



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

TEMA:

**Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos
de Enfermería.**

AUTORES:

**Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea
Once Poaquiza, Jefferson Stalin**

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

TUTORA:

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. Ph. D

Guayaquil, Ecuador

04 de mayo del 2026



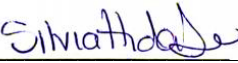
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada/o en enfermería**.

TUTORA

f. 

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. Ph. D

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda. Mgs

Guayaquil, a los 04 día del mes de mayo del año 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**, 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, a los 04 día del mes de mayo del año 2026

LA AUTORA

f. Ivette Campuzano
Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Once Poaquiza, Jefferson Stalin**


DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**, previo a la obtención del título de **Licenciado 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, a los 04 día del mes de mayo del año 2026

EL AUTOR

f. 
Once Poaquiza, Jefferson Stalin



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 04 día del mes de mayo del año 2026

LA AUTORA

f. Ivette Campuzano
Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Once Poaquiza, Jefferson Stalin**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 04 día del mes de mayo del año 2026

EL AUTOR

f.



Once Poaquiza, Jefferson Stalin

REPORTE DE COMPILATIO



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

Campuzano_Once

ID : 9357015bb885a0c874de00f528095bca78d7db0



4%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once
Poaquiba, Jefferson Scalis -1 (1).txt
Tamaño del archivo original : 1,27 MB
Número de palabras : 16.547
Número de caracteres : 109780

Depositante : Julia Yndelira Garrido
Fecha de depósito : 16 de abril de 2026
Tipo de carga : Interface
Fecha de fin de análisis : 16 de abril de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Similitudes 0%

Sintáctica 0% Semántica No medido

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA 4%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.

Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.



Idiomas no reconocidos <1%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua. Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Textos entre comillas <1%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

JULIA
YNDELIRIA
GARRIDO

Digitally signed by
JULIA YNDELIRIA
GARRIDO
Date: 2026.05.04
21:54:59 -05'00'

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. Ph. D

AGRADECIMIENTO

Dios, dueño de mi vida, te doy infinitas gracias por permitirme alcanzar este logro tan importante. Gracias por darme fortaleza en los momentos difíciles y por sostenerme cuando sentí que no podía continuar; por iluminar mi camino, guiar mis decisiones y llenarme de sabiduría en cada paso. Gracias por ser mi refugio en medio de la adversidad y mi paz en los momentos de incertidumbre; por escuchar mis oraciones y responderme en cada bendición recibida. Gracias por las oportunidades que pusiste en mi camino, por enseñarme que cada obstáculo tenía un propósito y cada esfuerzo una recompensa; por darme vida, salud y la oportunidad de cumplir este sueño. A Ti dedico este logro con amor, fe y profunda gratitud.

A mi madre, Jenny Marlene, quien ha sido el pilar fundamental en mi vida, ejemplo infinito de constancia, fortaleza y resiliencia. Gracias por inculcarme valores profundos que hoy me permiten ser quien soy; por regalarme tu alegría y levantarme en cada caída. Tu amor infinito y sacrificio son mi mejor regalo; me demostraste que los sueños se alcanzan con esfuerzo y amor. Este logro también es tuyo, porque sin ti nada de esto habría sido posible.

A mi padre, Félix Juan, por su firme ejemplo de disciplina y trabajo incansable. Gracias por sus desvelos y acompañamiento, que hoy me permiten avanzar con responsabilidad y determinación; por mostrarme que el sacrificio siempre tiene recompensa.

Guardo en mi corazón los más hermosos recuerdos de mi infancia. Agradezco profundamente a mis padres por permitirme crecer en un hogar funcional y estable, entre juegos, risas y momentos que marcaron mi vida. Cada instante compartido con mi familia fue construyendo la persona que hoy soy.

A mis maravillosas tías, las admiro profundamente. Gracias por ser parte esencial de mi vida y por brindarme siempre su cariño sincero y apoyo incondicional.

Abuelito de mi vida, mi Papito Jorge, tus mimos y tu cariño me brindaron seguridad, amor y felicidad durante mi niñez. Son esos recuerdos los que hoy me acompañan y me dan fuerza para seguir siempre adelante. Gracias por regalarme una infancia llena de amor que llevaré conmigo por siempre.

Este logro también lleva un pedacito de cada uno de ustedes.

Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa. Por acompañarme en cada momento de dificultad y darme la resiliencia para seguir adelante a pesar del cansancio y las adversidades.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por su paciencia y por ser ese refugio seguro al que siempre pude volver. Su comprensión durante las largas jornadas de estudio y trabajo fue fundamental para lograr este objetivo.

A mi esposa, Evelyn Thalia Guaranda Peñafiel, y a mis hijos, Kenjer y Kenneth, por ser mi motor diario, por dar sentido a cada esfuerzo y por enseñarme que, incluso en medio del agotamiento, siempre hay una razón más grande para continuar.

A mi tutor de tesis, por su guía, orientación y compromiso durante el desarrollo de este trabajo. Su apoyo y conocimientos fueron fundamentales para la culminación de esta investigación.

A mis docentes y a la institución, por su guía, conocimientos y formación profesional, que han sido esenciales en este proceso académico y en la construcción de mi vocación como enfermero.

Finalmente, a todas aquellas personas que, directa o indirectamente, formaron parte de este camino, brindándome su apoyo, confianza y motivación para no desistir. Este logro no solo representa el cumplimiento de una meta académica, sino también la superación de cada obstáculo enfrentado en el camino, demostrando que el esfuerzo constante siempre da frutos.

Once Poaquiza, Jefferson Stalin

DEDICATORIA

A mi esposo, Hermógenes Eduardo, el amor de mi vida y mi cómplice de sueños, quien estuvo presente en cada paso de este camino, apoyándome en silencio y brindándome su comprensión, paciencia y amor incondicional. Gracias por ser ese refugio en los momentos de cansancio y duda; gracias por confiar siempre en mis capacidades. Cuando la tristeza me invadía por completo, eras tú quien, con tu serenidad, tu sonrisa y tu profundo amor, me brindaba la fuerza necesaria para continuar.

A mi hija, mi pequeña Milena Azarel Pacheco Campuzano, el más hermoso privilegio, quien desde su llegada se convirtió en la luz que iluminó cada uno de mis días difíciles. Eres la razón más pura de mi esfuerzo y el motor que impulsa cada uno de mis sueños. Eres mi inspiración constante. Todo lo que hago es por ti y para ti, porque verte crecer y ser feliz es mi mayor anhelo. Este logro también te pertenece, mi amor, porque en cada paso siempre estuviste conmigo.

Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, quienes han sido el pilar fundamental en cada paso de este camino. Su amor, apoyo incondicional y comprensión han sido la base que me permitió mantenerme firme, incluso en los momentos de mayor cansancio y dificultad.

A mi esposa, por ser mi compañera de vida, mi apoyo constante y mi fortaleza en los días más duros. Gracias por tu paciencia, por entender las largas jornadas, el agotamiento y las noches en las que el descanso no fue suficiente. Tu confianza en mí fue el impulso que necesitaba para no rendirme.

A mis hijos, Kenjer y Kenneth, quienes representan la razón más grande de cada esfuerzo realizado. Este logro es para ustedes, como ejemplo de que los sueños se alcanzan con sacrificio, disciplina y perseverancia. Cada noche de desvelo, cada momento de cansancio, tuvo sentido al pensar en el futuro que deseo construir para ustedes.

Este trabajo no solo refleja un proceso académico, sino también una historia de esfuerzo, amor y compromiso. Es tan mío como de ustedes.

Once Poaquiza, Jefferson Stalin



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f.  _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCÉS.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f.  _____

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

f.  _____

LCDA. GARRIDO, JULIA YNDELIRIA, MGS
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea

Once Poaquiza, Jefferson Stalin

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT	XVIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Preguntas de investigación.....	6
1.2. Justificación.....	6
1.3. Objetivos	8
1.3.1. Objetivo general.....	8
1.3.2. Objetivos específicos	8
CAPÍTULO II.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Marco conceptual	13
2.3. Marco legal.....	25
CAPÍTULO III.....	27
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.1. Tipo de estudio.....	27
3.2. Población y muestra	27
3.2.1. Criterios de inclusión.....	27
3.2.2. Criterios de exclusión.....	27
3.3. Procedimiento para la recolección de la información	27
3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....	28
3.6. Variables generales y operacionalización	29
3.7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	35
DISCUSIÓN.....	47
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los internos de enfermería	35
Tabla 2. Tipo de alteración del sueño en los internos de enfermería	36
Tabla 3. Nivel de desempeño académico de los internos de enfermería	37
Tabla 4. Hábitos de estudio.....	38
Tabla 5. Evidencias de aprendizaje (EA)	39
Tabla 6. Desempeño en clases (DC)	40
Tabla 7. Participaciones orales (PO).....	41
Tabla 8. Productos académicos en clase (PC).....	42
Tabla 9. Metacognición (MC)	43
Tabla 10. Socialización del aprendizaje (SO).....	44
Tabla 11. Desempeño general (DG)	46

RESUMEN

El sueño es un proceso biológico universal y esencial para el mantenimiento y la mejora de la salud física y mental, muchas personas duermen menos de la cantidad recomendada o padecen trastornos del sueño. **Objetivo:** Determinar la calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de enfermería. **Metodología:** Tuvo un diseño descriptivo, cuantitativa, prospectivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte de mayo a septiembre 2026. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de Pittsburgh y cuestionario de desempeño académico. **Resultados:** Los internos de enfermería fueron en su mayoría mujeres (65%), con edades predominantes entre 26 y 30 años (60%), solteras (93%) y sin hijos (63%). En relación con la calidad del sueño, se evidenciaron alteraciones en la latencia del sueño (50%) y la eficiencia del sueño (60%), lo que refleja un nivel moderado de afectación del descanso. Por otro lado, el rendimiento académico fue favorable (70%), destacándose mejores resultados en la evidencia de aprendizaje (77,5%), el desempeño en clase (82,5%) y la socialización del aprendizaje (67,5%), lo que evidencia un adecuado desarrollo de competencias académicas. **Conclusión:** El desempeño académico en ocasiones influye en las horas de descanso, lo que lleva a modificaciones en los patrones de sueño.

Palabras clave: Calidad del Sueño; Desempeño Académico; Internos de Enfermería

ABSTRACT

Sleep is a universal biological process essential for maintaining and improving physical and mental health. Many people sleep less than the recommended amount or suffer from sleep disorders. **Objective:** To determine the impact of sleep quality on the academic performance of nursing interns. **Methodology:** This was a descriptive, quantitative, prospective, cross-sectional study. The population consisted of 80 nursing interns from the Catholic University of Santiago de Guayaquil, from the May-September 2026 cohort. Technique: Survey. Instrument: Pittsburgh Sleep Quality Index and Academic Performance Questionnaire. **Results:** The nursing interns were mostly female (65%), predominantly aged between 26 and 30 years (60%), single (93%), and without children (63%). Regarding sleep quality, alterations were identified in sleep latency (50%) and sleep efficiency (60%), reflecting a moderate level of sleep disturbance. On the other hand, academic performance was favorable (70%), with higher results observed in learning evidence (77.5%), classroom performance (82.5%), and learning socialization (67.5%), indicating an adequate development of academic competencies. **Conclusion:** Academic performance sometimes influences rest hours, leading to changes in sleep patterns.

Keywords: Sleep Quality; Academic Performance; Nursing Interns

INTRODUCCIÓN

El sueño es un proceso biológico universal y esencial para el mantenimiento y la mejora de la salud física y mental, muchas personas duermen menos de la cantidad recomendada o padecen trastornos del sueño (1). Un sueño de calidad permite mejorar la salud cardiovascular, la salud mental, la cognición, la consolidación de la memoria, la inmunidad, la salud reproductiva y la regulación hormonal (2). En consecuencia, la búsqueda de un sueño reparador y suficiente busca ser feliz, saludable y productivo en el trabajo, en el estudio, en la vida social y la familia (3).

Mientras que, la privación del sueño contribuye a una serie de cambios moleculares, inmunitarios y neuronales que influyen en el desarrollo de enfermedades, independientemente de los trastornos primarios del sueño. Estos cambios en los procesos biológicos, en respuesta a la deficiencia crónica del sueño, pueden servir como factores etiológicos para el desarrollo y la exacerbación de enfermedades cardiovasculares y metabólicas y, en última instancia, una menor esperanza de vida (4).

En el caso de los estudiantes, se ha encontrado que la calidad del sueño impacta la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes, especialmente en universitarios. En un estudio realizado en el Medio Oriente mostró una prevalencia del 37,1% en el Líbano y del 55,7% en Egipto. Curiosamente, el alto rendimiento académico se ha vinculado a una mala calidad del sueño en el 60% de los estudiantes y tienen un 42% más de probabilidad de experimentar problemas de sueño en comparación con los estudiantes con bajo rendimiento académico (5).

Con respecto a los internos de enfermería tienden a presentar problemas de regularidad, cantidad y calidad del sueño, manifestándose en insomnio, somnolencia diurna excesiva, dificultad para mantener la atención y trastornos del estado de ánimo lo cual puede afectar directamente el desempeño académico. Con base a esta información la relevancia de este estudio radica en la necesidad de identificar como la calidad del sueño afectan el aprendizaje de los estudiantes durante la formación profesional. Al reconocer esta problemática la institución podrá conocer la situación de esta problemática, pueda

implementar estrategias orientadas a la promoción de la salud mental y física de los internos para que desarrollen entornos más seguros y profesionales de enfermería competentes que estén consciente de su autocuidado.

El propósito de este estudio es determinar la calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de enfermería, el cual es un área de investigación de creciente interés, que ha comenzado a estudiarse en las últimas décadas. Es así como este trabajo sigue una metodología de tipo descriptiva, cuantitativa, prospectiva de corte transversal en el cual se empleará el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh para medir la calidad del sueño y la escala para Autoevaluación del desempeño académico.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sueño juega un papel importante en la vida y la salud humana, ya que es importante para las funciones cerebrales y el desarrollo. Sin embargo, la cantidad de sueño requerida varía debido a variaciones demográficas y biológicas normales, y no todos los individuos requieren las ocho horas estándar de sueño. El sueño puede verse afectado por varios trastornos que causan cambios en las horas de sueño, lo que puede conducir a trastornos psicológicos como la depresión y afectar negativamente el rendimiento académico (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se reconoce 88 tipos distintos de trastornos del sueño, si bien el insomnio es el más frecuente, cerca del 40% de la población mundial padece alteraciones del sueño, estos trastornos pueden afectar la salud mental, el rendimiento cognitivo y el bienestar general de los estudiantes universitarios, existe una correlación entre los trastornos del sueño y las enfermedades psiquiátricas, como trastornos del estado de ánimo, ansiedad y problemas funcionales cognitivos, los cuales pueden afectar directamente al desempeño académico (7).

Se estima que 59% de los adultos de 18 a 29 años se describen como noctámbulos (que deambula durante la noche). Al no poder conciliar el sueño más temprano, no pueden dormir lo suficiente si deben madrugar. Además, pueden sacrificar el sueño voluntariamente debido a factores sociales. Especialmente los estudiantes universitarios experimentan una serie de problemas de sueño, que pueden afectar el rendimiento académico, la salud y el estado de ánimo, siendo el problema de sueño común entre los estudiantes universitarios es la privación del sueño y la consiguiente somnolencia diurna excesiva (SDE) (8).

En un estudio realizado en el Reino de Arabia Saudita indicaron que el 74% de los estuantes de las áreas de la salud se quejaron de al menos un trastorno del sueño como narcolepsia, apnea obstructiva del sueño, sonambulismo y pesadillas. Se consideró que este grupo fue uno de los más vulnerables a la privación del sueño debido a la alta carga académica, las horas intensivas de

estudio y otras tareas clínicas como realizar el examen físico, obtener el historial médico del paciente y toma de decisiones clínicas (9).

Una investigación en Brasil encontró que los estudiantes de ciencias de la salud con somnolencia tenían peor rendimiento en pruebas escritas que los que no tenían el trastorno. Generalmente debido a que no tienen una adecuada calidad de sueño por su alta carga académica, los turnos hospitalarios y las largas jornadas de estudio nocturno, que pueden incluso alterar su calidad de vida y el rendimiento académico (10).

En Colombia, los estudios de hábitos del sueño en estudiantes de enfermería u otra rama de salud son escasos, además, en pocas ocasiones realizan un seguimiento a los estudiantes para valorar la calidad del sueño de acuerdo a la carga académica a la cual se encuentran expuestos a lo largo del semestre, e incluso los análisis no suelen desagregarse según el ciclo de formación de los estudiantes, tomando en cuenta que las primeras etapas de la vida universitaria son diferentes a los ciclos de realización de las prácticas en profesiones de la salud y que el cierre del semestre se relaciona con una sobrecarga de demandas académicas que puede afectar el tiempo y la calidad de sueño de los estudiantes (11).

En Ecuador, según la revisión bibliográfica de Baya y Herrera en el 2023 encontraron que la calidad del sueño en estudiantes universitarios se caracteriza por un alto porcentaje de somnolencia diurna, lo que resulta en una alta tasa de estrés, ansiedad y trastornos de la memoria, por los que la mayoría de los estudiantes obtuvieron una puntuación promedio de 7,2 en el índice de calidad del sueño de Pittsburgh (12). Por ello es importante que se aborde este problema de manera integral debido a su relevancia social y económica, dado que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los estudiantes como el rendimiento académico, la productividad asistencial y las relaciones personales (13).

En la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, se ha observado que los internos de enfermería de la cohorte de mayo 2025 enfrentan una alta carga académica, que se ve intensificada con la rotación de turnos rotativos y nocturnos, además de jornadas laborales extensas, presión asistencial y la

constante exigencia de mostrar competencias clínicas. Añadiendo a esto, que el ritmo acelerado suele alterar los ciclos normales del sueño que ocasiona una privación crónica o la mala calidad de este.

Como consecuencia los internos reportan síntomas de fatiga, falta de concentración, irritabilidad, disminución en la capacidad de solución de problemas y bajo rendimiento académico. A pesar, que la evidencia científica muestra que existe una relación directa entre las alteraciones del sueño con el deterioro cognitivo, la etapa en el contexto formativo de los estudiantes no se reconoce la magnitud del problema. Por eso, esta situación no solo compromete el aprendizaje sino también la salud de los internos, lo cual representa un riesgo potencial para la seguridad del paciente, ocasionar errores clínicos debido a la somnolencia y el agotamiento extremo en el interno de enfermería.

1.1. Preguntas de investigación

- ¿Cómo es la calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de enfermería?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los internos de enfermería?
- ¿Qué tipo de alteración del sueño está presente los internos de enfermería?
- ¿Cuál es el nivel de desempeño académico de los internos de enfermería?

1.2. Justificación

La privación del sueño afecta funciones cognitivas esenciales como la memoria, la atención y el juicio clínico, sin embargo, son escasos los estudios en contextos locales que analicen este fenómeno en internos de enfermería, lo que representa una brecha importante en la literatura (14). Por ello, este estudio contribuye al conocimiento sobre un tema poco explorado en nuestra realidad, con potencial para fundamentar futuras investigaciones e intervenciones académicas.

La interrupción del sueño representa un desafío creciente para los estudiantes de ciencias de la salud, específicamente para los internos de enfermería que

trabajan en turnos rotativos, largas horas de trabajo y son comúnmente susceptibles tanto al estrés físico como emocional. En un entorno donde la capacidad de concentración, decisión, productividad académica y la efectividad clínica se verán seriamente comprometidas, con implicaciones para la calidad de la atención a los pacientes y su formación profesional integral.

Como fundamento teórico, es un proceso fisiológico necesario que puede influir directamente en los procesos cognitivos del aprendizaje, como la memoria, la atención y la capacidad de toma de decisiones, que son capacidades cognitivas básicas tanto en el aprendizaje como en el trabajo clínico. Por esta razón, la calidad del sueño en los internos de enfermería ayudará a determinar los factores biológicos, psicológicos y sociales que pueden afectar los patrones de sueño de y proporcionar información útil, que puede contribuir a mejorar las condiciones de salud, bienestar y rendimiento en un entorno clínico.

Por esta razón desde el enfoque práctico, permitirá evaluar la calidad del sueño en permite detectar problemáticas que afectan su rendimiento académico, de esta manera promover hábitos de sueño saludables, optimicen la gestión del tiempo y reduzcan el riesgo de fatiga y errores clínicos. Además, esta información contribuye a mejorar la formación integral de los estudiantes, asegurando que desarrollen competencias profesionales de manera eficiente y manteniendo su salud física y mental durante el periodo de prácticas.

La investigación se llevará a cabo en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil que permitirá el acceso y facilitará la evaluación de la calidad del sueño y el rendimiento académico. Los beneficiarios serán los internos de enfermería que podrán identificar los efectos del sueño en su influencia en el rendimiento. También las instituciones de educación superior se beneficiarán al contar con evidencia relevante para optimizar la planificación de horarios, rotaciones y métodos de evaluación, creando un entorno educativo más saludable y seguro.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los internos de enfermería.
- Mencionar el tipo de alteración del sueño presente los internos de enfermería.
- Identificar el nivel de desempeño académico de los internos de enfermería.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

“Impacto de la mala calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina”. Se realizó un estudio observacional transversal con estudiantes de medicina de pregrado. Se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) para evaluar la calidad del sueño. El rendimiento académico se evaluó mediante el promedio de calificaciones (GPA) de los estudiantes. Se encontraron 512 (64,24%) estudiantes con una puntuación global del PSQI ≥ 5 , lo que indica una mala calidad del sueño. El promedio de calificaciones (GPA) de los estudiantes con mal sueño fue de $2,92 \pm 1,09$, significativamente inferior al de los estudiantes con buen sueño ($p < 0,0001$). En el grupo de estudiantes con GPA más bajo (2,0-2,7), el 28,2% presentó una calidad subjetiva del sueño muy mala, el 29,05% presentó una latencia del sueño de 16-30 min, el 29,4% una duración del sueño de $< 5-7$ h, el 27,8% una eficiencia del sueño de $< 85\%$ y el 37,7% experimentó disfunción diurna casi a diario. Los estudiantes tienen una mala calidad de sueño, lo que afecta negativamente su rendimiento académico (9).

“Calidad del sueño en una muestra de estudiantes de medicina y su asociación con el rendimiento académico: datos actualizados”. En este estudio, el objetivo fue evaluar los patrones y la calidad del sueño de los estudiantes de medicina y determinar su correlación con el rendimiento académico. Este estudio transversal se llevó a cabo en la Universidad Rey Abdulaziz entre noviembre de 2022 y abril de 2023. Los participantes completaron un cuestionario en línea distribuido a todos los estudiantes de medicina a través de las redes sociales. El cuestionario incluyó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh para evaluar la calidad del sueño y la Escala de Somnolencia de Epworth para medir la somnolencia diurna excesiva (EDS). El rendimiento académico fue auto-reportado por los estudiantes con base en su promedio de calificaciones. De los 274 participantes, el 54.0% eran hombres con una edad media de 22.81 años.

Solo el 21.5% de los estudiantes reportaron una calidad de sueño normal durante el mes anterior, con casi el 78.5% reportando mala calidad de sueño y el 40.9% experimentando EDS (15).

“Asociación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud: un estudio transversal”. Se realizó un estudio transversal con 175 estudiantes de medicina, utilizando cuestionarios estandarizados, como la Escala de Somnolencia de Epworth y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), para evaluar la calidad del sueño. El rendimiento académico de los estudiantes se evaluó según su promedio general (GPA). Un total de 175 estudiantes de medicina participaron en el estudio, de los cuales 118 (67,4%) eran hombres. En cuanto a la distribución por edad, 95 (54,3%) tenían entre 18 y 22 años, y 41 (23,4%) tenían entre 23 y 27 años. Entre las 175 respuestas recibidas, 93 (53,1%) tenían un promedio sobresaliente, 13 (7,4%) tenían un buen promedio y dos (1,1%) tenían un promedio por debajo del promedio. El puntaje promedio del PSQI fue de 6,7 ($\pm 3,5$). 129 (73,7%) de los participantes informaron mala calidad del sueño, mientras que 46 (26,3%) informaron buena calidad del sueño. Los factores clave que influyeron en la calidad del sueño incluyeron el consumo de cafeína (157, 89,7%), antecedentes familiares de trastornos del sueño (38, 21,7%), enfermedades psiquiátricas (25, 14,3%) y enfermedades crónicas (10, 5,7%) (16).

“La asociación entre la calidad del sueño y la calidad de vida: un estudio poblacional”. Este estudio transversal incluyó a 225.541 adultos (101.133 hombres, 124.408 mujeres). La calidad del sueño se determinó subjetivamente mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Las puntuaciones medias del índice EQ-5D fueron significativamente menores en el grupo con mala calidad de sueño (puntuación 0,85) que en el grupo con buena calidad de sueño (puntuación 0,92; $p < 0,001$). Los participantes con mala calidad de sueño tenían más probabilidades que aquellos con buena calidad de sueño de tener algunos problemas o problemas graves con la actividad física (OR, 1,46; IC del 95%, 1,41-1,51), el autocontrol (OR, 1,35; IC del 95%, 1,29-1,42), la actividad diaria (OR, 1,44; IC del 95%, 1,39-1,50), el dolor (OR, 1,81; IC del 95%, 1,77-1,86) y la ansiedad/depresión (OR, 2,24; IC del 95%, 2,17-2,31) (17).

“Calidad del sueño entre estudiantes de medicina: un estudio transversal en la Facultad de Medicina y Centro de Investigación SRM”. Se realizó un estudio transversal con 173 estudiantes de medicina. La calidad del sueño se evaluó mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). El estudio reveló que el 67,63 % de los estudiantes experimentó mala calidad de sueño (PSQI >5). El sexo ($\chi^2 = 4,88$, $p = 0,05$) y el lugar de residencia ($\chi^2 = 6,95$, $p = 0,05$) se asociaron significativamente con la calidad del sueño; el 73 % de los hombres y el 72 % de los estudiantes urbanos experimentaron mala calidad de sueño. Otras variables demográficas, como la edad, el tipo de familia y el curso académico, no mostraron una asociación estadísticamente significativa con la calidad del sueño. La alta prevalencia de la mala calidad del sueño entre los estudiantes de medicina resalta la urgente necesidad de intervenciones específicas (18).

“Calidad del sueño y factores asociados en estudiantes de medicina latinoamericanos: un estudio transversal y multicéntrico”. Este estudio evaluó la calidad del sueño (cuestionario Pittsburgh) y su asociación con variables psicosociales y académicas. De 2019 estudiantes de medicina, la prevalencia de mala calidad del sueño fue del 62,2% (IC 95%: 60,00%-64,28%). En el modelo de regresión múltiple, los factores que se asociaron positivamente con una peor calidad del sueño fueron el sexo femenino (RP: 1,13), el riesgo moderado de tabaquismo (RP: 1,08), la presencia de síntomas depresivos moderados a graves (RP: 2,19 y PR: 2,14, respectivamente), así como síntomas de ansiedad moderados y graves (RP: 1,21 y PR: 1,22, respectivamente). Por otro lado, los factores que se asociaron negativamente con una peor calidad del sueño fueron haber recibido formación sobre la COVID-19 (RP: 0,95), tener antecedentes de COVID-19 (RP: 0,80) y tener un alto nivel de resiliencia (RP: 0,86). Se encontró que el 62,2% de los estudiantes tenía mala calidad de sueño (19).

El efecto de la calidad del sueño y la salud mental en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la Universidad Rey Abdul Aziz. Se realizó un estudio transversal con estudiantes de medicina de la Universidad Rey Abdul Aziz. Se utilizaron dos herramientas validadas: el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) para la evaluación del sueño; y la Escala de Depresión,

Ansiedad y Estrés (DASS-21) para la evaluación de la salud mental. Se analizaron 382 respuestas. La mayoría de los estudiantes (86,6%) presentó un promedio general (GPA) superior a 3,75/5, mientras que solo el 1% de la muestra presentó un GPA inferior a 2,75/5. El PSQI mostró una mediana y un rango intercuartil de (9, 6-11). La DASS-21 normal representó la mayoría, con la siguiente distribución: depresión (67%), ansiedad (63,1%) y estrés (82,2%). En los análisis estadísticos, la calidad del sueño, la depresión, la ansiedad y el estrés no mostraron significación estadística con el GPA del estudiante (6).

“Calidad del sueño entre estudiantes universitarios en Líbano durante conflictos bélicos: un estudio transversal”. Se realizó un estudio transversal con 631 estudiantes universitarios en el Líbano, utilizando el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) para evaluar la calidad del sueño. Se realizaron pruebas estadísticas inferenciales para identificar correlaciones entre la calidad del sueño y los factores sociodemográficos. El 73,5% de los estudiantes universitarios libaneses tenían mala calidad de sueño (PSQI > 5), con una puntuación media global del PSQI de 8,20 (\pm 3,95). Los estudiantes con exposición directa a la guerra tuvieron la puntuación media más alta de 10,57 ($p < 0,001$), en comparación con 8,04 para aquellos con exposición indirecta. La puntuación media del PSQI de latencia del sueño fue de 1,46 \pm 1,04, y la puntuación media del PSQI de eficiencia del sueño fue de 1,00 \pm 1,00 (20).

“Efectos del sueño en el funcionamiento cognitivo multimodal en estudiantes universitarios”. La muestra consistió en 1021 estudiantes universitarios que completaron una encuesta en línea que incluía el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). El 54,1% de los estudiantes universitarios reportaron insomnio, y el 58,9% de la muestra tuvo mala calidad de sueño. Respecto a los subgrupos de sueño, una menor duración del sueño se asoció significativamente con alteraciones más graves del sueño, incluyendo mala calidad de sueño ($p < 0,001$), insomnio ($p < 0,001$), dificultad para conciliar el sueño ($p = 0,001$), disfunción diurna ($p < 0,001$) y Trastorno de la Fase Sueño-Vigilancia Retrasada (TSVS) ($p < 0,001$). Estas alteraciones del sueño se asociaron con un peor rendimiento cognitivo (21).

2.2. Marco conceptual

Sueño

El sueño es un estado fisiológico activo natural y reversible que se caracteriza por la disminución temporal de la vigilia y la capacidad de respuesta a estímulos externos. En esta etapa, ocurren ciertos cambios neurofisiológicos en la actividad cerebral, diferenciándose directamente del estado de vigilia. Anteriormente, se creía que era la falta de actividad, sino que es un proceso dinámico fundamental para mantener el equilibrio físico y mental del organismo. Desde el punto de vista neurofisiológico, el sueño consiste en la disminución de la conciencia y la capacidad de respuesta a estímulos externos, así como en un proceso cíclico que alterna entre diferentes fases, entre el sueño de movimientos oculares no rápidos (NREM) y el sueño de movimientos oculares rápidos (REM). Estas fases poseen sus propias propiedades electroencefalográficas, metabólicas y fisiológicas que reflejan la complejidad del estado de sueño y permiten separar su esencia de la vigilia utilizando técnicas como la polisomnografía.

Fisiología del sueño y ciclos (REM y No REM)

Existen dos tipos de sueño fundamentalmente distintos: el sueño de movimientos oculares rápidos (REM), que se asocia con sueños activos, y el sueño sin movimientos oculares rápidos (NREM). Los cambios entre el sueño NREM y REM parecen estar controlados por la inhibición recíproca entre las neuronas monoaminérgicas y un subconjunto específico de neuronas colinérgicas dentro del tronco encefálico (22).

Durante el sueño NREM, hay una reducción del tono de los grandes músculos esqueléticos que progresa a una atonía completa o casi completa con una transición al sueño REM. A lo largo del sueño, hay una relativa conservación de la actividad entre los músculos de la bomba respiratoria. Además, muchas respuestas sensoriales exhiben características diferentes durante el sueño NREM frente al sueño REM (22).

Fisiológicamente, el método de referencia para la evaluación del sueño y la vigilia es la polisomnografía de laboratorio (PSG). Para realizarla, se colocan al sujeto numerosos sensores no invasivos. Estos sensores incluyen múltiples electrodos cutáneos que registran la actividad cerebral (electroencefalograma [EEG]), los movimientos oculares, el tono muscular submentoniano, los movimientos de las piernas y el electrocardiograma (ECG). También se colocan al sujeto extensómetros torácicos y abdominales, sensores de flujo aéreo oral y nasal, y una sonda digital para medir la saturación arterial de oxígeno, con el fin de monitorizar la respiración durante el sueño (22).

Calidad del sueño

La calidad del sueño se define como la satisfacción personal con todos los aspectos de la experiencia del sueño. La calidad del sueño comprende cuatro atributos: eficiencia del sueño, latencia del sueño, duración del sueño y despertar tras el inicio del sueño (23)

Trastornos del sueño

Insomnio

El insomnio comprende síntomas diurnos y nocturnos que afectan significativamente la calidad de vida y el bienestar. La latencia prolongada del sueño, las dificultades para mantener el sueño y el despertar temprano caracterizan las quejas sobre el sueño, mientras que la fatiga, la disminución de la atención, el deterioro cognitivo, la irritabilidad, la ansiedad y el bajo estado de ánimo son alteraciones diurnas clave. El insomnio como afección crónica es frecuente (hasta un 10 % de la población adulta, con predominio del sexo femenino) y representa un factor de riesgo importante e independiente para la salud física y, especialmente, la mental (24).

Hipersomnia

La hipersomnia idiopática (HI) es un trastorno neurológico crónico que se caracteriza por somnolencia diurna, acompañada de largas horas de sueño, sueño no reparador, dificultad para despertarse, disfunción cognitiva y síntomas autonómicos. Se desconoce su causa; se sugiere una predisposición genética. Se ha propuesto disfunción autonómica, inflamatoria o inmunitaria. El

diagnóstico se basa en la historia clínica y pruebas objetivas. No existen tratamientos aprobados para la HI, pero el modafinilo suele considerarse de primera línea. Un porcentaje considerable de pacientes con HI son refractarios o intolerantes a los tratamientos estándar, por lo que se requieren diferentes estrategias terapéuticas con nuevas terapias (25).

Apnea del sueño

La apnea obstructiva del sueño (AOS) es una enfermedad que resulta de la pérdida del tono muscular de las vías respiratorias superiores, lo que provoca su colapso durante el sueño en personas anatómicamente susceptibles, lo que a su vez produce periodos recurrentes de hipoventilación, hipoxia y despertares. Las consecuencias clínicas significativas de este trastorno abarcan un amplio espectro e incluyen hipersomnolencia diurna, disfunción neurocognitiva, enfermedad cardiovascular, disfunción metabólica, insuficiencia respiratoria e hipertensión pulmonar (26).

Alteraciones del ritmo circadiano

Los ritmos circadianos oscilan a lo largo de 24 horas e influyen en numerosos procesos fisiológicos y aspectos de la vida diaria, como las conductas alimentarias, la regulación del ciclo sueño-vigilia y la homeostasis metabólica. La desalineación entre el reloj biológico endógeno y el ciclo luz-oscuridad exógeno puede causar malestar y disfunción significativos, y el tratamiento busca la resincronización con el reloj externo y el entorno (27).

Los ritmos circadianos endógenos se ven cada vez más desafiados por los estilos de vida y la cultura modernos con la presencia ubicua de luces artificiales, una gran proporción de la población que realiza trabajo por turnos y un entorno laboral común de 24/7.

La interrupción del ritmo circadiano natural se ha correlacionado con varios resultados adversos para la salud, incluidos el cáncer, enfermedades neurodegenerativas y cardiovasculares, diabetes tipo 2, trastornos endocrinos y gastrointestinales. También se están desarrollando enfoques cronoterapéuticos para aprovechar y capitalizar mejor las complejas interrelaciones entre los ritmos circadianos endógenos, el funcionamiento fisiológico y las propiedades

farmacodinámicas de los agentes terapéuticos y para optimizar la eficacia del tratamiento y minimizar los efectos adversos (27).

Factores que afectan la calidad del sueño:

El sueño se ve influenciado por muchos factores, incluidos factores demográficos y socioeconómicos, predisposiciones genéticas y condiciones médicas. El ritmo de descanso está determinado por las demandas de la vida diaria, incluidos los horarios de estudio y trabajo, creando una interacción compleja que afecta el patrón de sueño. Los síntomas de alteración del sueño, como la somnolencia diurna excesiva (EDS), la mala calidad del sueño y la privación del sueño, son comunes entre los estudiantes de medicina y a menudo se ven exacerbados por sus horarios académicos.

En consecuencia, muchos estudiantes sacrifican el sueño para estudiar y trabajar, lo que lleva a patrones de sueño perjudiciales, particularmente durante el período previo a los exámenes. Para prevenir el agotamiento, la carga de trabajo excesiva y otros desafíos laborales y personales de los estudiantes de medicina, se deben realizar ajustes significativos en las estructuras académicas y administrativas de las instituciones médicas (15).

Los estudiantes universitarios no solo experimentan tasas elevadas de problemas de sueño, sino que también tienen altas tasas de enfermedades mentales, con un 31% que informa haber sufrido un trastorno de salud mental en los últimos doce meses. Mejorar la calidad del sueño en esta población es importante por muchas razones. Por ejemplo, la alteración del sueño es un factor de riesgo independiente de enfermedades mentales posteriores y comportamiento suicida (28).

Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

El PSQI es una herramienta estandarizada confiable para evaluar la calidad y los patrones de sueño en adultos. El PSQI consta de 15 preguntas autoevaluadas sobre la disfunción diaria del mes anterior, incluyendo el uso de medicamentos para dormir, la eficiencia habitual del sueño, y la duración, latencia y calidad del sueño. Las respuestas se recopilaron para puntuar varios dominios, como la calidad del sueño, la latencia y la duración. La calidad del sueño fue el primer dominio del PSQI evaluado en este estudio. Se evaluaron los sentimientos de

los estudiantes con respecto a sus patrones de sueño durante el mes anterior, con cuatro posibles respuestas: Muy mala, bastante mala, bastante buena y muy buena. La calidad del sueño se clasificó como "buena" o "mala". El mismo método se utilizó para puntuar los dominios restantes del PSQI (15).

Preguntas que mide la escala son las siguientes:

1. ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?:
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?:
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?:
5. Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:
 - 5.1. No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
 - 5.2. Despertarse durante la noche o de madrugada:
 - 5.3. Tener que levantarse para ir al servicio:
 - 5.4. No poder respirar bien:
 - 5.5. Toser o roncar ruidosamente:
 - 5.6. Sentir frío:
 - 5.7. Sentir demasiado calor:
 - 5.8. Sufrir dolores:
 - 5.9. Otras razones. por favor mencione alguna:
6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
10. ¿Duerme usted solo o acompañado?

Desempeño académico

En la educación superior es un indicador del esfuerzo de cada estudiante, de su entorno familiar, de la institución y del estado. Las agencias estatales de evaluación observan la calidad educativa de la universidad a través de mediciones del desempeño estudiantil. Se relaciona con el aprendizaje alcanzado por los estudiantes en asignaturas, cursos y niveles de formación profesional. Diversos factores influyen en el proceso de aprendizaje estudiantil, lo que puede tener un impacto positivo o negativo en el rendimiento académico. Estos factores suelen estar asociados con aspectos personales, sociales e institucionales (29).

Los estudiantes poseen rasgos de personalidad únicos, ética de trabajo, habilidades de aprendizaje y motivación para el éxito en el entorno académico, entre otras características. El desempeño académico también se conceptualiza comúnmente como el logro de aprendizaje alcanzado por los estudiantes a lo largo de su trayectoria educativa. Esta evaluación del aprendizaje se realiza típicamente al final de un ciclo o nivel. También se define como una medida de las habilidades de un estudiante, que expresa lo que ha aprendido a lo largo del proceso educativo (29).

Factores que influyen en el desempeño académico:

Comprender los determinantes clave del rendimiento académico de los estudiantes es fundamental para que educadores, legisladores e instituciones mejoren los resultados de aprendizaje y faciliten intervenciones específicas. La ausencia de un marco coherente para comprender el rendimiento académico obstaculiza la implementación de intervenciones y políticas eficaces, impidiendo que implementen estrategias específicas para la mejora estudiantil (30).

Horas de estudio

El tiempo que un estudiante dedica al estudio juega un papel fundamental en su rendimiento académico. Una gestión eficaz del tiempo y unas rutinas de estudio constantes pueden influir significativamente en su capacidad para comprender y retener conocimientos. Es fundamental compaginar las horas de estudio con otros compromisos, ya que un tiempo de estudio excesivo o insuficiente puede

tener efectos adversos. El tiempo de estudio puede ser un predictor clave del éxito, independientemente de otras características individuales (30).

Puntuaciones anteriores

Las calificaciones anteriores, los puntajes de exámenes y otros logros académicos pasados proporcionan información sobre las habilidades y debilidades académicas del estudiante. Tales hallazgos pueden ser una referencia o punto de referencia y mostrar áreas potenciales de mejora. La tendencia es consistentemente ascendente, reflejando una inversión en el aprendizaje académico (30).

Estudios de preguntas pasadas

Un enfoque implica revisar preguntas y material de exámenes anteriores para familiarizarse con el formato, contenido y patrones de las evaluaciones. Los estudiantes aprenden a identificar tipos de preguntas que pueden aparecer mientras lo hacen, y luego pueden practicar la resolución de problemas para mejorar sus habilidades. Mirar preguntas anteriores puede ser una herramienta valiosa para la preparación de exámenes (30).

Actividades extracurriculares

Fuera de los esfuerzos académicos, la participación en actividades extracurriculares podría conducir a un crecimiento general entre los estudiantes. La participación en clubes, la práctica de deportes y el servicio comunitario podrían incluso ofrecer habilidades (liderazgo, trabajo en equipo y gestión del tiempo). Además, estas habilidades impactan positivamente en su rendimiento académico al fortalecer la capacidad de los estudiantes para manejar múltiples responsabilidades (30).

Las actividades extracurriculares también permiten a los estudiantes convertirse en estudiantes y adultos productivos. Participar en actividades extracurriculares capacita al estudiante para desarrollar habilidades como liderazgo, trabajo en equipo, organización, pensamiento analítico, resolución de problemas y gestión del tiempo. Estas actividades ayudan al estudiante a desarrollar la capacidad de realizar múltiples tareas, lo que les permite descubrir sus talentos. Este tipo de

compromiso también puede ayudarles a encontrar un trabajo que les interese o a conectar su experiencia de entrada al mercado laboral con la vida real. Las actividades extraescolares también mejoran las habilidades sociales de los alumnos (30).

Indicadores de escala de desempeño académico

Esta escala implica la reflexión aprendizaje a lo largo de su vida académica con el fin de identificar oportunidades de mejora y proponer estrategias para su atención. Con una validación de alfa de Cronbach de 0.880.

La versión contiene 60 ítems en ocho dimensiones (31).

- Hábitos de estudio
- Evidencias de aprendizaje
- Desempeño en clases
- Participaciones orales
- Productos académicos en clase
- Metacognición
- Socialización del aprendizaje
- Desempeño general

Hábitos de estudio (HE)

Los hábitos de estudio de los estudiantes son las prácticas y hábitos regulares que exhiben durante el proceso de aprendizaje. Con el tiempo, se han desarrollado varios hábitos de estudio, como la gestión del tiempo, el establecimiento de objetivos apropiados, la elección de un entorno de estudio cómodo, la toma de notas de manera eficaz, la elección de ideas principales y la organización. La investigación mundial muestra que los hábitos de estudio impactan el rendimiento académico y son el predictor más importante del mismo. Es difícil para los estudiantes organizar y aprender mucha información, y necesitan emplear habilidades de estudio para tener éxito (32).

En lo que respecta al cuestionario para medir los hábitos de estudio se consideran las siguientes:

- Tomo mis apuntes y notas de forma ordenada
- Mis notas reflejan lo más importante de la clase
- Anoto ejemplos o hago esquemas del resumen del contenido
- Estudio lo que se vio en clases en la semana
- Estudio con tiempo para los exámenes
- Cuando estudio no reviso mis redes sociales u otra distracción
- Cuando estudio lo hago en un lugar tranquilo y sin ruidos distractores
- Estudio en un lugar ventilado y con luz suficiente

Evidencias de aprendizaje (EA)

Se definen como la observación de la realización de manifestaciones, a través de productos, y desempeños, que evidencien el nivel de logro, o el grado de avance, de sus resultados de aprendizajes. Estas evidencias pueden consistir en la elaboración de: trabajos escritos, estudios de casos, proyectos, presentaciones, prácticas clínicas, portafolios, y en general, de cualquier actividad que permita la constancia o verificación de el/los grado(s) de desarrollo de una o varias competencias (33). Desde el Enfoque por Competencias, las EA deben ser pertinentes, contextualizadas, y deben alinearse a los criterios de evaluación como:

- Entrego mis tareas de forma clara, limpias y ordenadas
- Dedico tiempo de calidad para hacer mis tareas
- Trato de agregar un plus (Imágenes, esquemas, comparaciones, ejemplos, etc.)
- Utilizo fuentes confiables
- Investigo la información en más de dos fuentes
- Leo a detalle antes de imprimir o de copiar-pegar información
- Sintetizo la información
- Agrego las fuentes consultadas a mis tareas
- Las entrego a tiempo
- Las entrego con el formato y características que las piden

Desempeño en clases (DC)

Se enfoca en medir la participación, el compromiso y la aplicación de conocimientos de los estudiantes en las diferentes actividades de aprendizaje. No se refiere solo a la asistencia, sino que valora la calidad de las intervenciones, el análisis, la crítica, la solución de problemas y el trabajo colaborativo con los docentes y los compañeros (33). En las que se incluye preguntas como

- Participó activamente en las actividades que se realizan en clase
- Cumpló al 100% con la actividad que solicita el profesor
- Tomo notas de los aspectos más importante que explica el profesor
- Pongo atención a clases
- Pregunto si tengo dudas
- Llego puntual a clases
- Asisto a clases
- Apoyo a mis compañeros explicándole lo que yo logré entender del tema

Participaciones orales (PO)

Es un tipo de evaluación que permite a los estudiantes demostrar que pueden, de forma clara y coherente, expresar y comunicar sus ideas fundamentadas en teoría, en un contexto académico. Este tipo de evaluación, se desarrollan y configuran, a nivel, cognitivo (análisis, síntesis, pensamiento crítico), a nivel, comunicativo (fluidez, cohesión, coherencia y dominio de la técnica del lenguaje) y a nivel, actitudinal (respeto, escucha activa y seguridad) (33). Se incluyen ítems como:

- Cuando participo trato de ejemplificar la idea
- Mis participaciones contribuyen al entendimiento del tema para mí y mis compañeros
- Mi pronunciación regularmente es clara y entendible
- Cuando pregunto lo hago de forma concreta
- Participo en la mayoría de las clases
- Al externar mis ideas son coherentes

Productos académicos en clase (PC)

Los Productos Académicos en Clase (PC), se incluyen aquellas actividades como mapas, ensayos, estudios de caso, informes, y otras evidencias de aprendizaje, son actividades que los estudiantes elaboran durante la realización de las actividades académicas. Los productos académicos son un medio para verificar la articulación de saberes, actitudes y habilidades en una determinada actividad contextualizada. Más que realizar una actividad, hay que evidenciar una comprensión de la actividad en sus diferentes niveles, como el conceptual, analítico, práctico, y argumentativo (34). Se incluyen preguntas como:

- Los productos grupales reforman las ideas de todos los integrantes
- En productos grupales se retroalimentan ideas para llegar a un consenso
- Mis productos son de calidad
- Cumplen los requisitos solicitados
- Llevo lo necesario para poder realizarlos (plumas, cuaderno)
- Cuando son individuales trato de consultar fuentes para respaldar mis ideas
- Cuando son grupales participé activamente y brindo información útil para la consolidación del trabajo

Metacognición (MC)

Hace referencia a un proceso de pensamiento que permite al estudiante ser consciente de su propio aprendizaje y cómo este se lleva a cabo. En este sentido, un estudiante metacognitivo, tendrá que, aparte de ser consciente de su aprendizaje, planear, supervisar y evaluar su propio desempeño. En la educación, este proceso es de suma importancia pues es un claro indicador del aprendizaje autorregulado y del desarrollo de competencias reflexivas. Con el tiempo, la autorregulación del aprendizaje es un proceso que, de forma integradora, contempla los momentos de la planificación, la ejecución y la autorreflexión, donde cada una de estas dimensiones tiene como eje a la metacognición (34).

- Sino comprendo algo investigo por mi cuenta
- Entrevisto o pregunto para entender un tema
- Soy totalmente consciente de mis procesos de aprendizaje
- Me doy cuenta cuando no estoy aprendiendo nada
- Soy plenamente consciente de la forma cuando aprendí
- Realizo conclusiones de valor

Socialización del aprendizaje (SO)

Es una evidencia formativa que enmarca la habilidad de un estudiante para construir y presentar enunciados y su defensa y contraposición de determinados saberes ante otros estudiantes y docentes para la construcción colectiva del saber. Este proceso no se limita a la simple exposición de un determinado saber, sino que es un proceso de interacción integral crítico, en la que se unifica varios aportes y se evidencia una comprensión integral sobre el tema en cuestión (34).

Desde la mirada sociocultural, el aprendizaje se elabora a partir de la interacción con otros y, en esta línea, Vygotsky sostiene que, en particular, el desarrollo de los saberes de un individuo es potenciado a partir de la interrelación y colaboración con otros. Así, la socialización del aprendizaje se establece como un proceso que favorece el cierre de los saberes a partir de la retroalimentación, la explicación de saberes y la expansión de los niveles de comprensión (35).

Preguntas que evalúan la socialización del aprendizaje:

- Me gusta trabajar con diferentes personas
- Soy comunicativo(a) o extrovertido(a)
- Colaboro activamente para lograr metas en común
- Asumo con facilidad roles específicos para el cumplimiento de tareas encomendadas
- Trato de apoyar a los menos hábiles o más necesitados
- Me llevo con la mayoría de mis compañeros
- Puedo entablar una charla con la mayoría de mis compañeros
- Fuera del aula tengo comunicación con ellos

Desempeño general (DG)

El Desempeño General (DG) se considera un criterio integrador de evaluación, en este caso evaluándose de forma global cuánto el estudiante ha alcanzado lo establecido en los niveles de los resultados de aprendizaje. El desempeño general, como su nombre lo indica, se refiere a la posibilidad que tiene el estudiante de activar y poner en práctica esos saberes en diversos contextos, de forma responsable y reflexiva en escenarios académicos o laborales. Esto también implica que no se está hablando de una simple adición de contenidos, ya que, por el contrario, esto implica la construcción de una integración conceptual, a una matriz de pensamiento estructurado y comprometido (36).

- Los estudios universitarios son mi prioridad
- Considero ser un muy buen alumno
- He obtenido algún reconocimiento o premio estudiantil en alguna etapa como estudiante
- Cumplo la mayoría de mis responsabilidades como alumno
- Cuido las instalaciones y mobiliario escolar
- Trato con respeto a mis profesores
- No digo groserías en el salón de clases
- Evito utilizar el teléfono celular en clases para cuestiones no académicas

2.3. Marco legal

Constitución de la República del Ecuador

Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada(37).

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*. Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio

genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados(37).

Art. 18.- Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos(37).

Ley Orgánica de Salud

Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético(38).

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables(38).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativa,

Diseño:

Según el Tiempo. Prospectivo

Según el período y la secuencia del estudio: De corte Transversal.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 80 internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte de mayo a septiembre 2026. Para la muestra se procederá a trabajar con la población total de internos que cumplieron con los criterios de elegibilidad.

3.2.1. Criterios de inclusión

Internos de enfermería que se encuentren realizando prácticas clínicas hospitalarias al momento del estudio.

Estudiantes que acepten participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado.

Participantes con disponibilidad para responder los instrumentos completos de recolección de datos.

3.2.2. Criterios de exclusión

Internos de otras universidades u otras carreras

Participantes que no completen adecuadamente el cuestionario o abandonen el estudio durante su desarrollo.

3.3. Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de Pittsburgh (39), Cuestionario de desempeño académico (40).

3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán registrados en el programa Microsoft Excel, para posterior se ingresados en el programa SPSS v26, para la presentación de los resultados de manera porcentual en figuras en forma de barras

3.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

Para garantizar los derechos de privación de los datos, se procederá a firmar un consentimiento informado, en el que se reserva el derecho a la confidencialidad de la información obtenida del encuestado.

3.6. Variables generales y operacionalización

Variable general: Calidad del sueño en el desempeño académico

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica e instrumento
Características sociodemográficas	Sexo	Hombre Mujer	Ad hoc
	Edad	25 a 30 años 31 a 35 años Mayor de 35 años	
	Estado civil	Soltero/a Casada/o Viudo/a Divorciado/a Unión libre	
	Número de hijos	Ninguno 1 a 2 3 a 4 Más de 4	
Alteraciones del sueño	1. ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?:	Entre las 8pm a 9pm Entre las 9pm a 10pm Entre las 10pm a 11pm Pasado de las 11pm	Cuestionario de Pittsburgh

	2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?	Menos de 15 min Entre 16-30 min Entre 31-60 min Más de 60 min	
	3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?:	Antes de la 5am Entre las 5am a 6am Entre las 6am a 7am Pasado de las 7am	
	4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?:	Menos de 5 horas Entre 5 a 6 horas Entre 6 a 7 horas Más de 7 horas	
	5.1. No poder conciliar el sueño en la primera media hora:	Ninguna vez en el último mes Menos de una vez a la semana Una o dos veces a la semana Tres o más veces a la semana	
	5.2. Despertarse durante la noche o de madrugada:		
	5.3. Tener que levantarse para ir al servicio:		
	5.4. No poder respirar bien:		
	5.5. Toser o roncar ruidosamente:		
	5.6. Sentir frío:		
	5.7. Sentir demasiado calor:		
	5.8. Tener pesadillas o malos sueños:		
	5.9. Sufrir dolores:		
	5.10. Otros:		
	6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?	Muy buena Bastante buena Bastante mala Muy mala	
	7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?	Ninguna vez en el último mes	

	8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?	Menos de una vez a la semana Una o dos veces a la semana Tres o más veces a la semana	
	9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?	Ningún problema Sólo un leve problema Un problema Un grave problema	
	10. ¿Duerme usted solo o acompañado?	Solo Con alguien en otra habitación En la misma habitación, pero en otra cama En la misma cama	
Desempeño académico	Hábitos de estudio (HE) Tomo mis apuntes y notas de forma ordenada Mis notas reflejan lo más importante de la clase Anoto ejemplos o hago esquemas del resumen del contenido Estudio lo que se vio en clases en la semana Estudio con tiempo para los exámenes Cuando estudio no reviso mis redes sociales u otra distracción Cuando estudio lo hago en un lugar tranquilo y sin ruidos distractores Estudio en un lugar ventilado y con luz suficiente	1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre	Cuestionario de desempeño académico

	<p>Evidencias de aprendizaje (EA) Entrego mis tareas de forma clara, limpias y ordenadas Dedico tiempo de calidad para hacer mis tareas Trato de agregar un plus (Imágenes, esquemas, comparaciones, ejemplos, etc.) Utilizo fuentes confiables Investigo la información en más de dos fuentes Leo a detalle antes de imprimir o de copiar-pegar información Sintetizo la información Agrego las fuentes consultadas a mis tareas Las entrego a tiempo Las entrego con el formato y características que las piden</p>	<p>1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</p>	
	<p>Desempeño en clases (DC) Participó activamente en las actividades que se realizan en clase Cumpló al 100% con la actividad que solicita el profesor Tomo notas de los aspectos más importante que explica el profesor Pongo atención a clases Pregunto si tengo dudas Llego puntual a clases Asisto a clases Apoyo a mis compañeros explicándole lo que yo logré entender del tema</p>	<p>1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</p>	
	<p>Participaciones orales (PO) Cuando participo trato de ejemplificar la idea Mis participaciones contribuyen al entendimiento del tema para mí y mis compañeros Mi pronunciación regularmente es clara y entendible Cuando pregunto lo hago de forma concreta</p>	<p>1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</p>	

	<p>Participo en la mayoría de las clases Al externar mis ideas son coherentes</p>		
	<p>Productos académicos en clase (PC) Los productos grupales reforman las ideas de todos los integrantes En productos grupales se retroalimentan ideas para llegar a un consenso Mis productos son de calidad Cumplen los requisitos solicitados Llevo lo necesario para poder realizarlos (plumas, cuaderno) Cuando son individuales trato de consultar fuentes para respaldar mis ideas Cuando son grupales participo activamente y brindo información útil para la consolidación del trabajo</p>	<p>1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</p>	
	<p>Metacognición (MC) Sino comprendo algo investigo por mi cuenta Entrevisto o pregunto para entender un tema Soy totalmente consciente de mis procesos de aprendizaje Me doy cuenta cuando no estoy aprendiendo nada Soy plenamente consciente de la forma cuando aprendí Realizo conclusiones de valor</p>	<p>1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</p>	
	<p>Socialización del aprendizaje (SO) Me gusta trabajar con diferentes personas Soy comunicativo(a) o extrovertido(a) Colaboro activamente para lograr metas en común Asumo con facilidad roles específicos para el cumplimiento de tareas encomendadas Trato de apoyar a los menos hábiles o más necesitados Me llevo con la mayoría de mis compañeros</p>	<p>1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</p>	

	<p>Puedo entablar una charla con la mayoría de mis compañeros Fuera del aula tengo comunicación con ellos</p>		
	<p>Desempeño general (DG) Los estudios universitarios son mi prioridad Considero ser un muy buen alumno He obtenido algún reconocimiento o premio estudiantil en alguna etapa como estudiante Cumpló la mayoría de mis responsabilidades como alumno Cuido las instalaciones y mobiliario escolar Trato con respeto a mis profesores No digo groserías en el salón de clases Evito utilizar el teléfono celular en clases para cuestiones no académicas</p>	<p>1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre</p>	

3.7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los internos de enfermería

Características (n=80)	n	%
Sexo		
Hombre	28	35,0%
Mujer	52	65,0%
Edad		
<= 25	24	30,0%
26 - 30	48	60,0%
31 - 40	8	10,0%
Estado civil		
Casado/a	2	2,5%
Soltero/a	74	92,5%
Unión de hecho	4	5,0%
Número de hijos		
1 hijo/a	22	27,5%
2 a 3 hijos	8	10,0%
Ninguno	50	62,5%

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Las características sociodemográficas de los internos de enfermería, las mujeres (65.0%) predominan sobre los hombres (35.0%). Con respecto a la edad se encuentra en el rango de 26 a 30 años (60.0%), seguida por aquellos de 25 años o menos (30.0%) y en menor proporción la población de 31 a 40 años (10.0%). El estado civil, soltero es el estado más común (92.5%), seguido por la unión libre (5.0%) y casado (2.5%). En cuanto a los hijos, la mayoría no tiene hijos (62.5%).

Tabla 2.*Tipo de alteración del sueño en los internos de enfermería*

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Calidad del sueño	8 (10,0%)	26 (32,5%)	46 (57,5%)
Latencia del sueño	10 (12,5%)	30 (37,5%)	40 (50,0%)
Duración del dormir	6 (7,5%)	34 (42,5%)	40 (50,0%)
Eficacia del sueño	4 (5,0%)	28 (35,0%)	48 (60,0%)
Alteración del sueño	14 (17,5%)	32 (40,0%)	34 (42,5%)
Uso de medicamentos	70 (87,5%)	8 (10,0%)	2 (2,5%)
Disfunción diurna	12 (15,0%)	30 (37,5%)	38 (47,5%)
Puntuación general	30 (37,5%)	20 (25,0%)	30 (37,5%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.**Elaborado por:** Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

En relación con los indicadores del sueño evaluados mediante el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, se observa que en la mayoría de dimensiones predomina el nivel alto, especialmente en la calidad del sueño (57,5%), la eficacia del sueño (60,0%), la latencia del sueño (50,0%) y la duración del dormir (50,0%), lo que evidencia que una proporción importante de los participantes presenta condiciones relativamente favorables en la estructura del descanso nocturno; asimismo, la alteración del sueño se distribuye principalmente entre los niveles alto (42,5%) y medio (40,0%), mientras que la disfunción diurna muestra una mayor concentración en el nivel alto (47,5%), lo que indica que, a pesar de una percepción generalmente positiva del sueño en varias dimensiones, existen repercusiones funcionales durante el día; por otro lado, el uso de medicamentos se mantiene predominantemente en nivel bajo (87,5%), lo que sugiere una escasa dependencia farmacológica para dormir.

Tabla 3.*Nivel de desempeño académico de los internos de enfermería*

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Hábitos de estudio	4 (5,0%)	54 (67,5%)	22 (27,5%)
Evidencias de aprendizaje	4 (4,9%)	17 (21,0%)	60 (74,1%)
Desempeño en clase	4 (5,0%)	66 (82,5%)	10 (12,5%)
Participaciones orales	2 (2,5%)	52 (65,0%)	26 (32,5%)
Productos académicos	0 (0,0%)	30 (37,5%)	50 (62,5%)
Metacognición	0 (0,0%)	22 (27,5%)	58 (72,5%)
Socialización del aprendizaje	2 (2,5%)	36 (45,0%)	42 (52,5%)
Desempeño general	2 (2,5%)	10 (12,5%)	68 (85,0%)
Desempeño global	0 (0,0%)	24 (30,0%)	56 (70,0%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados muestran que los estudiantes se ubican principalmente en niveles medios y altos de desempeño académico. Se destaca el desempeño general (85,0%), las evidencias de aprendizaje (74,1%) y la metacognición (72,5%), donde predomina el nivel alto. Por otro lado, en dimensiones como hábitos de estudio (67,5%), desempeño en clase (82,5%) y participaciones orales (65,0%), se observa una mayor concentración en el nivel medio.

En cuanto al desempeño global, el 70,0% se encuentra en nivel alto, lo cual refleja una tendencia positiva. Sin embargo, el 30,0% en nivel medio evidencia la necesidad de seguir reforzando estrategias pedagógicas que ayuden a mejorar el rendimiento en todas las áreas del aprendizaje, no solo en lo cognitivo, sino también en lo práctico y participativo.

Tabla 4.*Hábitos de estudio*

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Tomo mis apuntes y notas de forma ordenada	8 (10,0%)	32 (40,0%)	40 (50,0%)
Mis notas reflejan lo más importante de la clase	10 (12,5%)	30 (37,5%)	40 (50,0%)
Anoto ejemplos o hago esquemas del resumen del contenido	12 (15,0%)	34 (42,5%)	34 (42,5%)
Estudio lo que se vio en clases en la semana	10 (12,5%)	36 (45,0%)	34 (42,5%)
Estudio con tiempo para los exámenes	16 (20,0%)	38 (47,5%)	26 (32,5%)
No reviso redes sociales al estudiar	18 (22,5%)	34 (42,5%)	28 (35,0%)
Estudio en lugar tranquilo	12 (15,0%)	30 (37,5%)	38 (47,5%)
Estudio en lugar ventilado y con luz	10 (12,5%)	28 (35,0%)	42 (52,5%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados evidencian que los estudiantes presentan una tendencia predominante hacia niveles medios y altos en los hábitos de estudio, destacándose principalmente los aspectos relacionados con el ambiente físico de aprendizaje y la organización académica. En particular, el ítem “estudio en un lugar ventilado y con luz suficiente” muestra un 52,5% en nivel alto, seguido de “tomo mis apuntes de forma ordenada” y “mis notas reflejan lo más importante de la clase”, ambos con un 50,0% en nivel alto, lo que indica condiciones favorables para el aprendizaje.

Sin embargo, los hallazgos más relevantes se observan en las debilidades en la autorregulación, donde se concentran mayores porcentajes en niveles bajo y medio. En el ítem “cuando estudio no reviso redes sociales”, el 22,5% se ubica en nivel bajo y el 42,5% en nivel medio, evidenciando dificultades en el control de distractores. De igual manera, en “estudio con tiempo para los exámenes”, el

20,0% presenta nivel bajo y el 47,5% nivel medio, lo que refleja limitaciones en la planificación del estudio. Asimismo, en los ítems relacionados con estrategias de aprendizaje como “anotar ejemplos o hacer esquemas” y “estudiar lo visto en clase semanalmente”, predomina el nivel medio con 42,5% y 45,0% respectivamente, lo que sugiere un uso no sistemático de estas técnicas.

Tabla 5.

Evidencias de aprendizaje (EA)

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Entrego mis tareas claras, limpias y ordenadas	6 (7,5%)	22 (27,5%)	52 (65,0%)
Dedico tiempo de calidad a mis tareas	8 (10,0%)	24 (30,0%)	48 (60,0%)
Agrego un plus (esquemas, ejemplos, etc.)	10 (12,5%)	26 (32,5%)	44 (55,0%)
Utilizo fuentes confiables	6 (7,5%)	20 (25,0%)	54 (67,5%)
Investigo en más de dos fuentes	8 (10,0%)	22 (27,5%)	50 (62,5%)
Leo antes de copiar o imprimir	10 (12,5%)	28 (35,0%)	42 (52,5%)
Sintetizo la información	12 (15,0%)	30 (37,5%)	38 (47,5%)
Agrego fuentes consultadas	6 (7,5%)	18 (22,5%)	56 (70,0%)
Entrego a tiempo	4 (5,0%)	14 (17,5%)	62 (77,5%)
Cumplo con el formato solicitado	6 (7,5%)	16 (20,0%)	58 (72,5%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados evidencian un claro predominio del nivel alto en la mayoría de los ítems, lo que indica que los estudiantes presentan un adecuado desempeño en la elaboración y entrega de sus evidencias académicas. En particular, los ítems relacionados con el cumplimiento de las exigencias formales destacan significativamente: “entrego a tiempo” alcanza un 77,5% en nivel alto, seguido de “cumplimiento con el formato solicitado” con 72,5%, y “agrego las fuentes consultadas” con 70,0%, lo que refleja responsabilidad, organización y apego a las normas académicas. Asimismo, se observa un buen desempeño en el uso de información académica, donde “utilizo fuentes confiables” presenta un 67,5%

en nivel alto, y “entrego tareas claras, limpias y ordenadas” un 65,0%, evidenciando prácticas adecuadas en la presentación y fundamentación de los trabajos.

Sin embargo, los hallazgos más relevantes se identifican en los ítems que implican procesos cognitivos más complejos, donde disminuye el nivel alto y aumenta el nivel medio. En “sintetizo la información”, el nivel alto desciende a 47,5%, mientras que el nivel medio alcanza 37,5%, siendo el porcentaje más alto en esta categoría dentro de la dimensión. De manera similar, en “leo antes de copiar o imprimir”, el 35,0% se ubica en nivel medio, lo que sugiere que estas habilidades no se aplican de forma constante. De igual manera, en el ítem “agrego un plus (esquemas, ejemplos, etc.)”, se observa un 55,0% en nivel alto, pero con presencia de nivel medio (32,5%) y bajo (12,5%).

Tabla 6.

Desempeño en clases (DC)

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Participo activamente en clase	10 (12,5%)	30 (37,5%)	40 (50,0%)
Cumplo con las actividades solicitadas	6 (7,5%)	24 (30,0%)	50 (62,5%)
Tomo notas de lo importante	8 (10,0%)	28 (35,0%)	44 (55,0%)
Pongo atención en clase	4 (5,0%)	20 (25,0%)	56 (70,0%)
Pregunto si tengo dudas	12 (15,0%)	30 (37,5%)	38 (47,5%)
Llego puntual a clases	6 (7,5%)	18 (22,5%)	56 (70,0%)
Asisto a clases	2 (2,5%)	12 (15,0%)	66 (82,5%)
Apoyo a mis compañeros	10 (12,5%)	32 (40,0%)	38 (47,5%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados evidencian un predominio del nivel alto en la dimensión desempeño en clase, lo que indica que los estudiantes presentan un comportamiento académico favorable durante el desarrollo de las actividades presenciales.

En particular, los hallazgos más relevantes se observan en los ítems relacionados con la responsabilidad y asistencia, donde “asisto a clases” alcanza

un 82,5% en nivel alto, siendo el porcentaje más elevado de la dimensión, seguido de “llego puntual a clases” y “pongo atención en clase”, ambos con 70,0% en nivel alto. Esto refleja un alto compromiso con la presencia y disposición en el entorno educativo. Asimismo, el cumplimiento de actividades muestra un comportamiento positivo, donde el 62,5% de los estudiantes se ubica en nivel alto en el ítem “cumplimiento con las actividades solicitadas”, evidenciando responsabilidad académica.

Sin embargo, los resultados más relevantes desde un enfoque crítico se observan en los ítems vinculados con la participación activa y la interacción en el aula, donde predominan niveles medio y menor proporción de nivel alto. En “participo activamente en clase”, el 37,5% se ubica en nivel medio y solo el 50,0% en nivel alto, mientras que en “pregunto si tengo dudas”, el nivel alto desciende a 47,5%, con un 37,5% en nivel medio. De manera similar, en “apoyo a mis compañeros”, el 40,0% se encuentra en nivel medio, lo que indica que la colaboración entre pares no es constante.

Tabla 7.

Participaciones orales (PO)

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Ejemplifico mis ideas al participar	12 (15,0%)	36 (45,0%)	32 (40,0%)
Mis participaciones contribuyen al entendimiento	10 (12,5%)	38 (47,5%)	32 (40,0%)
Mi pronunciación es clara	8 (10,0%)	34 (42,5%)	38 (47,5%)
Pregunto de forma concreta	6 (7,5%)	32 (40,0%)	42 (52,5%)
Participo en la mayoría de clases	14 (17,5%)	40 (50,0%)	26 (32,5%)
Expreso ideas coherentes	8 (10,0%)	36 (45,0%)	36 (45,0%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados evidencian que la dimensión de participaciones orales presenta un predominio del nivel medio, lo que indica que la participación de los estudiantes en el aula se da de manera moderada y no de forma constante o destacada. Los hallazgos más relevantes se observan en el ítem “participo en la

mayoría de las clases”, donde el 50,0% de los estudiantes se ubica en nivel medio y solo el 32,5% en nivel alto, siendo este el porcentaje más bajo en esta categoría dentro de la dimensión. De manera similar, en “mis participaciones contribuyen al entendimiento”, el 47,5% se encuentra en nivel medio, seguido de un 40,0% en nivel alto.

En cuanto a la claridad y estructuración del discurso, se observa un comportamiento relativamente favorable. El ítem “pregunto de forma concreta” alcanza un 52,5% en nivel alto, siendo el valor más alto de la dimensión, mientras que “mi pronunciación es clara” presenta un 47,5% en nivel alto, lo que indica que los estudiantes poseen habilidades comunicativas adecuadas. Sin embargo, en aspectos como “ejemplificar ideas” y “expresar coherencia”, predomina el nivel medio con 45,0% en ambos casos.

Tabla 8.

Productos académicos en clase (PC)

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Los productos grupales reforman las ideas de todos los integrantes	4 (5,0%)	28 (35,0%)	48 (60,0%)
En productos grupales se retroalimentan ideas para llegar a un consenso	3 (3,8%)	26 (32,5%)	51 (63,7%)
Mis productos son de calidad	2 (2,5%)	24 (30,0%)	54 (67,5%)
Cumplen los requisitos solicitados	2 (2,5%)	22 (27,5%)	56 (70,0%)
Llevo lo necesario para poder realizarlos	5 (6,3%)	25 (31,2%)	50 (62,5%)
Consulto fuentes para respaldar mis ideas	6 (7,5%)	27 (33,7%)	47 (58,8%)
Participo activamente en trabajos grupales	4 (5,0%)	26 (32,5%)	50 (62,5%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

La tabla muestra una tendencia favorable hacia el trabajo colaborativo, el 60,0% de los estudiantes indica que los productos grupales permiten reformar las ideas de todos los integrantes, mientras que un 35,0% se ubica en nivel medio y un 5,0% en nivel bajo. De manera similar, el 63,7% manifiesta que en los trabajos grupales se retroalimentan ideas para llegar a consensos, frente a un 32,5% en nivel medio y un 3,8% en nivel bajo. Respecto a la calidad de los productos, el 67,5% considera que sus trabajos son de calidad, mientras que el 30,0% se ubica en nivel medio y solo el 2,5% en nivel bajo. Asimismo, el ítem sobre cumplimiento de requisitos alcanza el porcentaje más alto, con un 70,0% en nivel alto, seguido de un 27,5% en nivel medio y un 2,5% en nivel bajo.

En relación con la preparación, el 62,5% señala que lleva los materiales necesarios, mientras que el 31,2% se encuentra en nivel medio y el 6,3% en nivel bajo. Por otro lado, el 58,8% de los estudiantes afirma que consulta fuentes para respaldar sus ideas, frente a un 33,7% en nivel medio y un 7,5% en nivel bajo, siendo este uno de los indicadores con menor proporción en nivel alto. Finalmente, la participación en trabajos grupales presenta un 62,5% en nivel alto, un 32,5% en nivel medio y un 5,0% en nivel bajo, lo que confirma una participación activa de la mayoría de los estudiantes.

Tabla 9.

Metacognición (MC)

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Si no comprendo algo, investigo por mi cuenta	4 (5,0%)	34 (42,5%)	42 (52,5%)
Entrevisto o pregunto para entender un tema	8 (10,0%)	28 (35,0%)	44 (55,0%)
Soy totalmente consciente de mis procesos de aprendizaje	2 (2,5%)	20 (25,0%)	58 (72,5%)
Me doy cuenta cuando no estoy aprendiendo nada	0 (0,0%)	18 (22,5%)	62 (77,5%)
Soy plenamente consciente de la forma en que aprendí	0 (0,0%)	16 (20,0%)	64 (80,0%)
Realizo conclusiones de valor	4 (5,0%)	30 (37,5%)	46 (57,5%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados del indicador de Metacognición (MC) evidencian, en términos generales, un predominio del nivel alto. En primer lugar, el ítem “si no comprendo algo, investigo por mi cuenta” presenta un 52,5% en nivel alto, seguido de un 42,5% en nivel medio y un 5,0% en nivel bajo. De manera similar, el 55,0% de los estudiantes manifiesta que entrevista o pregunta para entender un tema, mientras que el 35,0% se ubica en nivel medio y el 10,0% en nivel bajo.

En cuanto a la conciencia del propio aprendizaje, los resultados son más altos. El 72,5% indica ser totalmente consciente de sus procesos de aprendizaje, frente a un 25,0% en nivel medio y un 2,5% en nivel bajo. Asimismo, el 77,5% señala que se da cuenta cuando no está aprendiendo nada, y un 80,0% afirma ser plenamente consciente de la forma en que aprendió. Finalmente, “realizo conclusiones de valor” alcanza un 57,5% en nivel alto, con un 37,5% en nivel medio y un 5,0% en nivel bajo, lo que sugiere que, aunque la mayoría logra reflexionar sobre lo aprendido, aún hay margen para fortalecer esta capacidad.

Tabla 10.

Socialización del aprendizaje (SO)

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Me gusta trabajar con diferentes personas	6 (7,5%)	28 (35,0%)	46 (57,5%)
Soy comunicativo(a) o extrovertido(a)	10 (12,5%)	30 (37,5%)	40 (50,0%)
Colaboro activamente para lograr metas en común	4 (5,0%)	24 (30,0%)	52 (65,0%)
Asumo con facilidad roles específicos para el cumplimiento de tareas encomendadas	6 (7,5%)	20 (25,0%)	54 (67,5%)
Trato de apoyar a los menos hábiles o más necesitados	4 (5,0%)	22 (27,5%)	54 (67,5%)
Me llevo con la mayoría de mis compañeros	6 (7,5%)	34 (42,5%)	40 (50,0%)
Puedo entablar una charla con la mayoría de mis compañeros	6 (7,5%)	26 (32,5%)	48 (60,0%)
Fuera del aula tengo comunicación con ellos	12 (15,0%)	26 (32,5%)	42 (52,5%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados del indicador socialización del aprendizaje (SO) muestran una tendencia favorable hacia el nivel alto. En relación con la disposición para el trabajo grupal, el 57,5% de los estudiantes manifiesta que le gusta trabajar con diferentes personas, mientras que el 35,0% se ubica en nivel medio y el 7,5% en nivel bajo. Sin embargo, al analizar la característica de ser comunicativo o extrovertido, el porcentaje en nivel alto desciende al 50,0%, con un 37,5% en nivel medio y un 12,5% en nivel bajo.

En cuanto a la colaboración y el trabajo en equipo, los resultados el 65,0% señala que colabora activamente para lograr metas en común, mientras que el 30,0% se encuentra en nivel medio y el 5,0% en nivel bajo. Asimismo, el 67,5% indica que asume con facilidad roles específicos y el mismo porcentaje (67,5%) afirma que apoya a compañeros menos hábiles.

Respecto a las relaciones interpersonales, el 50,0% menciona que se lleva con la mayoría de sus compañeros, con un 42,5% en nivel medio y un 7,5% en nivel bajo, evidenciando que, aunque la mitad presenta buenas relaciones, existe un grupo considerable en proceso de fortalecimiento. De igual manera, el 60,0% indica que puede entablar una charla con la mayoría de sus compañeros, frente a un 32,5% en nivel medio y un 7,5% en nivel bajo. Finalmente, el ítem “fuera del aula tengo comunicación con ellos” presenta el porcentaje más bajo en nivel alto (52,5%) y el mayor en nivel bajo (15,0%).

Tabla 11.*Desempeño general (DG)*

Indicador	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)
Considero ser un muy buen alumno	12 (15,0%)	32 (40,0%)	36 (45,0%)
He obtenido algún reconocimiento o premio estudiantil en alguna etapa como estudiante	40 (50,0%)	16 (20,0%)	24 (30,0%)
Cumplo la mayoría de mis responsabilidades como alumno	6 (7,5%)	18 (22,5%)	56 (70,0%)
Cuido las instalaciones y mobiliario escolar	4 (5,0%)	14 (17,5%)	62 (77,5%)
Trato con respeto a mis profesores	2 (2,5%)	10 (12,5%)	68 (85,0%)
No digo groserías en el salón de clases	4 (5,0%)	20 (25,0%)	56 (70,0%)
Evito utilizar el teléfono celular en clases para cuestiones no académicas	10 (12,5%)	26 (32,5%)	44 (55,0%)

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Elaborado por: Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin

Análisis

Los resultados del desempeño general (DG) evidencian una tendencia predominantemente alta, especialmente en aspectos actitudinales y de convivencia escolar. El 45,0% de los estudiantes se considera muy buen alumno, mientras que el 40,0% se ubica en nivel medio y el 15,0% en nivel bajo. En cuanto a los indicadores conductuales, se observan resultados favorables: el 70,0% cumple con sus responsabilidades académicas, el 77,5% cuida las instalaciones y el 85,0% muestra respeto hacia los docentes, siendo este el valor más alto de la dimensión. Asimismo, el 70,0% no presenta conductas inadecuadas como decir groserías en clase.

No obstante, persisten debilidades en el reconocimiento académico, donde el 50,0% se ubica en nivel bajo en obtención de premios o reconocimientos, y en el uso del celular con fines no académicos, donde predomina el nivel alto (55,0%).

DISCUSIÓN

Al analizar el estudio actual, se evidenció que los internos de enfermería fueron mayoritariamente mujeres (65,0%), con predominio del grupo etario de 26 a 30 años (60,0%), solteras (92,5%) y sin hijos (62,5%). Estos resultados coinciden con Almalki et al. (15), quienes reportan un predominio femenino en la carrera de enfermería, asociado a la feminización histórica de la profesión y a factores socioculturales relacionados con el cuidado.

En relación con la calidad del sueño, se observó predominio de niveles altos en varias dimensiones, como la calidad del sueño (57,5%), la eficacia del sueño (60,0%), la latencia (50,0%) y la duración del dormir (50,0%), lo que evidencia condiciones relativamente favorables del descanso nocturno. Sin embargo, la disfunción diurna presentó un 47,5% en nivel alto y la alteración del sueño un 42,5%, lo que indica repercusiones funcionales durante el día. Estos hallazgos coinciden con Machado et al. (10), quienes señalan que el estrés académico y la práctica clínica influyen negativamente en la calidad del sueño en estudiantes de enfermería. Asimismo, Lee et al. (17) y Raju et al. (18) señalan que la mala calidad del sueño se relaciona con somnolencia diurna, disminución de la concentración y bajo rendimiento cognitivo.

En cuanto al rendimiento académico global, el 70,0% de los estudiantes se ubicó en un nivel favorable, lo que refleja un desempeño general positivo. Este resultado difiere de Valladares et al. (19), quienes indican que la mala calidad del sueño se asocia con menor rendimiento académico, lo cual podría explicarse por los niveles de compromiso y responsabilidad presentes en los internos de enfermería.

Dentro de las dimensiones del rendimiento académico, la evidencia de aprendizaje mostró los mejores resultados, con altos porcentajes en el cumplimiento de actividades como entrega puntual (77,5%), cumplimiento de formato (72,5%) e inclusión de fuentes (70,0%). Estos hallazgos coinciden con Maheshwari et al. (41), quienes señalan que los estudiantes de ciencias de la salud presentan alta responsabilidad en la elaboración de productos académicos debido a la exigencia de su formación.

En el desempeño en clase, se evidenció un alto nivel de asistencia (82,5%), puntualidad y atención (70,0%), lo que refleja compromiso académico. No obstante, la participación activa en clase alcanzó solo el 50,0% en nivel alto, mientras que la participación oral se concentró en nivel medio (50,0%), evidenciando una participación moderada. Estos resultados coinciden con Baati et al. (42), quienes indican que la fatiga académica puede reducir la participación activa, y con Carley et al. (22), quienes señalan que la somnolencia diurna limita la participación verbal en el aula.

Por otro lado, la metacognición mostró resultados favorables, con 80,0% de estudiantes que afirman ser conscientes de su proceso de aprendizaje y 77,5% que identifica cuando no está aprendiendo, lo que evidencia un adecuado nivel de autorregulación. Este hallazgo coincide con Nelson et al. (23), quienes destacan la metacognición como un factor clave para sostener el rendimiento académico en contextos de alta exigencia.

Finalmente, la socialización del aprendizaje presentó resultados positivos, con 65,0% de estudiantes que colaboran activamente y 67,5% que apoyan a sus compañeros, lo que refleja un adecuado trabajo colaborativo. Estos resultados coinciden con Maheshwari et al. (41), quienes señalan que el aprendizaje colaborativo fortalece el desempeño académico mediante la construcción social del conocimiento.

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los internos de enfermería de la cohorte mayo a septiembre de 2026 de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, en una población de 80 participantes, evidencian un predominio del sexo femenino, con edades principalmente entre 26 y 30 años, estado civil soltero y sin hijos, lo que refleja una población joven en formación profesional.

En relación con la calidad del sueño, se evidenció la presencia de alteraciones, lo que indica una mala calidad de sueño en los internos de enfermería. Las dimensiones más afectadas fueron la latencia y la eficiencia del sueño, lo que sugiere dificultades para conciliar y mantener un descanso adecuado, afectando la calidad del sueño reparador.

En cuanto al desempeño académico, los internos de enfermería presentaron un nivel general medio con tendencia favorable. Se destacan mejores resultados en la evidencia de aprendizaje, el desempeño en clase y la socialización del aprendizaje, lo que refleja un adecuado desarrollo de competencias académicas y formativas durante su proceso de formación profesional.

RECOMENDACIONES

- A nivel institucional, se sugiere que la Universidad Católica Santiago de Guayaquil a través de bienestar estudiantil adoptando estrategias de promoción de la salud que mejoren los hábitos de sueño, la gestión del estrés y equilibren la carga académica con las actividades clínicas de los internos de enfermería, mediante el desarrollo de programas de educación preventiva sobre higiene del sueño, autocuidado y salud mental.
- A los docentes encargados de las rotaciones de internado, se sugiere reforzar una planificación académica centrada en la carga de trabajo asignada a los internos de enfermería, evitando la sobrecarga de cargas asistenciales y tareas, para así lograr tiempos adecuados para el descanso y la recuperación.
- A los estudiantes de enfermería, especialmente aquellos del internado rotativo se enfatiza la promoción de los hábitos de sueño saludables mediante horarios de descanso regulares, poco uso de dispositivos electrónicos antes de dormir, gestión del tiempo para minimizar la acumulación de actividades académicas para lograr un proceso de aprendizaje holístico a través de la formación profesional.

REFERENCIA

1. Tononi G, Boly M, Cirelli C. Consciousness and sleep. *Neuron*. 2024;112(10):1568-94. doi:10.1016/j.neuron.2024.04.011
2. Baranwal N, Yu PK, Siegel NS. Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Prog Cardiovasc Dis*. 2023;77:59-69. doi:10.1016/j.pcad.2023.02.005
3. Iranzo A. An Overview on Sleep Medicine. *Adv Exp Med Biol*. 2022;1384:3-15. doi:10.1007/978-3-031-06413-5_1
4. Luyster FS, Strollo PJ, Zee PC, Walsh JK, Boards of Directors of the American Academy of Sleep Medicine and the Sleep Research Society. Sleep: a health imperative. *Sleep*. 2021;35(6):727-34. doi:10.5665/sleep.1846
5. Karna B, Sankari A, Tatikonda G. Sleep Disorder. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 30 de junio de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560720/> PubMed PMID: 32809555.
6. Yaghmour KA, Alhmyri SM, Alhmyri BM, Sharaf R, Alasmari MA, Almilabi MM. The Effect of Sleep Quality and Mental Health on Academic Performance Among the Medical Students of King Abdulaziz University. *Cureus*. 2021;15(9):e44951. doi:10.7759/cureus.44951
7. Silva-Saltos HS, Escudero-Sarango JM, Avilés-Farfán DN. El impacto de los trastornos del sueño en la salud y el rendimiento cognitivo en estudiantes universitarios de América Latina. *MQRInvestigar*. 2023;7(4):3113-30. doi:10.56048/MQR20225.7.4.2023.3113-3130
8. Gaultney JF. The Prevalence of Sleep Disorders in College Students: Impact on Academic Performance. *Journal of American College Health*. 2020;59(2):91-7. doi:10.1080/07448481.2010.483708

9. Khaled A, Almaghaslah D, Siddiqua A, Kandasamy G, Orayj K. Impact of sleep quality on academic achievements of undergraduate medical students: a cross-sectional study from Saudi Arabia. *BMC Medical Education*. 2025;25(1):59. doi:10.1186/s12909-025-06664-3
10. Machado-Duque ME, Echeverri Chabur JE, Machado-Alba JE. Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. *Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]*. 2021 [citado 1 de julio de 2025];44(3):137-42. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502015000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
11. Zapata-López JS, Betancourt-Peña J. Cambios en la calidad del sueño durante el semestre académico en estudiantes de la salud. *Universidad y Salud*. 2023;25(1):7-14. doi:10.22267/rus.232501.290
12. Bayas-Condo XN, Herrera-López JL. Sleep quality and factors that disturb it in university students. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. 2023;4(S11):e23030-e23030. doi:10.51798/sijis.v4iS11.652
13. Bonilla-Carrillo JA, Guadalupe-Núñez SV. Risk of anxiety-related sleep disorder in nursing students. *Ibero-American Journal of Education & Society Research*. 2024;4(2):e24024-e24024. doi:10.56183/iberoeds.v4i2.692
14. 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;23(3):100744. doi:10.1016/j.edumed.2022.100744
15. Almalki A, Shehata M, Siddiqui K, Albulushi H, Alshehri N, Aldumri A, et al. Sleep Quality Among a Sample of Medical Students and the Association with Academic Performance: An Updated Data. *J Epidemiol Glob Health*. 2025;15(1):8. doi:10.1007/s44197-025-00345-6 PubMed PMID: 39869139; PubMed Central PMCID: PMC11772640.

16. Hassan S, M Alqahtani N, M Alshahrani S, A Alhefzy A, Alharthi O, Alharbi M. Association Between Sleep Quality and Academic Performance Among Undergraduate Medical Health Sciences Students: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2025;17(9):e91548. doi:10.7759/cureus.91548 PubMed PMID: 41049972; PubMed Central PMCID: PMC12494368.
17. Lee S, Kim JH, Chung JH. The association between sleep quality and quality of life: a population-based study. *Sleep Med*. 2021;84:121-6. doi:10.1016/j.sleep.2021.05.022 PubMed PMID: 34147026.
18. Raju PT, Sadasivam K, Ragupathy S, Aanantha KNR, Prem Sundar K, Srinivasan Y, et al. Sleep Quality Among Medical Students: A Cross-Sectional Study at SRM Medical College and Research Centre. *J Pharm Bioallied Sci*. 2025;17(Suppl 2):S1934-6. doi:10.4103/jpbs.jpbs_362_25 PubMed PMID: 40655834; PubMed Central PMCID: PMC12244805.
19. Valladares-Garrido MJ, Morocho-Alburquerque 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*. 24 de febrero de 2025;25(1):755. doi:10.1186/s12889-025-21569-y PubMed PMID: 39994617; PubMed Central PMCID: PMC11854007.
20. El Haddad H, Estanom M, Gergi M, Khalil C, Labaki MA, Youssef R, et al. Sleep quality among university students in Lebanon during war conflicts: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2025;25(1):2921. doi:10.1186/s12889-025-24396-3 PubMed PMID: 40859219; PubMed Central PMCID: PMC12379325.
21. Xu Y, Qin L, Wen S, Zhang X, Zhou Y. Effects of sleep on multimodal cognitive functioning in college students. *Front Psychiatry*. 2025;16:1637699. doi:10.3389/fpsy.2025.1637699 PubMed PMID: 41409336; PubMed Central PMCID: PMC12705534.
22. Carley DW, Farabi SS. Physiology of Sleep. *Diabetes Spectr*. 2016;29(1):5-9. doi:10.2337/diaspect.29.1.5




23. Nelson KL, Davis JE, Corbett CF. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nurs Forum*. 2022;57(1):144-51. doi:10.1111/nuf.12659 PubMed PMID: 34610163.
24. Riemann D, Benz F, Dressle RJ, Espie CA, Johann AF, Blanken TF, et al. Insomnia disorder: State of the science and challenges for the future. *J Sleep Res*. 2022;31(4):e13604. doi:10.1111/jsr.13604 PubMed PMID: 35460140.
25. Trotti LM. Idiopathic Hypersomnia. *Sleep Med Clin*. 2017;12(3):331-44. doi:10.1016/j.jsmc.2017.03.009 PubMed PMID: 28778232; PubMed Central PMCID: PMC5558858.
26. Pham LV, Jun J, Polotsky VY. Obstructive sleep apnea. *Handb Clin Neurol*. 2022;189:105-36. doi:10.1016/B978-0-323-91532-8.00017-3 PubMed PMID: 36031300; PubMed Central PMCID: PMC11984752.
27. Steele TA, Louis EKS, Videnovic A, Auger RR. Circadian Rhythm Sleep–Wake Disorders: a Contemporary Review of Neurobiology, Treatment, and Dysregulation in Neurodegenerative Disease. *Neurotherapeutics*. 2021;18(1):53-74. doi:10.1007/s13311-021-01031-8 PubMed PMID: 33844152.
28. Tadros M, Newby JM, Li S, Werner-Seidler A. A systematic review and meta-analysis of psychological treatments to improve sleep quality in university students. *PLOS ONE*. 2025;20(2):e0317125. doi:10.1371/journal.pone.0317125
29. Barreno-Freire S, Haro-Jácome O, Martínez-Benítez J, Borja-Naranjo G. Análisis de factores determinantes en el rendimiento académico del estudiantado de la Facultad de Filosofía-Universidad Central del Ecuador. *Cátedra*. 2022;5(2):75-97. doi:10.29166/catedra.v5i2.3552
30. Suleiman IB, Okunade OA, Dada EG, Ezeanya UC. Key factors influencing students' academic performance. *Journal of Electrical Systems and Inf Technol*. 2024;11(1):41. doi:10.1186/s43067-024-00166-w

31. Huerta Patraca GA, Macedo Pereda PLM, Olgúin Jácome Z, Torres Real C. Validación de una Escala para Medir la Autoevaluación del Desempeño Académico en Estudiantes Universitarios. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinaria* [Internet]. 2024 [citado 24 de enero de 2026];8(6):5497-518. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10070196>
32. Aljaffer MA, Almadani AH, AlDughaiter AS, Basfar AA, AlGhadir SM, AlGhamdi YA, et al. The impact of study habits and personal factors on the academic achievement performances of medical students. *BMC Med Educ*. 2024;24(1):888. doi:10.1186/s12909-024-05889-y
33. Carrasco-Valenzuela AC, López HLL, Ultreras-Rodríguez A, Rodríguez LGQ. Transformando la evaluación: Reflexiones estudiantiles sobre el impacto de la autoevaluación digital en educación superior. *ULEAM Bahía Magazine (UBM)*. 2025;6(11):38-45. doi:10.56124/ubm.v6i11.005
34. Yan Z, Wang X, Boud D, Lao H. The effect of self-assessment on academic performance and the role of explicitness: a meta-analysis. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 2023;48(1):1-15. doi:10.1080/02602938.2021.2012644
35. Carrera B, Mazzarella C. Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere* [Internet]. 2001 [citado 24 de enero de 2026];5(13):41-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35601309>
36. Hailu M, Abie A, Mehari MG, Dagnaw TE, Worku NK, Esubalew D, et al. Magnitude of academic performance and its associated factors among health science students at Eastern Ethiopia University's 2022. *BMC Med Educ*. 2024;24(1):1288. doi:10.1186/s12909-024-06296-z
37. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. 2021.
38. Ley Organica de Salud. Ley Organica de Salud. 2017.

39. Cuestionario de Pittsburgs [Internet]. Disponible en: <http://www.ub.edu/psicobiologia/Pmemlleng/images/Index%20de%20Pittsbu rgh.pdf>
40. Huerta-Patracca GA, Macedo-Pereda PLM, Olguín-Jácome Z, Torres-Real C. Validación de una Escala para Medir la Autoevaluación del Desempeño Académico en Estudiantes Universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024;8(6):6. doi:10.37811/cl_rcm.v8i6.15263
41. Maheshwari G, Shaukat F. Impact of Poor Sleep Quality on the Academic Performance of Medical Students. *Cureus*. 2019;11(4):e4357. doi:10.7759/cureus.4357 PubMed PMID: 31192062; PubMed Central PMCID: PMC6550515.
42. Baati I, Regaieg N, Trigui H, Ben Jemaa M, Masmoudi R, Feki I, et al. Sleep quality and academic performance among medical students. *Eur Psychiatry*. 2025;68(Suppl 1):S1154. doi:10.1192/j.eurpsy.2025.2336 PubMed PMID: null; PubMed Central PMCID: PMC12436940.

ANEXOS

Aprobación de tema

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>  <p>Facultad de Ciencias de la Salud</p> <p>CARRERAS: Medicina Odontología Enfermería Nutrición, Dietética y Estética Terapia Física</p> <p>Tel.: 3804600 Ext. 1801-1802 www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671 Guayaquil-Ecuador</p>	<p>Guayaquil, 06 de febrero del 2026</p> <p>Sr. Once Poaquiza Jefferson Stalin Srta. Campuzano Baquerizo Ivette Andrea Estudiantes de la Carrera de Enfermería Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</p> <p>De mis consideraciones:</p> <p>Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación, “CALIDAD DEL SUEÑO EN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA” ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Sylvia Hidalgo Jurado.</p> <p>Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.</p> <p>Atentamente,</p>  <p>Lcda. Ángela Mendoza Vincés Directora de la Carrera de Enfermería Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</p> <p>cc. Archivo</p>
---	---

Permiso institucional

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>  <p>Facultad de Ciencias de la Salud</p> <p>CARRERAS: Medicina Enfermería Odontología Nutrición y Dietética Fisioterapia</p> <p>DECANATO</p>  <p>PBX: 3804600 Ext. 1801-1802 www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671 Guayaquil-Ecuador</p>	<p>DFCS-073-2026 Guayaquil, 02 de marzo del 2026</p> <p>Señores Ivette Andrea Campuzano Baquerizo Jefferson Stalin Once Poaquiza Estudiantes de la Carrera de Enfermería Ciudad</p> <p>De mis consideraciones:</p> <p>Por medio de la presente se les informa que el Sr. Rector de nuestra institución con el objetivo que ustedes puedan llevar a cabo su trabajo de titulación denominado: "Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería" ha autorizado el permiso correspondiente para que puedan realizar la encuesta a los internos de la Carrera de Enfermería de las cohortes de mayo y septiembre /2026.</p> <p>Sin otro particular, quedo de ustedes.</p> <p>Atentamente,</p>  <p><small>Escaneó el certificado por: JOSE LUIS ANDRES JOUVIN MARTILLO</small></p> <p>Dr. José Luis Jouvin Martillo, Mgs. DECANO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</p> <p>Selch/.</p>
--	---

Guayaquil, 29 de abril del 2026.

INFORME DE APTO



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERAS:

Medicina

Odontología

Enfermería

Nutrición, Dietética y
Estética

Tel.: 3804600

Ext. 1801-1802

www.ucsg.edu.ec

Apartado 09-01-4671

Guayaquil-Ecuador

Certifico que, una vez revisado el trabajo de titulación, con el tema: **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**; de los estudiantes: **Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea, Once Poaquiza, Jefferson Stalin**, del nivel preprofesional de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cumplieron con las actividades que a continuación se detallan:

- **Título:** claro, específico tiene relación con las rotaciones de su práctica preprofesional.
- **Planteamiento del problema:** incluye pertinencia y está delineado en relación con las líneas de investigación de la carrera.
- **Objetivos:** Los objetivos coherentes de acuerdo con el problema planteado.
- **Fundamentos conceptuales:** Coherentes con el problema de investigación.
- **Metodología:** estuvo basado en la estructura propuesta por la carrera.
- **Discusión:** Realizó la comparación de los resultados obtenidos en el trabajo de investigación con los publicados por otros autores.
- **Conclusiones y Recomendaciones:** hacen hincapié en la relación de la realidad del problema con la fundamentación conceptual y coherentes con los objetivos planteados.
- **Bibliografía:** cumplió con la norma Vancouver y con el número de libros solicitados.

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

Atentamente,

LCDA SYLVIA HIDALGO JURADO MGS PHD

TUTORA

Formulario de google forms



Link:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdi0DsI9iIIO1NDZ5X6kkegTBTkkB0xIICKu8z2UoRrgrJkWw/viewform?usp=dialog>

Formulario de Encuestas



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO.

Instrucciones:

Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las cuestiones.

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?:
 - a) Entre las 8pm a 9pm
 - b) Entre las 9pm a 10pm
 - c) Entre las 10pm a 11pm
 - d) Pasado de las 11pm

2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)
 - a) Menos de 15 min
 - b) Entre 16-30 min
 - c) Entre 31-60 min
 - d) Más de 60 min

3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?:
 - a) Antes de la 5am
 - b) Entre las 5am a 6am
 - c) Entre las 6am a 7am
 - d) Pasado de las 7am

4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?:
 - a) Menos de 5 horas
 - b) Entre 5 a 6 horas
 - c) Entre 6 a 7 horas
 - d) Más de 7 horas

5. Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:
 - 5.1. No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
 - a) Ninguna vez en el último mes
 - b) Menos de una vez a la semana
 - c) Una o dos veces a la semana
 - d) Tres o más veces a la semana

5.2. Despertarse durante la noche o de madrugada:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.3. Tener que levantarse para ir al servicio:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.4. No poder respirar bien:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.5. Toser o roncar ruidosamente:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.6. Sentir frío:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.7. Sentir demasiado calor:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.8. Tener pesadillas o malos sueños:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.9. Sufrir dolores:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) Menos de una vez a la semana
- c) Una o dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

5.10. Otras razones. por favor mencione alguna:

- a) Ninguna vez en el último mes
 - b) Menos de una vez a la semana
 - c) Una o dos veces a la semana
 - d) Tres o más veces a la semana
6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?
- a) Muy buena
 - b) Bastante buena
 - c) Bastante mala
 - d) Muy mala
7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
- a) Ninguna vez en el último mes
 - b) Menos de una vez a la semana
 - c) Una o dos veces a la semana
 - d) Tres o más veces a la semana
8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
- a) Ninguna vez en el último mes
 - b) Menos de una vez a la semana
 - c) Una o dos veces a la semana
 - d) Tres o más veces a la semana
9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
- a) Ningún problema
 - b) Sólo un leve problema
 - c) Un problema
 - d) Un grave problema
10. ¿Duerme usted solo o acompañado?
- a) Solo
 - b) Con alguien en otra habitación
 - c) En la misma habitación, pero en otra cama
 - d) En la misma cama



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIÓN PARA EL CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO ACADÉMICO

Por favor, lea con atención cada una de las siguientes afirmaciones relacionadas con su desempeño académico. Para cada ítem, marque la opción que mejor describa la frecuencia con la que realiza o experimenta cada situación, utilizando la siguiente escala:

- 1 = Nunca
- 2 = Casi nunca
- 3 = Algunas veces
- 4 = Casi siempre
- 5 = Siempre

Responda con sinceridad y de acuerdo a su experiencia durante el último semestre académico.

Hábitos de estudio (HE)	1	2	3	4	5
Tomó mis apuntes y notas de forma ordenada					
Mis notas reflejan lo más importante de la clase					
Anoto ejemplos o hago esquemas del resumen del contenido					
Estudio lo que se vio en clases en la semana					
Estudio con tiempo para los exámenes					
Cuando estudio no reviso mis redes sociales u otra distracción					
Cuando estudio lo hago en un lugar tranquilo y sin ruidos distractores					
Estudio en un lugar ventilado y con luz suficiente					
Evidencias de aprendizaje (EA)	1	2	3	4	5
Entrego mis tareas de forma clara, limpias y ordenadas					
Dedico tiempo de calidad para hacer mis tareas					
Trato de agregar un plus (Imágenes, esquemas, comparaciones, ejemplos, etc.)					
Utilizo fuentes confiables					
Investigo la información en más de dos fuentes					
Leo a detalle antes de imprimir o de copiar-pegar información					
Sintetizo la información					
Agrego las fuentes consultadas a mis tareas					
Las entrego a tiempo					
Las entrego con el formato y características que las piden					

Desempeño en clases (DC)	1	2	3	4	5
Participó activamente en las actividades que se realizan en clase					
Cumplo al 100% con la actividad que solicita el profesor					
Tomo notas de los aspectos más importante que explica el profesor					
Pongo atención a clases					
Pregunto si tengo dudas					
Llego puntual a clases					
Asisto a clases					
Apoyo a mis compañeros explicándole lo que yo logré entender del tema					
Participaciones orales (PO)	1	2	3	4	5
Cuando participo trato de ejemplificar la idea					
Mis participaciones contribuyen al entendimiento del tema para mí y mis compañeros					
Mi pronunciación regularmente es clara y entendible					
Cuando pregunto lo hago de forma concreta					
Participo en la mayoría de las clases					
Al externar mis ideas son coherentes					
Productos académicos en clase (PC)	1	2	3	4	5
Los productos grupales reforman las ideas de todos los integrantes					
En productos grupales se retroalimentan ideas para llegar a un consenso					
Mis productos son de calidad					
Cumplen los requisitos solicitados					
Llevo lo necesario para poder realizarlos (plumas, cuaderno)					
Cuando son individuales trato de consultar fuentes para respaldar mis ideas					
Cuando son grupales participo activamente y brindo información útil para la consolidación del trabajo					
Metacognición (MC)	1	2	3	4	5
Sino comprendo algo investigo por mi cuenta					
Entrevisto o pregunto para entender un tema					
Soy totalmente consciente de mis procesos de aprendizaje					
Me doy cuenta cuando no estoy aprendiendo nada					
Soy plenamente consciente de la forma cuando aprendí					
Realizo conclusiones de valor					
Socialización del aprendizaje (SO)	1	2	3	4	5
Me gusta trabajar con diferentes personas					
Soy comunicativo(a) o extrovertido(a)					
Colaboro activamente para lograr metas en común					

Asumo con facilidad roles específicos para el cumplimiento de tareas encomendadas					
Trato de apoyar a los menos hábiles o más necesitados					
Me llevo con la mayoría de mis compañeros					
Puedo entablar una charla con la mayoría de mis compañeros					
Fuera del aula tengo comunicación con ellos					
Desempeño general (DG)	1	2	3	4	5
Los estudios universitarios son mi prioridad					
Considero ser un muy buen alumno					
He obtenido algún reconocimiento o premio estudiantil en alguna etapa como estudiante					
Cumplo la mayoría de mis responsabilidades como alumno					
Cuido las instalaciones y mobiliario escolar					
Trato con respeto a mis profesores					
No digo groserías en el salón de clases					
Evito utilizar el teléfono celular en clases para cuestiones no académicas					

Resultado

Rango de puntuación	Nivel de desempeño académico
60 – 142	Bajo
143 – 224	Medio
225 – 305	Alto

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Estimado usuario, de nuestras consideraciones.

Nosotros Campuzano **Baquerizo, Ivette Andrea y Once Poaquiza, Jefferson Stalin**, estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, cursando el internado rotativo de nuestra carrera, solicitamos a usted, colaborar con una encuesta con el objetivo de recabar información sobre nuestro tema: **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**. Le aseguramos mantener la confidencialidad de los datos que nos facilite y el compromiso de no utilizarlos para otros fines.

Agradecemos profundamente su colaboración.

Baquerizo, Ivette Andrea. C.I: 0923667539

Once Poaquiza, Jefferson Stalin. C.I: 0955519475

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

Firma

C.I.: _____



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea**, con C.C: # **0923667539** autora del trabajo de titulación: **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**, 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 de 2026

f. Ivette Campuzano

Nombre: **Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea**

C.C: **0923667539**



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Once Poaquiza, Jefferson Stalin**, con C.C: # **0955519475** autor del trabajo de titulación: **Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería**, 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 de 2026

f. _____

Nombre: **Once Poaquiza, Jefferson Stalin**

C.C: **0955519475**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de Enfermería.		
AUTOR(ES)	Campuzano Baquerizo, Ivette Andrea Once Poaquiza, Jefferson Stalin		
REVISOR(ES)/ TUTOR(ES)	Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. Ph. D		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	04 de mayo de 2026	No. DE PÁGINAS:	66
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud y bienestar humano, calidad de sueño, desempeño académico		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad del Sueño; Desempeño Académico; Internos de Enfermería		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El sueño es un proceso biológico universal y esencial para el mantenimiento y la mejora de la salud física y mental, muchas personas duermen menos de la cantidad recomendada o padecen trastornos del sueño. Objetivo: Determinar la calidad del sueño en el desempeño académico de los internos de enfermería. Metodología: Tuvo un diseño descriptivo, cuantitativa, prospectivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil de la cohorte de mayo a septiembre 2026. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de Pittsburgh y cuestionario de desempeño académico. Resultados: Los internos de enfermería fueron en su mayoría mujeres (65%), con edades predominantes entre 26 y 30 años (60%), solteras (93%) y sin hijos (63%). En relación con la calidad del sueño, se evidenciaron alteraciones en la latencia del sueño (50%) y la eficiencia del sueño (60%), lo que refleja un nivel moderado de afectación del descanso. Por otro lado, el rendimiento académico fue favorable (70%), destacándose mejores resultados en la evidencia de aprendizaje (77,5%), el desempeño en clase (82,5%) y la socialización del aprendizaje (67,5%), lo que evidencia un adecuado desarrollo de competencias académicas. Conclusión: El desempeño académico en ocasiones influye en las horas de descanso, lo que lleva a modificaciones en los patrones de sueño.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-998965284 +593-979639216	E-mail: ivette.campuzano@cu.ucsg.edu.ec jefferson.once@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Geny Margoth Rivera Salazar, Msc		
	Teléfono: +593-993095069		
	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):			