos en nuestro estudio. La somnolencia diurna excesiva o hiperinsomnio fue del 16%, mientras que en nuestro estudio en nivel moderado es del 21% y en nivel alto 6%, es decir, un 27% en total.

Por otro lado, existe un estudio que evalúa las dos variables que se investigan en este estudio: alteraciones del sueño y rendimiento académico, y su correlación. El autor Bellido Rocha en el año 2022 mide en una universidad peruana a la población de estudiantes y en el análisis determina que, si existe una mala calidad del sueño, el rendimiento académico se ve afectado por medio de una disminución. La relación de las dos variables es bidireccional, lo que quiere decir que la mala calidad del sueño también puede ser causada por el estrés académico. Sin embargo, se debe considerar que la población incluye estudiantes de varias carreras, no sólo de Enfermería. Además, los instrumentos que se utiliza es el Cuestionario Académico de SISCO SV y el índice de Calidad de Sueño de Pittsburg.

En otro estudio realizado por Díaz, Galván y Osorio en 2022, en el que tienen por objetivo valorar los trastornos de sueño específicamente en estudiantes de enfermería como en nuestra investigación, se utiliza otro instrumento diferente que la escala diagnóstica NANDA-I, lo que permite identificar

alteraciones en el patrón del sueño. Se evidencia que el trastorno más frecuente es el insomnio. En este trabajo de tesis, los estudiantes que tienen un grado de afectación por insomnio son minoritario, comparado con los que no lo padecen o es muy leve que no se pueden observar efectos secundarios. Se debe destacar que si bien las metodologías empleadas en la mayoría de estudios con los que se ha comparado este trabajo son similares, no se puede evidenciar que se haya realizado una investigación similar en el ámbito ecuatoriano, regional o mundial, en el que las variables que se analizan respecto a las alteraciones de sueño se midan con el cuestionario de Oviedo en este tipo de población que son los estudiantes de la carrera de Enfermería, y que además, se realice un análisis según características demográficas específicas, como el sexo, la edad o el ciclo al que pertenecen. Además, tampoco existe un estudio comparable en el que se busque correlacionar los resultados de las alteraciones del sueño con este instrumento y el rendimiento académico. Por lo tanto, se resalta lo inédito de la investigación realizada, junto con su importancia.

Es importante analizar estos resultados también desde una perspectiva de salud pública. Aunque la mayoría de los estudiantes no presentan alteraciones significativas, la presencia de casos con sintomatología leve indica la necesidad de mantener estrategias de promoción de higiene del sueño. Las alteraciones leves, si se mantienen de forma crónica, podrían evolucionar hacia problemas más complejos, especialmente en contextos de mayor exigencia laboral futura, como el ejercicio profesional de enfermería con turnos rotativos.

En ámbitos laborales, los profesionales de la rama de enfermería suelen padecer constantemente de síntomas del síndrome Burnout, lo que se caracteriza por presentar agotamiento físico, emocional y mental. Las peores consecuencias incluyen cuadros de depresión, ansiedad e incluso suicidio. Los trastornos de sueño, sumado a otras variables como el estrés que implica estar al cuidado de pacientes enfermos, sobre todo aquellos de gravedad, el poco tiempo en familia y la falta de actividades distintas que permitan una distracción, pueden causar mayor vulnerabilidad a este grupo.

Es importante considerar las limitaciones del estudio. No se incluyeron variables como embarazo, antecedentes de traumas físicos o psicológicos, presencia de enfermedades crónicas, trastornos psiquiátricos diagnosticados o niveles de estrés laboral externo a las actividades académicas. Estos factores podrían actuar como variables intervinientes capaces de modificar los patrones de sueño.

Por otra parte, el diseño transversal impide establecer relaciones causales y limita la interpretación a una fotografía del momento evaluado. Se podría considerar realizar un estudio de tipo longitudinal que analice a un mismo grupo de estudiantes desde el primer ciclo hasta el internado. Las posibles variaciones en ese hipotético estudio podrían resultar interesantes de analizar ya que se podría evidenciar las modificaciones en los patrones de sueño del grupo a medida que avanza en sus estudios.

Otra limitación relevante radica en el uso de un instrumento de autorreporte, el cual depende de la percepción subjetiva del estudiante. Si bien el Cuestionario de Oviedo posee validez y confiabilidad para el tamizaje de alteraciones del sueño, la incorporación instrumentos que midan de manera objetiva en su totalidad los registros de sueño pueden aportar mayor precisión en futuros estudios.

Si bien existen alteraciones del sueño en una proporción de estudiantes, estas son predominantemente leves y no constituyen un problema generalizado en la población estudiada. Sin embargo, desde una perspectiva preventiva en salud, resulta pertinente mantener vigilancia y promover hábitos saludables de descanso, considerando que alteraciones leves podrían progresar si se mantienen en el tiempo.

CONCLUSIÓN

Los resultados del presente estudio permiten concluir con relación al objetivo general planteado que, en la población evaluada de estudiantes que pertenecen a la carrera de Enfermería de la UCSG en la ciudad de Guayaquil, predomina la ausencia de alteraciones significativas del sueño o la presencia de alteraciones leves según el puntaje total del Cuestionario de Oviedo representado por haber obtenido entre 20 y 35 puntos, lo que representa 225 de los 300 sujetos analizados. Si bien se identifican casos con sintomatología compatible con insomnio o somnolencia diurna, estos no representaron la mayoría de la muestra, lo que sugiere que, en términos generales, los estudiantes mantienen patrones de sueño relativamente conservados.

En relación con las características sociodemográficas, como se propone en el primer objetivo específico, y académicas de los estudiantes evaluados, se observó una predominancia de adultos jóvenes distribuidos en diferentes ciclos de la carrera de Enfermería. La presencia de alteraciones del sueño no mostró un patrón claramente asociado a estas características. Esto implica que los hábitos de descanso pueden estar influenciados por múltiples factores individuales y contextuales. Los hombres son el 30,67% de la población, las mujeres son el 69% y una persona se identifica con otro sexo (0,33%). En cuanto a la edad, la mayoría está entre los 17-20 años, 21-25 años, 26-30 años, y en menor cantidad están los de 31-35 años y mayores de 35 años. Asimismo, la cantidad de encuestados según el ciclo académico se cursan es: primer ciclo 37, segundo ciclo 30, tercer ciclo 27, cuarto ciclo 35, quinto ciclo 31, sexto ciclo 36, séptimo ciclo 36, internado hospital 39 e internado salud comunitaria 29 participantes.

En cuanto al segundo objetivo específico, en el que se menciona acerca de la descripción de los parámetros que evalúan la satisfacción subjetiva del sueño, se concluye que: la mayoría, 215 estudiantes consideran que tienen un sueño medianamente satisfactorio. 40 alumnos se encuentran insatisfechos con su calidad del sueño, 25 indican que se sienten satisfechos, 13 están muy satisfechos y tan solo 7 se encuentran muy insatisfechos. Las subescalas del Cuestionario de Oviedo muestran que los puntajes de insomnio e hiperinsomnio se concentran principalmente en rangos bajos o moderados.

Esto indica que, si bien algunos estudiantes experimentan dificultades ocasionales relacionadas con el sueño, estas manifestaciones no alcanzan niveles de severidad que permitan considerarlas trastornos del sueño clínicamente relevantes en la mayoría de los casos. Por lo tanto, para el tercer objetivo específico que se refiere a la escala de insomnio, las cifras demuestran que la mayoría de encuestados no tiene o presenta alteraciones muy leves sin efectos adversos, 221 y los que sí tienen algún efecto son 79 personas, de las cuales 72 tienen un nivel moderado y 7 tienen un nivel alto de insomnio.

Para el cuarto objetivo específico, que se refiere a la escala de hiperinsomnio, la mayoría de las personas, 218 no presentan o tienen efectos muy leves, mientras que 82 personas sí presentan efectos, de las cuales 64 tienen un nivel moderado y 18 tienen un nivel alto.

La distribución de las alteraciones del sueño a lo largo de los distintos ciclos académicos demuestra que estas pueden presentarse en cualquier etapa de la formación profesional. Si bien no se evidencia un patrón de agravamiento progresivo, los factores asociados al sueño pueden depender más de características individuales y del contexto que exclusivamente del nivel académico cursado.

No se encuentra una correlación estadísticamente significativa entre el puntaje total del cuestionario y el promedio académico, lo que indica que, dentro de esta población, las leves alteraciones del sueño no parecen impactar de manera directa el rendimiento académico medido a través de las calificaciones. Este hallazgo sugiere que los estudiantes podrían estar desarrollando mecanismos adaptativos frente a las demandas académicas, o que la magnitud de las alteraciones detectadas no alcanza un nivel clínicamente relevante que afecte su desempeño.

Los hallazgos encontrados demuestran que las alteraciones del sueño están presentes en una proporción de estudiantes, pero no constituyen un problema generalizado ni severo en la muestra estudiada. No obstante, su detección resulta relevante desde una perspectiva preventiva, ya que incluso alteraciones leves pueden, a largo plazo, influir en la salud física y mental si no se abordan oportunamente.

RECOMENDACIONES

Considerando que en la población estudiada predominaron la ausencia de alteraciones significativas del sueño o la presencia de alteraciones leves, se recomienda que la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil fortalezca estrategias preventivas orientadas a la promoción de hábitos saludables de descanso. Es necesario la implementación de programas educativos sobre higiene del sueño, manejo del estrés académico y regulación de horarios podría contribuir a mantener los niveles adecuados de descanso observados en la mayoría de los estudiantes, evitando la progresión hacia alteraciones más severas.

también se sugiere que la institución incorpore actividades periódicas de tamizaje relacionadas con calidad del sueño y bienestar psicológico, especialmente en estudiantes que cursan ciclos clínicos o internado rotativo, dado que estas etapas suelen implicar mayores exigencias académicas y prácticas. El abordaje temprano permitiría identificar oportunamente casos que requieran orientación o derivación a servicios de apoyo psicológico.

Para futuras investigaciones en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y en otras instituciones de educación superior del Ecuador, se recomienda incluir variables que no fueron consideradas en el presente estudio, tales como embarazo, enfermedades crónicas, antecedentes de trastornos psiquiátricos, consumo de estimulantes, uso nocturno de dispositivos electrónicos y carga laboral externa a las actividades académicas. La inclusión de este tipo de factores permite un análisis más integral y reduce la posibilidad de variables intervinientes no controladas.

Se sugiere el desarrollo de estudios longitudinales que evalúen la evolución de los patrones de sueño a lo largo de la formación académica, con el fin de determinar si las alteraciones leves identificadas se mantienen estables, mejoran o se intensifican con el tiempo. Este tipo de diseño permitiría establecer relaciones temporales más sólidas y comprender mejor la dinámica del sueño en estudiantes de enfermería.

Es pertinente promover investigaciones comparativas entre estudiantes de enfermería y otras carreras de ciencias de la salud, así como estudios

multicéntricos que permitan contrastar realidades académicas y culturales distintas. Además, se recomienda explorar variables emergentes como cronotipo (predisposición genética natural de cada persona para dormir y estar activa a determinadas horas), impacto del uso de tecnologías digitales antes de dormir, calidad del sueño durante prácticas hospitalarias y su posible relación con la seguridad del paciente.

Aunque los resultados del presente estudio no evidenciaron un impacto significativo en el rendimiento académico, se recomienda continuar investigando la relación entre sueño, bienestar emocional y desempeño clínico, dado que el sueño constituye un componente esencial de la salud integral y del desarrollo profesional del futuro personal de enfermería.

REFERENCIAS

1. Suardiaz-Muro M, Ortega-Moreno M, Morante-Ruiz M, Monroy M, Ruiz MA, Martín-Plasencia P, et al. Sleep quality and sleep deprivation: relationship with academic performance in university students during examination period. *Sleep Biol Rhythms*. 2023 Jul 1;21(3):377–83. doi:10.1007/S41105-023-00457-1 PubMed PMID: 38469079.
2. Henríquez-Beltrán M, Zapata-Lamana R, Ibarra-Mora J, Sepúlveda-Martin S, Martinez L, Cigarroa I, et al. Asociación entre problemas de sueño y rendimiento escolar: Resultados de la encuesta de salud y rendimiento escolar de la provincia del Biobío 2018. *Andes pediátrica*. 2022 Mar 1;93(2):235–46. doi:10.32641/ANDESPEDIATR.V93I2.3734 PubMed PMID: 35735303.
3. Pitta Villasboa GM, Encina Fernández EA, Medina Daher CE, Torales Benítez J. Correlación entre calidad del sueño, estrés y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista científica ciencias de la salud*. 2025 Mar 29;7:01–10. doi:10.53732/RCCSALUD/2025.E7105
4. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43013>
5. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Rev Neuropsiquiatr*. 2018 Apr 6;81(1):20. doi:10.20453/RNP.V81I1.3270
6. Calidad de sueño, síntomas de insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95000>
7. Hershner SD, Chervin RD. Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nat Sci Sleep*. 2014;6:73. doi:10.2147/NSS.S62907 PubMed PMID: 25018659.
8. Sierra MG. Calidad de sueño y aprendizaje en estudiantes de medicina: Revisión narrativa. *Revista Médica Herediana*. 2023 Apr 10;34(1):32–9. doi:10.20453/RMH.V34I1.4450

9. Relación entre los hábitos de sueño y el rendimiento académico en estudiantes de primer año de psicología en la UTB | Journal of Science and Research [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3731>
10. Han Y, Jin B, Qi X, Zhou H. Influential factors and spatiotemporal characteristics of carbon intensity on industrial sectors in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 2;18(6):1–18. doi:10.3390/IJERPH18062914 PubMed PMID: 33809146.
11. Durán-Agüero S, Sepúlveda R, Guerrero-Wyss M. Sleep disorders and anthropometric measures in Chilean university students. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2019 Oct 27;23(3):153–61. doi:10.14306/renhyd.23.3.646
12. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000300170
13. Coico-Lama AH, Diaz-Chingay LL, Castro-Diaz SD, Céspedes-Ramirez ST, Segura-Chavez LF, Soriano-Moreno AN. Asociación entre alteraciones en el sueño y problemas de salud mental en los estudiantes de Medicina durante la pandemia de la COVID-19. *Educación Médica*. 2022 May 1;23(3):100744. doi:10.1016/J.EDUMED.2022.100744
14. Villavicencio Gallego S, Hernández Nodarse T, Abrahantes Gallego Y, de la Torre Alfonso Á, Consuegra D, Villavicencio Gallego S, et al. Un acercamiento a los trastornos del sueño en estudiantes de Medicina. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2020 [cited 2026 Jan 20];24(3):682–90. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300682&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
16. Estrategia de Universidades Saludables (ENES - US) | Argentina.gob.ar [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from:

- <https://www.argentina.gob.ar/salud/entornos-saludables/universidades>
17. Stores R, Linceviciute S, Pilkington K, Ridge D. Sleep disturbance, mental health, wellbeing and educational impact in UK university students: a mixed methods study. *J Furth High Educ.* 2023 Sep 1;47(8):995–1008. doi:10.1080/0309877X.2023.2209777
 18. Becker SP, Epstein JN, Tamm L, Tilford AA, Tischner CM, Isaacson PA, et al. Shortened Sleep Duration Causes Sleepiness, Inattention, and Oppositionality in Adolescents With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Findings From a Crossover Sleep Restriction/Extension Study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2019 Apr 1;58(4):433–42. doi:10.1016/j.jaac.2018.09.439 PubMed PMID: 30768404.
 19. Fundora EZ, Pérez M de la CJ, Sordo GI. Calidad del sueño en estudiantes de medicina en el contexto de la pandemia por COVID-19 [Internet]. 2022 Sep 1. doi:10.1590/SCIELOPREPRINTS.4677
 20. Etindele Sosso FA, Torres Silva F, Queiroz Rodrigues R, Carvalho MM, Zoukal S, Zarate GC. Prevalence of Sleep Disturbances in Latin American Populations and Its Association with Their Socioeconomic Status-A Systematic Review and a Meta-Analysis. *J Clin Med.* 2023 Dec 1;12(24). doi:10.3390/JCM12247508 PubMed PMID: 38137577.
 21. Valladares-Garrido MJ, Morocho-Alburqueque N, Zila-Velasque JP, Solis LAZ, Saldaña-Cumpa HM, Rueda DA, et al. Sleep quality and associated factors in Latin American medical students: a cross-sectional and multicenter study. *BMC Public Health.* 2025 Dec 1;25(1). doi:10.1186/S12889-025-21569-Y PubMed PMID: 39994617.
 22. Barahona-Correa JE, Aristizabal-Mayor JD, Lasalvia P, Ruiz ÁJ, Hidalgo-Martínez P. Sleep disturbances, academic performance, depressive symptoms and substance use among medical students in Bogota, Colombia. *Sleep Science.* 2018;11(4):260. doi:10.5935/1984-0063.20180041 PubMed PMID: 30746044.
 23. Sleep quality and sleep hygiene in undergraduate students: | REDI [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://redi.cedia.edu.ec/document/461211>
 24. Oleas D, Alvarado-Zurita P, Briones E, Terranova E, Soria-Miranda N, Rodas JA. Psychological and Demographic Predictors of Insomnia

- Severity: Evidence from a Community Sample in Ecuador. *Behavioral Sciences* 2025, Vol 15, Page 1553. 2025 Nov 14;15(11):1553. doi:10.3390/BS15111553
25. Registro De Trabajo De Titulación F DE, Burgos Jonathan Andrés Peñafiel Pacheco Andrés Jair A, Alicia Jeanette Donoso Triviño Lic Ruth Jakeline Oviedo Rodriguez L. Trastornos del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil. año 2023 [Internet]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Enfermería; 2024 [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/76076>
 26. Mbous YPV, Nili M, Mohamed R, Dwibedi N. Psychosocial Correlates of Insomnia Among College Students. *Prev Chronic Dis.* 2022 Sep 1;19. doi:10.5888/PCD19.220060 PubMed PMID: 36108290.
 27. Wang W, Scott PW, Kelly SH, Sherwood PR. Factors Associated With Sleep Quality Among Undergraduate Nursing Students During Clinical Practicums. *Nurse Educ.* 2024 Jul 1;49(4):E175–9. doi:10.1097/NNE.0000000000001596 PubMed PMID: 38299887.
 28. Belingheri M, Luciani M, Ausili D, Paladino ME, Di Mauro S, De Vito G, et al. Sleep disorders and night-shift work in nursing students: a cross-sectional study. *Med Lav.* 2022 Feb 22;113(1). doi:10.23749/MDL.V113I1.12150 PubMed PMID: 35226654.
 29. Kuffo Avilés EA, Zambrano Cedeño EA. Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023 [Internet]. 2023 Sep 1 [cited 2026 Jan 20]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/22126>
 30. De Enfermeria C, Vélez S, Nicole V. Análisis de la higiene del sueño en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, año 2022-2023. [Internet]. 2023 May 2 [cited 2026 Jan 20]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/21143>
 31. Luis Rodriguez Tineo Christian Noe Ruiz Sanchez Valeria Ivette Porras Ampuero ASESOR Rosendo Daniel Guillen Pinto COASESOR Leandro Huayanay Falconi J. SLEEP DISORDERS IN MEDICAL STUDENTS WITH MIGRAINE FROM A PERUVIAN UNIVERSITY TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES. 2024.

32. De Psicología F, Psicología C, Ismael K, Chango E, Antonio M, Pauta M. Universidad de Cuenca [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>
33. Gavidia R, Monsalve S, Sinche E. Estrés percibido y calidad de sueño en universitarios de la región San Martín, Perú. *Revista Innova Educación*. 2025 Nov 1;7(4):7–16. doi:10.35622/J.RIE.2025.04.001
34. CLARENA CECILIA GALVÁN POLO HOSTIN ENRIQUE OSORIO LUNA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERIA MONTERÍA 2022.
35. Educativa al Servicio del Pueblo C, Medicina C DE, Los Estudiantes De La Carrera De Medicina AE. Prevalencia de los trastornos del sueño y factores asociados en los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca-Matriz. Octubre 2023 - Enero 2024 [Internet]. Universidad Católica de Cuenca.; 2024 [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/19735>
36. Borbély A. The two-process model of sleep regulation: Beginnings and outlook. *J Sleep Res*. 2022 Aug 1;31(4). doi:10.1111/JSR.13598 PubMed PMID: 35502706.
37. A behavioral perspective on insomnia treatment - PubMed [Internet]. [cited 2026 Jan 20]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3332317/>
38. Beddoe AE, Murphy SO. Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students? *J Nurs Educ*. 2004;43(7):305–12. doi:10.3928/01484834-20040701-07 PubMed PMID: 15303583.
39. Lund HG, Reider BD, Whiting AB, Prichard JR. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health*. 2010 Feb;46(2):124–32. doi:10.1016/J.JADOHEALTH.2009.06.016 PubMed PMID: 20113918.
40. Baglioni C, Battagliese G, Feige B, Spiegelhalder K, Nissen C, Voderholzer U, et al. Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. *J Affect Disord*. 2011 Dec;135(1–3):10–9. doi:10.1016/J.JAD.2011.01.011 PubMed PMID: 21300408.

41. Alotaibi A, Alosaimi F, Alajlan A, Bin Abdulrahman K. The relationship between sleep quality, stress, and academic performance among medical students. *J Family Community Med.* 2020 Jan 1;27(1):23–8. doi:10.4103/JFCM.JFCM_132_19 PubMed PMID: 32030075.
42. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep.* 1991;14(6):540–5. doi:10.1093/SLEEP/14.6.540 PubMed PMID: 1798888.
43. Silva-Costa A, Griep RH, Rotenberg L. Associations of a Short Sleep Duration, Insufficient Sleep, and Insomnia with Self-Rated Health among Nurses. *PLoS One.* 2015 May 11;10(5). doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0126844 PubMed PMID: 25961874.
44. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989;28(2):193–213. doi:10.1016/0165-1781(89)90047-4 PubMed PMID: 2748771.
45. Bobes J, González MP, Sáiz P, Bascarán MT, Iglesias C, Fernández J. Propiedades psicosométricas del cuestionario Oviedo del sueño. *Psicothema [Internet].* 2000 [cited 2026 Jan 20];12. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712114.pdf>
46. Barrera Herrera A, Riffo Álvarez C, Fernández Hernández D, Ortiz Peña F, Salazar-Fernández C. Cuestionario Oviedo del Sueño: Evidencias de Validez y Confiabilidad en Universitarios Chilenos. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, ISSN 1135-3848, ISSN-e 2183-6051, Vol 2, N° 68, 2023, págs 51-65. 2023;2(68):51–65. doi:10.21865/RIDEP68.2.04
47. Paz García-Portilla M, Sáiz PA, Díaz-Mesa EM, Fonseca E, Arrojo M, Sierra P, et al. Psychometric performance of the Oviedo Sleep Questionnaire in patients with severe mental disorder. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2009;2(4):169–77. doi:10.1016/S1888-9891(09)73235-5 PubMed PMID: 23034346.
48. Hershner SD, Chervin RD. Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nat Sci Sleep.* 2014;6:73. doi:10.2147/NSS.S62907 PubMed PMID: 25018659.
49. Zhang B, Wing YK. Sex differences in insomnia: a meta-analysis. *Sleep.*

- 2006 Jan 1;29(1):85–93. doi:10.1093/SLEEP/29.1.85 PubMed PMID: 16453985.
50. Kenney SR, LaBrie JW, Hummer JF, Pham AT. Global sleep quality as a moderator of alcohol consumption and consequences in college students. *Addictive Behaviors*. 2012 Apr;37(4):507–12. doi:10.1016/j.addbeh.2012.01.006 PubMed PMID: 22285119.
 51. Chang AM, Aeschbach D, Duffy JF, Czeisler CA. Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2015 Jan 27;112(4):1232–7. doi:10.1073/PNAS.1418490112 PubMed PMID: 25535358.
 52. McDowall K, Murphy E, Anderson K. The impact of shift work on sleep quality among nurses. *Occup Med (Lond)*. 2017 Nov 1;67(8):621–5. doi:10.1093/OCCMED/KQX152 PubMed PMID: 29040745.
 53. Gomez-Garcia T, Ruzafa-Martinez M, Fuentelsaz-Gallego C, Madrid JA, Rol MA, Martinez-Madrid MJ, et al. Nurses' sleep quality, work environment and quality of care in the Spanish National Health System: observational study among different shifts. *BMJ Open*. 2016 Aug 1;6(8). doi:10.1136/BMJOPEN-2016-012073 PubMed PMID: 27496241.
 54. Curcio G, Ferrara M, De Gennaro L. Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Med Rev*. 2006 Oct;10(5):323–37. doi:10.1016/j.smrv.2005.11.001 PubMed PMID: 16564189.
 55. Killgore WDS. Effects of sleep deprivation on cognition. *Prog Brain Res*. 2010;185(C):105–29. doi:10.1016/B978-0-444-53702-7.00007-5 PubMed PMID: 21075236.
 56. Scott LD, Hwang WT, Rogers AE, Nysse T, Dean GE, Dinges DF. The relationship between nurse work schedules, sleep duration, and drowsy driving. *Sleep*. 2007 Dec 1;30(12):1801–7. doi:10.1093/SLEEP/30.12.1801 PubMed PMID: 18246989.
 57. IRCT20180714040462N1, ISRCTN82088636, Brodner DC, Corsino P, Harvey A, Sou tre E, et al. Effect of blue light from electronic devices on melatonin and sleep/wake rhythms in high school children. *Sleep*. 2020;40(1).
 58. Hershner SD, Chervin RD. Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nat Sci Sleep*. 2014;6:73.

doi:10.2147/NSS.S62907 PubMed PMID: 25018659.

59. MacHado-Duque ME, Echeverri Chabur JE, MacHado-Alba JE. Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2015 Jul 1;44(3):137–42. doi:10.1016/J.RCP.2015.04.002 PubMed PMID: 26578413.
60. Dorrian J, Tolley C, Lamond N, van den Heuvel C, Pincombe J, Rogers AE, et al. Sleep and errors in a group of Australian hospital nurses at work and during the commute. *Appl Ergon.* 2008;39(5):605–13. doi:10.1016/J.APERGO.2008.01.012 PubMed PMID: 18395183.
61. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008 Decreto Legislativo 0 Registro Oficial [Internet]. [cited 2026 Jan 26]. Available from: www.lexis.com.ec
62. LEY ORGANICA DE EDUCACION SUPERIOR, LOES | Ecuador - Guía Oficial de Trámites y Servicios [Internet]. [cited 2026 Jan 26]. Available from: <https://www.gob.ec/regulaciones/ley-organica-educacion-superior-loes>
63. Ley Orgánica de Salud Mental - vLex Ecuador [Internet]. [cited 2026 Jan 26]. Available from: https://vlex.ec/vid/ley-organica-salud-mental-1059871418?utm_source=chatgpt.com
64. Salud Mental – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2026 Jan 26]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/salud-mental/>
65. Ramos-Galarza CA. Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica.* 2020 Oct 21;9(3):1–6. doi:10.33210/ca.v9i3.336
66. Li L, Wang YY, Wang S Bin, Li L, Lu L, Ng CH, et al. Sleep Duration and Sleep Patterns in Chinese University Students: A Comprehensive Meta-Analysis. *J Clin Sleep Med.* 2017;13(10):1153–62. doi:10.5664/jcsm.6760 PubMed PMID: 28859718.
67. Medic G, Wille M, Hemels MEH. Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nat Sci Sleep.* 2017;9:151. doi:10.2147/NSS.S134864 PubMed PMID: 28579842.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																				
Actividades	1er mes				2do mes				3er mes				4to mes				5to mes			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del anteproyecto																				
Recepción del trabajo de Titulación y Asignación de Estudiantes																				
Revisión del anteproyecto con la tutora																				
Revisión y Corrección del Tema																				
Revisión del planteamiento del problema																				
Revisión de las preguntas de investigación																				
Introducción/Justificación																				
Objetivos: General y Específicos																				
Fundamentación Conceptual																				
Metodología de Estudio; Operacionalización de Variables																				
Recolección de Datos/Análisis y Presentación de Resultados																				
Conclusiones y Recomendaciones																				
Referencias Bibliográficas, Anexos																				
Semana para la Elaboración del Informe final del																				
docente - tutor																				
Revisión de por pares: TUTOR y Oponente																				
Exposición de trabajos de Investigación																				



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y
Estética
Terapia Física

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

CARTA DE APROBACIÓN DEL TEMA

Guayaquil, 14 de enero del 2026

**Srta. Esthela Stephenie
Correa Vulgarin
Estudiante de la
Carrera de Enfermería
Universidad Católica
de Santiago de
Guayaquil**

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez le comunico, que su tema de trabajo de titulación, **“Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo “B-2025”.**” ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Ing. Lorgia del Pilar Valencia Macías

Atentamente,

Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.

cc.Archivo

**Lcda. Ángela Mendoza
Vines
Directora de la
Carrera de Enfermería
Universidad Católica
de Santiago de
Guayaquil**

PERMISO INSTITUCIONAL



CARRERAS:
Medicina
Enfermería
Odontología
Nutrición y Dietética
Fisioterapia

DECANATO



PBX: 3804600
Ext. 1801 -1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09 -01-4671

Guayaquil -Ecuador

DFCS -045- 2026
Guayaquil, 30 de enero del 2026

Señorita
Esthela Stephanie Correa Vulgarín
Estudiante Carrera de Enfermería
En su despacho

De mis consideraciones:

Por medio de la presente se le informa que el Sr. Rector de nuestra institución con el objetivo que usted pueda llevar a cabo su trabajo de titulación denominado : "Alteraciones del su eño en estudiantes de la Carre ra de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, período "B-2025" ha autorizado el permiso correspondiente para que pueda realizar la encuesta a los estudiantes de la Carrera de Enfermería del semestre B 2025.

Con los sentimientos de consideración y estima, quedo de usted.

Atentamente,



Dr. José Luis Jouvín Martillo, Mgs.
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Selch/.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 10 Abril del 2026

INFORME DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Certificó que, una vez revisado el trabajo de titulación, con el tema: **ALTERACIONES DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, PERIODO “B-2025”**, de la estudiante: **CORREA VULGARIN ESTHELA STEPHANIE**, del nivel preprofesional de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cumplieron con las actividades que a continuación se detallan:

- **Título:** Claro, específico tiene relación con las situaciones de salud que enfrenta el enfermero en su desempeño profesional.
- **Planteamiento del problema:** Incluye pertinencia y está delineado en relación a las líneas de investigación de la carrera.
- **Objetivos:** Los objetivos coherentes de acuerdo al problema planteado.
- **Fundamentos conceptuales:** Coherentes con el problema de investigación.
- **Metodología:** Estuvo basada en la estructura propuesta por la carrera.
- **Discusión:** Realiza una comparación de los resultados obtenidos en el trabajo de investigación con los publicados por otros autores.
- **Conclusiones y Recomendaciones:** Tratan la relación de la realidad del problema con la fundamentación conceptual, y razonable coherencia con los objetivos planteados.
- **Bibliografía:** Cumplió con la norma Vancouver y con el número de libros solicitados.

Por lo anteriormente descrito, se considera **APTO** para pasar al oponente, habiendo cumplido con las 400 horas de entorno estudiantil.

Atentamente

ING. LORGIA VALENCIA, MGS
TUTORA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Estimado usuario, de nuestras consideraciones.

Yo, Esthela Stephanie Correa Vulgarín, estudiante de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, cursando el octavo ciclo de mi carrera, solicito a usted, colaborar con una encuesta con el objetivo de recabar información sobre mi tema: Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo "B-2025".

Le aseguro mantener la confidencialidad de los datos que nos facilite y el compromiso de no utilizarlos para otros fines.

Agradezco profundamente su colaboración.

Esthela Stephanie Correa Vulgarín
C.I. 0930489968

Yo _____ acepto participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de información obtenida.

Firma

C.I.: _____

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
ENCUESTA

Tema: Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo “B-2025”.

Objetivo: Analizar las alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo “B-2025”

Instrucciones para la/el encuestado/a:

La encuesta es anónima, no requiere incluir sus datos personales. Sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.

Escriba una “X” en los casilleros de las preguntas que a continuación se detallan. Gracias por la colaboración.

Sexo: Masculino Femenino

Edad: _____

Ciclo: _____

Promedio de rendimiento: _____

Durante el último mes:

1. ¿Qué tan satisfecho ha estado con su sueño?

1	Muy satisfecho	
2	Satisfecho	
3	Medianamente satisfecho	
4	Insatisfecho	
5	Muy insatisfecho	

2. ¿Cuántos días a la semana ha tenido dificultades para...? (marcar una X en cada ítem)

		Ninguno	1-2 días/semana	3 días/semana	4-5 días/semana	6-7 días/semana
2.1	Conciliar el sueño	1	2	3	4	5
2.2	Permanecer dormido	1	2	3	4	5
2.3	Lograr un sueño reparador	1	2	3	4	5
2.4	Despertar a la hora habitual	1	2	3	4	5
2.5	Excesiva somnolencia	1	2	3	4	5

3. Cuando intenta dormir, ¿Cuánto tiempo tarda?

1	0-15 minutos	
2	16-30 minutos	
3	31-45 minutos	
4	46-60 minutos	
5	Más de 60 minutos	

4. ¿Cuántas veces se despierta por la noche?

1	Ninguna	
2	1 vez	
3	2 veces	
4	3 veces	
5	Más de 3 veces	

Si usted se despierta, piensa que se debe a:

- a) Dolor
- b) Necesidad de orinar
- c) Ruido
- d) Otros. Especificar: _____

5. ¿Ha notado que se despierta más temprano de lo habitual? En caso afirmativo ¿Cuánto tiempo antes?

1	Se despierta a la misma hora	
2	Media hora antes	
3	1 hora antes	
4	Entre 1-2 horas antes	
5	Más de 2 horas antes	

6. Eficiencia del sueño (horas dormidas/horas en cama) En promedio, ¿Cuántas horas duerme cada noche? ____ ¿Cuántas horas permanece habitualmente en la cama?

1	91-100%	
2	81-90%	
3	71-80%	
4	61-70%	
5	Menos de 60%	

7. Cuántos días a la semana está preocupado/a o nota cansancio o disminución en su funcionamiento sociolaboral por no haber dormido bien la noche anterior?

1	Ningún día	
2	1-2 días/semana	
3	3 días/semana	
4	4-5 días/semana	
5	6-7 días/semana	

8. ¿Cuántos días a la semana se siente demasiado somnoliento, llegando a dormirse durante el día o durmiendo más de lo habitual por la noche?

1	Ningún día	
2	1-2 días/semana	
3	3 días/semana	
4	4-5 días/semana	
5	6-7 días/semana	

9. Si se ha sentido con demasiado sueño durante el día o ha tenido períodos de sueño diurno, ¿Cuántos días a la semana ha estado preocupado o ha notado disminución en su funcionamiento sociolaboral por ese motivo?

1	Ningún día	
2	1-2 días/semana	
3	3 días/semana	
4	4-5 días/semana	
5	6-7 días/semana	

10. ¿Cuántos días a la semana ha tenido (o le han dicho que ha tenido) ...? (marcar una X en cada ítem)

		Ninguno	1-2 días/semana	3 días/semana	4-5 días/semana	6-7 días/semana
a)	Ronquidos	1	2	3	4	5
b)	Ronquidos con ahogo	1	2	3	4	5
c)	Movimiento de piernas	1	2	3	4	5
d)	Pesadillas	1	2	3	4	5
e)	Otros	1	2	3	4	5

11. ¿Cuántos días a la semana ha tomado fármacos o utilizado cualquier otro remedio (infusiones, aparatos, etc.), prescrito o no, para ayudarse a dormir? (Información clínica)

A	Ningún día	
B	1-2 días/semana	
C	3 días/semana	
D	4-5 días/semana	
E	6-7 días/semana	

Si ha utilizado alguna ayuda para dormir (pastillas, hierbas, aparatos como máscara de oxígeno o dispositivos ortopédicos, etc.), describir:

Categorías	Ítems	Puntos
Satisfacción subjetiva del sueño	Pregunta 1	
Insomnio	Pregunta 2 ítems: 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, preguntas de la 3 a la 7	
Hiperinsomnio	Pregunta 2 ítem 2.5, preguntas 8, 9	
Total		

Fotografías









DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Correa Vulgarin, Esthela Stephanie** con **C.C: # 0930489968** autora del trabajo de titulación: **Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo B2025**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

- 1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al sistema nacional de información de la educación superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
- 2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 04 de mayo del 2026

F. Esthela c.
Correa Vulgarin, Esthela Stephanie
C.C: # 0930489968



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, periodo B2025.		
AUTOR(ES)	Correa Vulgarin, Esthela Stephanie		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ing. Valencia Macías, Lorgia del Pilar Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud.		
CARRERA:	Carrera de enfermería.		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada de enfermería.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	04 de mayo del 2026	No. DE PÁGINAS:	73
AREAS TEMÁTICAS:	Mecanismos del sueño, Tipología de las alteraciones, Higiene del sueño		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Alteraciones del sueño, estudiantes de enfermería, insomnio, somnolencia diurna, rendimiento académico, salud mental.		

RESUMEN/ABSTRACT:

El sueño es un componente esencial de la salud física, mental y del desempeño académico, especialmente en estudiantes de ciencias de la salud expuestos a altas demandas académicas y prácticas clínicas. **Objetivo:** Analizar las alteraciones del sueño en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y determinar su posible relación con el rendimiento académico. **Metodología:** Se realiza una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental y de corte transversal en una muestra de 300 estudiantes matriculados en diferentes ciclos académicos. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Sueño de Oviedo, complementado con información sociodemográfica y promedio académico. **Resultados:** La mayoría de los estudiantes no presenta alteraciones significativas del sueño o mostró alteraciones leves, predominando niveles moderados en las subescalas sin alcanzar rangos clínicamente severos. No se encuentra correlación estadísticamente significativa entre el puntaje total del cuestionario y el promedio académico. **Conclusión:** Las alteraciones del sueño están presentes en una proporción de estudiantes de enfermería, pero en su mayoría son leves y no evidencian impacto directo en el rendimiento académico, aunque su monitoreo preventivo resulta recomendable para preservar la salud integral.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0963786936	E-mail: @cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Geny Margoth Rivera Salazar Mgs.	
	Teléfono: +593- 99 309 5069	
	E-mail: geny.rivera@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	