



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
Psicología

CALIDAD DE SUEÑO Y HÁBITOS DE ESTUDIO EN ESTUDIANTES DE
UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA

AUTORES: JOSE MARIANO MOSCOSO PINEDA

JONATHAN SMITH ORTEGA SOUZA

ASESOR: LIC. ALEX JUNIOR GONZALES ASECIO

LIMA - PERÚ

2025

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	Moscoso Pineda Jose Mariano
2.	Ortega Souza Jonathan Smith

Pertencientes al programa de la **carrera profesional de Psicología**, autores del trabajo titulado: **Calidad de sueño y hábitos de estudio en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **Título Profesional** bajo la modalidad de **Tesis**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	Gonzales Asencio Alex Junior	Psicología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **18%**, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: **3456455007**; fecha de entrega: **12-01-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 13 de enero de 2026**



Firma del asesor
N° DNI: 46086534
ORCID: 0000-0002-2372-3098

MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Alberto Agustin Alegre Bravo

Presidente

Mg. Ricardo Abraham Galvez Arevalo

Vocal

Mg. Danitsa Alarcon Parco

Secretaria

DEDICATORIA

A Dios por permitirnos realizar este proyecto y por darnos la vida

A nuestros padres, hermanos, padrinos y abuelos que son nuestra mayor
inspiración y motivación, además de todo lo que nos han brindado

Al Dr. Carlos Reyes, al Dr. Luis Jara, al Dr. Carlos López e Ismael Prego

A quienes siempre son nuestro apoyo: Adrián Chamorro, Alex Herna, Manuel
Yampufé, Nisett Cjurio, Ana Giribaldi y los amigos que hicimos en el camino.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Jesús Tamariz y al equipo administrativo de la escuela de tecnología médica por permitirnos realizar este proyecto.

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen	
Abstract	
Introducción	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	3
1. Identificación del problema	3
2. Justificación e importancia del problema	7
3. Limitaciones de la investigación	9
4. Objetivos de la investigación	10
4.1 Objetivo general	10
4.2 Objetivos específicos	10
Capítulo II: Marco teórico	11
1. Aspectos Conceptuales Pertinentes	11
1.1. Teorías sobre la calidad de sueño	11
1.2. Teorías sobre los hábitos de estudio	12
1.3. Relación entre calidad de sueño y hábitos de estudio	14
2. Investigaciones en torno al problema investigado	16
2.1. Investigaciones nacionales	16
2.2. Investigaciones internacionales	18

3. Hipótesis	21
3.1. Hipótesis general	21
3.2. Hipótesis específica	21
Capítulo III: Metodología	22
1. Nivel y Tipo de Investigación	23
2. Diseño de la Investigación	23
3. Población y Muestra	23
3.1. Descripción de la Población	23
3.2. Descripción de la Muestra y Método de Muestreo	24
3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión	25
3.4. Definiciones Conceptuales y Operacionales de Variables	26
4. Instrumentos	28
4.1. Instrumento para evaluar la calidad de sueño	29
4.2. instrumentos para evaluar los hábitos de estudio	30
5. Procedimiento	31
6. Consideraciones Éticas	33

Capítulo IV: Plan de análisis de datos	35
Capítulo V: Resultados	36
1. Descripción de resultados	36
1.1. Objetivo General	37
1.2. Objetivos Específicos	38
2. Discusión	49
Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones	57
Conclusiones	57
Recomendaciones	61
Referencias bibliográficas	63
Anexos	
Anexo 1: Calendario	
Anexo 2: Presupuesto	
Anexo 3: Instrumento de calidad de sueño	
Anexo 4: Instrumento de hábitos de estudio	
Anexo 5: Consentimiento informado	
Anexo 6: Tríptico Informativo	
Anexo 7: Matriz de operacionalización de la variable calidad de sueño	
Anexo 8: Matriz de operacionalización de la variable hábitos de estudio	
Anexo 9: Distribución de la muestra de la variable calidad de sueño	
Anexo 10: Prueba de multicolinealidad (Homocedasticidad)	

RESUMEN

El objetivo del estudio fue analizar la intensidad de la relación entre la calidad de sueño y las dimensiones de hábitos de estudios en estudiantes de una universidad privada de Lima y la hipótesis general planteada fue que la intensidad de la relación entre las variables era moderada. El diseño utilizado para esta investigación fue de tipo correlacional debido a que se buscaba saber la relación de ambas variables, la calidad de sueño y los hábitos de estudio ordenados por sus respectivas dimensiones. Fueron evaluados un total de 226 estudiantes pertenecientes a las carreras de laboratorio clínico (77), radiología (61), terapia de voz y lenguaje (18), terapia física y rehabilitación (58), y terapia ocupacional (12) de la escuela de tecnología médica. Los resultados obtenidos indican una relación de intensidad baja entre las variables ($r=-0.2244$), lo que indica que la variable hábitos de estudio explica una fracción mínima de la variación compartida de la calidad de sueño. El estudio concluye que existe una relación baja entre las variables, por lo tanto, se rechazaría la hipótesis planteada.

Palabras clave: Calidad de sueño, trastornos de sueño, hábitos de estudio, tecnología médica

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the intensity of the relationship between sleep quality and study habits in students at a private university in Lima, and the general hypothesis was that the intensity of the relationship between the variables was moderate. The design used for this research was correlational because the goal was to determine the relation of both variables, sleep quality and study habits, ordered by their respective dimensions. A total of 226 students were evaluated, belonging to the clinical laboratory (77), radiology (61), voice and language therapy (18), physical therapy and rehabilitation (58), and occupational therapy (12) careers, all belonging to the school of medical technology. The results indicate a low relationship between the variables ($r=-0.2244$), suggesting that study habits explain only a small fraction of sleep quality variance. The study concludes that there is a low relationship between the variables, therefore rejecting the proposed hypothesis.

Keywords: Sleep quality, sleep disorders, study habits, medical technology

INTRODUCCIÓN

El sueño es una necesidad biológica básica que tiene como finalidad restablecer la homeostasis corporal interna. El horario en que se realice, su duración y calidad determinan la manera en que las personas se mantienen física y mentalmente saludables (Colten y Altevogt, 2006). Por lo tanto, si existen trastornos o problemas de sueño en una población, entonces es posible que tengan consecuencias físicas, como fatiga, dolores de cabeza o mareos, así como consecuencias psicológicas, como problemas de memoria y concentración o deterioro de las funciones ejecutivas (Lira y Custodio, 2018).

En la población peruana, un 79.9% de estudiantes de carreras relacionadas a la medicina tienen una mala calidad de sueño. El porcentaje aumentó en comparación a los años 2010 al 2014 (Failoc-Rojas et al., 2015).

Adicionalmente, existe evidencia que una mala calidad de sueño se asocia con un menor nivel de salud mental en estudiantes de ciencias de la salud siendo que: un 55% de estudiantes con mala calidad de sueño, el 36.8% presentó bajo nivel de bienestar, 30.9% presentó niveles moderados y muy graves de depresión, 37.1% presentó ansiedad y 28.3% presentó niveles de estrés por encima del promedio. Del mismo modo, una mala calidad de sueño tiene efectos nocivos para las funciones ejecutivas, el procesamiento de información, el estado afectivo y anímico (Windmill et al., 2024).

Asimismo, los estudiantes con bajos índices de hábitos de estudio suelen tener mayor prevalencia de ansiedad relacionado a la poca planificación de sus objetivos y metas académicas, lo que afecta a su salud mental (Montes Valer, 2020); igualmente, suelen estresarse con mayor frecuencia lo que genera mayores respuestas fisiológicas y psicológicas (Zárate-Depraect et al., 2021). De este modo, los hábitos de estudio generan gran interés, ya que suelen estar relacionados a la calidad de sueño.

Por ello, esta investigación buscó analizar la intensidad de la relación entre la calidad de sueño y las dimensiones de los hábitos de estudio en estudiantes de tecnología médica de una universidad privada de Lima. Se trató de un análisis de correlación múltiple entre la variable dependiente calidad de sueño y las independientes, las cinco dimensiones de hábitos de estudio.

La tesis está compuesta de las siguientes partes: la primera comprende el planteamiento del problema, la justificación e importancia y los objetivos de la investigación; la segunda comprende la conceptualización de las variables, los antecedentes y las hipótesis de la investigación; la tercera parte comprende la metodología del estudio en cuanto a población, muestra e instrumentos para la recolección de datos, consideraciones éticas y análisis de datos; finalmente, se presentan los resultados, la discusión, conclusiones y recomendaciones de la investigación en cuanto a la relación de calidad de sueño y hábitos de estudio.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1. Identificación del problema:

Según Suaza-Fernández (2022), dormir es un proceso que cumple una función activadora y dinámica, la cual tiene impacto a nivel físico y psicológico. Por ejemplo, según Acosta (2019), dormir interviene en los procesos de memoria, en los desarrollos de recuerdo, formación de estados de ánimo, de conducta y otros desempeños psicológicos.

Se realizó la búsqueda de antecedentes relacionados a las variables de investigación en plataformas de divulgación científica. En el caso de calidad de sueño, Marín (como se citó en Castillo, 2020) refiere que desde hace algunos años se presta mayor importancia a poder dormir adecuadamente, debido a que los problemas de sueño se relacionan con problemas de aprendizaje y trastornos emocionales. Asimismo, Izaguirre y otros autores (2022) refieren que el sueño está relacionado con el desempeño en clases a nivel universitario, ya que, si se duerme una menor cantidad de horas de las recomendadas, el desempeño académico se reduce.

Respecto al Perú, según el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (2020), los problemas de sueño se incrementaron en la época de la pandemia del COVID-19 ya que esta modificó tanto hábitos y los ambientes de los individuos, debido a que limitó el uso de lugares de recreación y entretenimiento, así como predispuso cambios en los patrones de sueño.

Suardíaz-Muro y sus colaboradores (2020) indican que los universitarios son más propensos a tener problemas para dormir, lo que puede generar problemas a nivel cognitivo y un peor rendimiento académico. Esto se debe a que tienen

exigencias que requieren mayor dedicación y esfuerzo que los pueden obligar a renunciar a dormir una cantidad de horas adecuadas o desfasar sus horarios de sueño nocturno (Castillo et al., 2020). Por lo tanto, se genera una somnolencia diurna que puede afectar a sus actividades académicas.

Por su parte, Silva-Cornejo (2021) refiere que los universitarios que estudian carreras del área de la salud en el Perú presentan mayores problemas para dormir debido a sus horarios de clase muy variables, la intensa exigencia académica y clases o actividades nocturnas ocasionales. Asimismo, menciona que estudios realizados en el país indican que entre el 45,7% y 58% de estudiantes de medicina sufren problemas de sueño y necesitan ser atendidos debido a que aplazar las horas de sueño está relacionado con una disminución de habilidades cognitivas (por ejemplo: la atención, memoria y velocidad de procesamiento).

De manera más específica, Coronado y Puente (2023) descubrieron que en la especialidad de tecnología médica un 55.8% de su muestra presentaba baja calidad de sueño. Asimismo, Failoc-Rojas y otros autores (2015) refieren que en América Latina el 76,33% de estudiantes de medicina duermen menos de 6 horas, lo que se relaciona con problemas emocionales, estrés y ansiedad. Así, se considera necesario estudiar las posibles variables relacionadas a los problemas de sueño en los estudiantes de tecnología médica, ya que estos también pertenecen a la facultad de medicina.

Algunas de las posibles variables que se relacionan con la calidad de sueño de los universitarios son los hábitos de estudio, debido a que ayudan a aprender de manera eficiente y permiten organizarse para evitar desfasar las horas de sueño. Sin embargo, en muchas ocasiones los estudiantes no saben cómo tener hábitos

adecuados de estudio, por lo que aplazan la realización de sus tareas, no profundizan en los aprendizajes, no estudian con anticipación para los exámenes o no prestan atención a las clases. Esto conlleva a que su desempeño académico no sea el adecuado (Soto y Rocha, 2020). Asimismo, el sueño ayuda a que lo estudiado sea consolidado de manera efectiva (Gutiérrez, 2020). Por lo tanto, es indispensable contar con hábitos de estudio adecuados y una buena calidad de sueño para el correcto aprendizaje en la vida universitaria.

Asimismo, el sueño ayuda a que lo estudiado sea consolidado de manera efectiva (Gutiérrez, 2020). Por lo tanto, los adecuados hábitos de estudios y una buena calidad de sueño son indispensables al momento de aprender durante la vida universitaria.

Torres et al. (como se citó en Carrillo y Bravo, 2022) mencionan que los hábitos de estudio mejoran la consolidación de conocimientos. De igual manera, Solsol y Huanaraqui (2018) refieren que estos le brindan al estudiante la oportunidad de obtener notables resultados académicos porque ayudan a llevar un orden en el desarrollo de sus actividades.

Como se observa, los estudios mencionan que en la actualidad los estudiantes tienen problemas relacionados con el sueño (Izaguirre et al., 2022), (Monteza y Santiesteban, 2022), lo que impide la adecuada retención de los conocimientos y ocasionando problemas en su vida. De igual manera, los estudiantes tienen dificultades para estudiar de manera adecuada (Alva, 2017), afectando al aprendizaje.

En cuanto a la relación a estas dos variables presentadas, Gillen-O'Neel y otros autores (2012) mencionan que las variaciones en las horas de sueño y la forma en que se estudia están asociadas ya que, si se invierten algunas de las horas de sueño en estudiar, entonces la persona tendrá más problemas para entender el material enseñado en clases y mayores dificultades en realización o rendimiento de tareas y exámenes. Por ello, se considera que se aprende mejor cuando se mantienen horarios consistentes de estudio y se distribuye la carga académica en distintos días para evitar interferir en la cantidad de horas de sueño.

Por lo tanto, se puede decir que, según las investigaciones previas, existe un problema relacionado a la calidad de sueño que afecta en el desarrollo de la vida académica y en el bienestar personal de los estudiantes que debe ser investigado para buscar formas de abordarlo, solucionarlo y prevenir su prevalencia. No obstante, en la actualidad no existen suficientes investigaciones que tomen en cuenta a los estudiantes de tecnología médica, quienes están relacionados con el área de la salud y los antecedentes reflejan que existe gran prevalencia de problemas de sueño en esta población.

Igualmente, se suele relacionar la calidad de sueño con el rendimiento académico (Izaguirre et al. 2022), las funciones ejecutivas (Parrilla et al., 2024) y los estados emocionales (Becker., 2018), sin embargo, no existen investigaciones que tomen en cuenta la relación entre la calidad de sueño y los hábitos de estudio en la población universitaria. Por lo anteriormente señalado, la investigación plantea responder la siguiente pregunta: “¿Cuál es la intensidad de la relación entre la calidad del sueño y las dimensiones de los hábitos de estudio en estudiantes de una universidad privada de Lima?”.

2. Justificación e Importancia del Problema

Esta investigación busca ampliar el conocimiento acerca de la calidad de sueño en una población poco estudiada, ya que aporta a completar el vacío de conocimiento con respecto a la relación entre la calidad de sueño y hábitos de estudio en estudiantes universitarios. Durante el sueño, se conserva todo el conocimiento aprendido en el día (Gutierrez, 2020), por lo que se considera importante saber cómo los hábitos de estudio pueden estar relacionado con posibles dificultades para dormir en los estudiantes universitarios y que esto sirva de base para futuras teorías explicativas que ayuden a mejorar la calidad de sueño mediante la mejorar de los hábitos de estudio. Por otro lado, se descubrió que luego de la pandemia hubo disminución en la calidad de sueño en universitarios (Miniguano y Fiallos, 2022). Asimismo, los hábitos de estudio de los universitarios fueron cambiando junto a las modalidades de clases, desde el ámbito virtual, híbrido y retornando a la presencialidad total, por lo que igualmente es necesario evidenciar cuál es el estado de la calidad del sueño y los hábitos de estudio de los universitarios en la actualidad.

A nivel científico, esta investigación puede contribuir en el conocimiento sobre la psicología del sueño, la neurociencia cognitiva y la educación. Además, se busca que, al mostrar la relevancia de las variables en la población, los instrumentos empleados puedan ser actualizados posteriormente ya que en la actualidad se cuenta con versiones que están por superar los diez años de antigüedad. Asimismo, se busca que se realicen estudios longitudinales posteriormente para comprender

mejor cómo los horarios de sueño y los hábitos de estudio cambian a lo largo del tiempo y cómo estos cambios afectan la vida académica a largo plazo.

A nivel práctico, busca ser la base para futuras aplicaciones por parte del ente encargado de la escuela de tecnología médica para implementar programas preventivo-promocionales, tanto a nivel social como educativo, tales como implementar mejoras en sus metodologías de estudio, tanto para el momento de realizar sus labores académicas como para poder descansar adecuadamente. De igual manera, se busca que se pueda implementar hábitos adecuados de sueño en los estudiantes mediante programas y talleres relacionados a las variables de la investigación. Para ello, se buscaría el apoyo del personal administrativo y de soporte estudiantil para brindar ayuda en la mejoría de su calidad de sueño mediante los hábitos de estudio.

Por último, en cuanto al valor social, la investigación beneficiará a los estudiantes porque ayudará a encontrar mejoras, realizar un cambio positivo y promover la importancia de su calidad de sueño y hábitos de estudio mediante los resultados que se encuentren en la investigación.

3. Limitaciones de la Investigación:

En cuanto a la literatura, no se cuenta con antecedentes que relacionen la calidad de sueño y los hábitos de estudio entre sí, por lo que al momento de realizar la discusión y la comparación de resultados, se contará con información limitada que impida un análisis profundo de las implicancias y diferencias entre investigaciones.

En cuanto a los participantes, al momento de aplicar la prueba se obtuvo un total de 266 participantes, pero un total de 40 de ellos no fueron utilizados para el apartado estadístico debido a que sus protocolos de aplicación no fueron rellenos completamente o no rellenan correctamente su consentimiento informado, lo que genera un sesgo de selección. De igual manera, se volvió a tomar contacto con algunos participantes para que pudieran completar adecuadamente el protocolo y se tenga la muestra esperada, lo que genera un sesgo de respuesta al no tener las mismas condiciones iniciales de aplicación. Finalmente, no todos los estudiantes aceptaron participar en la investigación, por lo que posiblemente estos presentaban características de una inadecuada calidad de sueño o ineficientes hábitos de estudio, lo que no permitió llegar a la población objetivo de la investigación y por ello los resultados pueden presentar menor relación entre las variables.

Por otro lado, al emplearse un muestreo no probabilístico, los resultados sólo podrían generalizarse con la población del estudio.

4. Objetivos de la investigación:

4.1. Objetivo general:

Analizar la intensidad de la relación entre la calidad de sueño y las dimensiones de hábitos de estudios en estudiantes de una universidad privada de Lima.

4.2. Objetivos específicos:

1. Identificar los niveles de la calidad de sueño presente en los estudiantes de una universidad privada de Lima.
2. Identificar los niveles de las dimensiones de hábitos de estudio de los estudiantes de una universidad privada de Lima.
3. Identificar la relación entre la dimensión “formas de estudio” de la variable hábitos de estudios y la calidad de sueño de estudiantes de una universidad privada de Lima.
4. Identificar la relación entre la dimensión “realización de tareas” de la variable hábitos de estudios y la calidad de sueño de estudiantes de una universidad privada de Lima.
5. Identificar la relación entre la dimensión “preparación para los exámenes” de la variable hábitos de estudios y la calidad de sueño de estudiantes de una universidad privada de Lima.
6. Identificar la relación entre la dimensión “formas de escuchar la clase” de la variable hábitos de estudios y la calidad de sueño de estudiantes de una universidad privada de Lima.
7. Identificar la relación entre la dimensión “acompañamiento al estudio” de la variable hábitos de estudios y la calidad de sueño de estudiantes de una universidad privada de Lima.

Capítulo II: Marco teórico

1. Aspectos Conceptuales Pertinentes:

Teorías sobre la calidad de sueño

Buyse (2014), autor de la prueba PSQI (Inventario de calidad de sueño de Pittsburgh) define la calidad de sueño como un conjunto de componentes subjetivos (autopercepción de la experiencia de sueño) y objetivos (aspectos medibles). La calidad de sueño posee siete componentes: calidad subjetiva del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño (tiempo que se duerme entre el tiempo que se lleva en cama en total), trastornos del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna. Posteriormente, Buyse propuso que la calidad de sueño es un estado de bienestar integral a nivel biopsicosocial y no solo la ausencia de alteraciones. Para ello, tomó en cuenta seis indicadores: regularidad, satisfacción, vigilia, tiempo adecuado, duración y eficiencia.

González et al. (2017) refieren que la calidad es el valor más importante del sueño, además que es necesario dormir una cantidad de horas adecuadas para conservar energía suficiente y rendir adecuadamente en el día. Algunos problemas que ocasiona no dormir de manera adecuada son el daño a nivel psicofísico, cognitivo y orgánico. Dichos problemas son, por ejemplo, un mal estado de ánimo, mala recepción de información y no sentirse activo. Vilchez-Cornejo y otros autores (2016) refieren que una persona joven duerme entre siete a ocho horas y que esto se ve afectado en los universitarios de tecnología médica por la demanda educativa y formación profesional que tiene un alto nivel de exigencia.

Dormir es primordial para regenerar el cuerpo, ya que en la fase No Rapid Eye Movement (NREM) del sueño se restaura funciones físicas y en la fase REM se restablecen las funciones mentales; de este modo, la cantidad de células y proteínas del cuerpo aumentan, lo que indica la reparación y restauración durante el sueño. Por lo tanto, tener buena calidad de sueño es necesario para los procesos cognitivos, como la consolidación de los aprendizajes obtenidos durante el día (Kalat, 2004).

Por lo tanto, se considera que la calidad de sueño comprende un componente conductual y condiciones previas a dormir (por ejemplo, la organización del tiempo para descansar las ocho horas recomendadas), así como un proceso fisiológico interno que implica la restauración neurológica y la consolidación de información aprendida durante el día. Por otro lado, la calidad de sueño puede variar por motivos extrínsecos, (exigencia académica, ruido, etc), así como por factores intrínsecos, (estados de ánimo, problemas de salud, etc).

Teorías sobre los hábitos de estudio

Cuadros y otros autores (2017) mencionan que los hábitos de estudios son la manera en que el alumno organiza en espacio y tiempo en la realización de sus actividades (cuando estudia y repasa para las evaluaciones); involucra también la actitud que se tiene ante el estudio. Moreno-Arrebola y otros autores (2018) indican que estos se consolidan al ponerlos en práctica, ya que se van adaptando en el tiempo para responder a los estímulos del entorno académico.

Según Elizalde (2017), son conductas que se aprenden mediante la repetición y aprendizaje que se realiza de forma automática, y que ayudan al logro de objetivos cuando son empleados adecuadamente y son llevados de la mano con una adecuada salud, descanso y estudio. Los hábitos de estudio conllevan saber cómo obtener la información y cómo usarla efectivamente, más allá de la memorización.

Vicuña, autor del instrumento de hábitos de estudio CASM-85, resalta la importancia de que los estudiantes encuentren sus formas de aprender y usen las maneras de estudiar que se adapten mejor a ellos mismos, ya que mejora su efectividad al estudiar y aprender (Figueroa-Quíñonez, 2019). Estos pueden categorizarse en “formas de estudio” (apuntar en clase, repasar leyendo o subrayando lo leído), “realización de tareas” (buscar la definición de palabras que no se conocen), “preparación para los exámenes” (la cantidad de tiempo que se invierte para estudiar), “formas de escuchar las clases” (atender en la clase sin distracciones), “acompañamiento al estudio” (mientras se estudia se utiliza música de radio, conversaciones de familiares u otros) (Vicuña, 2005). Estas dimensiones no señalan descripción de una forma en específica para estudiar y refieren a la categorización de conductas observables en los estudiantes (Vicuña, 2014) además que dichas conductas son calificadas como positivas o negativas, los hábitos positivos indican buen rendimiento académico mientras que los hábitos negativos están relacionados a un bajo rendimiento.

De este modo, se puede decir que los hábitos de estudio son las conductas repetidas que se consolidan durante el tiempo y que se emplean para rendir adecuadamente en el ámbito académico, basados en la forma de organizarse y controlar el tiempo para cada actividad. De igual manera, estos hábitos son distintos de persona en persona y se adaptan a los estilos de aprendizaje que posean. Por ello, los hábitos de estudio varían según la actividad que se busque realizar, sea una tarea o estudiar para un examen, así como por las preferencias individuales, como la realización de resúmenes u organizadores gráficos.

Relación entre calidad de sueño y hábitos de estudio

Según Elizalde (2017), uno de los componentes de los hábitos de estudios es la administración del tiempo, ya que se debe tener el tiempo necesario para estudiar; por lo tanto, se debe programar los horarios, utilizar los medios requeridos, ser disciplinados, ordenados y descartar los distractores. Por lo tanto, una inadecuada administración del tiempo al momento de estudiar afectaría otras áreas de la vida, como la recreación, otras responsabilidades o, en este caso, la cantidad de horas empleadas para dormir y la calidad del sueño.

Asimismo, según Chalco (2023), los jóvenes suelen tener riesgo de desarrollar trastornos de sueño debido a factores como los malos hábitos. En los universitarios, usualmente se tienen problemas relacionados al sueño debido a la carga académica y la mala administración del tiempo, lo que genera cambios o reducción en los horarios para dormir. Igualmente, los alumnos del área de la salud suelen tener prevalencia de privación de sueño a causa de la gran carga académica.

Por su parte, Li y otros autores (2017) demostraron que el sueño en estado REM contribuye a la consolidación y fortalecimiento de la memoria. Asimismo, influye en el desaprendizaje, ya que durante esta etapa del sueño se realiza la poda de aquellas sinapsis que no son consideradas útiles, facilitando así la formación de nuevas sinapsis para mejorar el rendimiento de un nuevo aprendizaje. Así, dormir adecuadamente es importante para la formación cerebral, para aprender y reforzar la memoria a lo largo del ciclo vital. De este modo, según Carrillo-Mora et al. (2018), el no lograr un sueño adecuado, debido a la disminución de la cantidad de horas o de su calidad, puede generar problemas de salud: a corto plazo, se presenta somnolencia durante el día, irritabilidad, fatiga y problemas de concentración.

Sanmartin y Tapia (2023) mencionan que la concentración es un factor importante para asimilar y consolidar la información adecuadamente, ya que permite filtrar los distractores. Por lo tanto, tener problemas de concentración ocasiona menor capacidad de análisis y puede reducir la motivación para estudiar, lo que ocasiona que los hábitos de estudio sean ineficientes. De este modo, se encuentra relación entre la de calidad de sueño y los hábitos de estudio, debido a que los malos hábitos de estudio en los universitarios provocan un aumento en sus problemas de sueño, que afectan a su concentración y consolidación de la información, lo que finalmente termina reduciendo la efectividad de sus hábitos de estudio.

2. Investigaciones nacionales e internacionales en torno al problema investigado

Se seleccionó a aquellas que resultaban más recientes y al mismo tiempo compartían una población similar a la de esta investigación. No obstante, como se mencionó previamente, no existen investigaciones que tomen en cuenta la relación entre calidad de sueño y hábitos de estudio, siendo que se ha buscado relacionar ambas variables mediante terceras variables. En este caso, existen investigaciones que relacionan calidad de sueño y rendimiento académico, así como hay investigaciones que relacionan rendimiento académico y hábitos de estudio. De este modo, se buscó generar alguna posible relación entre la calidad de sueño y los hábitos de estudio buscando relaciones en común.

2.1. Investigaciones nacionales:

Monteza y Santiesteban (2022) realizaron el estudio denominado “Adicción a redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo, 2022”. Buscaba hallar la relación entre la calidad de sueño y la adicción a redes sociales en su población. Fue una investigación cuantitativa de tipo correlacional no experimental-transversal y contó con un total de 200 estudiantes de entre los 16 a 24 años. En cuanto a los instrumentos, usaron la Escala de Adicción a redes sociales y la Escala de Calidad de Sueño. En conclusión, se señala una relación significativa e inversa entre la adicción a las redes sociales y la calidad de sueño, lo que significa que a mayor nivel de adicción a redes sociales, se tenía una peor calidad de sueño.

Izaguirre y otros autores (2022) realizaron una investigación denominada “Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad privada en Lima 2021” para identificar la relación entre las variables en su población. Fue de nivel correlacional no experimental-transversal y se utilizó el PSQI y el promedio de notas del semestre 2021-I de los estudiantes como instrumentos de medición. Se encontró que gran parte de la muestra presenta problemas clínicos de sueño, cuyas principales características son la disfunción diurna y que algunos usan medicamentos para dormir. Además, se halló una relación inversa y débil. El estudio concluye indicando negativa correlación entre las variables. Significa que, a mayor cantidad de problemas de sueño, había un menor promedio de notas.

La investigación titulada “Hábitos de estudio y aprendizaje autorregulado en estudiantes universitarios” realizada por Terry y Tucto (2021) a 90 estudiantes participantes de una universidad privada de Lima tuvo como objetivo determinar si existe relación entre las variables en su población. Fue correlacional y no experimental-transversal. Emplearon dos encuestas realizadas exclusivamente para la investigación y que tuvieron una fiabilidad de alpha de Cronbach de 0.877 en la primera variable y de 0.869 en la segunda. Los hallazgos señalan la existencia de una relación significativa y de intensidad alta entre las variables ($\rho=0.89$). Se concluye que variaciones en los puntajes de aprendizaje autorregulado se relacionan fuertemente con cambios en los hábitos de estudio.

Chanamé (2020) realizó su estudio titulado “Procrastinación académica y hábitos de estudio en alumnos de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo,

2019”, para encontrar relación entre los niveles de procrastinación académica y hábitos de estudios en universitarios. El método utilizado fue no experimental-transversal y descriptivo-correlacional con 324 participantes. Utilizó la escala de procrastinación académica y el inventario de hábitos de estudio (CASM-85 revisado el año 2014) en cuanto a la recolección de datos. Sus hallazgos indicaron relación inversa significativa entre las variables con un rho de Spearman de 0.282, lo que significa que, cuando los estudiantes tienden a desarrollar sus técnicas para estudiar, el retraso académico es poco.

2.2. Investigaciones internacionales

La investigación realizada en Estados Unidos por Parrilla y otros autores (2024) indica que son pocos los estudios que examinan la relación entre el sueño y las funciones ejecutivas entre los adultos y jóvenes. Por ello, realizaron un análisis de relación entre la calidad de sueño autoinformada, las funciones ejecutivas y la memoria de trabajo en una muestra de 29 estudiantes universitarios con edad media de 20 años. Los instrumentos para esta prueba fueron el PSQI para evaluar la calidad de sueño, la Escala de Comportamiento de Sistemas Frontales (FrSBe) y la Evaluación del Comportamiento de la Función Ejecutiva (BRIEF) para evaluar la memoria de trabajo. Este estudio dio como resultados que aquellos que duermen menos de siete horas diarias cuentan con puntaje bajo en cuanto a las tres variables de estudio. Así, la investigación crea conciencia sobre cómo las experiencias de sueño autoinformadas están relacionadas con la observación de capacidades cognitivas en la muestra de jóvenes adultos.

En Argentina, Basal junto a otros autores (2023) realizaron su investigación “Análisis de hábitos de estudio y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios” cuyo objetivo era conocer su relación. Fue no experimental transversal de tipo correlacional, con 107 participantes estudiantes de 18 a 40 años. Como métodos de medición, se emplearon el Inventario de Hábitos de Estudio de Fernández Pozar y el ponderado académico. Los hallazgos sugieren una relación positiva significativa entre las variables. En consecuencia, cuando se tienen buenos hábitos al estudiar, existe un mejor ponderado académico.

En México, Román (et al., 2021) desarrollaron su investigación “Diagnóstico sobre hábitos de estudio en universitarios de nuevo ingreso como herramientas para identificar oportunidades de mejora” para poder determinar los hábitos que universitarios de nuevo ingreso para mejorar las referencias del diseño curricular. Fue no experimental de tipo exploratorio y descriptivo con una muestra de 1630 participantes. Se utilizó una adaptación del Inventario de hábitos de estudio. Los hallazgos sugieren que hay mayores puntajes en la actitud hacia el estudio, las técnicas de estudio, la preparación de pruebas, el estado fisiológico y la concentración; mientras que se encontraron ponderaciones con menor porcentaje en la distribución del tiempo y el ambiente físico. Se concluye que casi la mitad de los participantes no tienen desarrolladas más la mitad de dimensiones de la variable y que casi una cuarta parte del total no tiene desarrolladas más de cuatro dimensiones, por lo que se debe buscar la manera de apoyar de forma académica a mejorar estos indicadores.

En Venezuela, Chipia y otros autores (2021) realizaron una investigación mediante un diseño no experimental cuantitativo transversal denominada "Calidad de sueño en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19". La muestra total fue de 437 estudiantes. Se encontró que un 20.6% de ellos experimentaron problemas clínicos de sueño, mientras que un 36% informaron estar satisfechos con su calidad de sueño. Además, se realizó un análisis comparativo de la variable de estudio antes y durante la pandemia, concluyendo que anteriormente a la pandemia se tenía mejor calidad de sueño.

Sevilla y Velásquez (2020), en Nicaragua, realizaron el estudio "Calidad del sueño y otros factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de la Carrera de Medicina de la una universidad privada, 2019" buscaron vincular las variables en su población. Dicho estudio de corte transversal analítico involucró a un total de 361 estudiantes entre el 2do y el 5to año de la carrera. Los instrumentos utilizados fueron el PSQI, la nota final de los estudiantes y demás información con cuestionarios de otras variables implicadas. Los resultados mostraron asociación de la calidad de sueño y las demás variables, además que un gran grupo entre los sujetos tenían presente inadecuada calidad de sueño.

Síntesis de antecedentes

Según los resultados de las investigaciones nacionales e internacionales, se puede decir que existe un alto nivel de problemas de sueño en estudiantes universitarios. Por otro lado, la calidad de sueño se relaciona con factores cognitivos (atención, aprendizaje) que pueden reducir el rendimiento académico al tener algún trastorno.

Por otro lado, los hábitos de estudio varían dependiendo de cada persona y el contexto de las investigaciones. Sin embargo, también están asociados a factores cognitivos, como el aprendizaje o la motivación, así como al rendimiento académico en los universitarios.

3. Hipótesis:

3.1. Hipótesis general:

Existe relación moderada entre la calidad de sueño y las dimensiones de hábitos de estudio en estudiantes de una universidad privada de Lima.

3.2. Hipótesis específicas:

He1. Existe relación moderada entre la dimensión “formas de estudio” de la variable “hábitos de estudio” con la calidad de sueño en estudiantes de una universidad privada de Lima.

He2. Existe relación moderada entre la dimensión “realización de tareas” de la variable “hábitos de estudio” con la calidad de sueño de estudiantes en una universidad privada de Lima.

He3. Existe relación moderada entre la dimensión “preparación para los exámenes” de la variable “hábitos de estudio” con la calidad de sueño de estudiantes en una universidad privada de Lima Metropolitana.

He4. Existe relación moderada entre la dimensión “forma de escuchar la clase” de la variable “hábitos de estudio” con la calidad de sueño de estudiantes en una universidad de Lima.

He5. Existe relación moderada entre la dimensión “acompañamiento al estudio” de la variable “hábitos de estudio” con la calidad de sueño de estudiantes en una universidad privada de Lima Metropolitana.

Capítulo III: Metodología

1. Nivel de Investigación:

La investigación es básica ya que su objetivo es obtener nueva información acerca de fenómenos o hechos que no han sido registrados con anterioridad, sin llegar a la aplicación práctica de la información encontrada o emplearla de alguna manera directa (Hernández et al., 2014). De este modo lo que busca esta investigación es obtener información sobre la relación entre las variables mencionadas anteriormente en la población, ya que actualmente no existen investigaciones que tomen en cuenta su relación o la intensidad de esta. Por otro lado, la investigación busca servir como base para futuras intervenciones en la población que ayuden a mejorar la problemática en la calidad de sueño que puede existir en la población de estudio, como lo pueden ser la consejería académica o programas preventivo-promocionales.

2. Diseño y tipo de investigación:

Según Hernández et al. (2014), la investigación es no experimental-transversal y tipo correlacional, ya que evita manipular intencionalmente las variables y busca encontrar su grado de vinculación en el contexto natural, siendo que la medirá en términos estadísticos en un punto determinado de tiempo. Es decir, se busca saber cómo se comporta una variable vinculada a otra.

3. Población y muestra:

La población es el grupo de todos los casos que coincidan con algunas características específicas (Lepkowski, 2008, como se citó en Hernández et al., 2014). Esta comprendió 546 estudiantes de la escuela de tecnología médica de una universidad privada de Lima.

3.1. Descripción de la Población:

Se trabajó con estudiantes de la escuela de tecnología médica de 2do, 3er y 4to año de una universidad privada de Lima Metropolitana sin distinción de sexo, pertenecientes a las cinco carreras que componen esta escuela, siendo estas carreras las siguientes: radiología, laboratorio clínico, terapia física y rehabilitación, terapia ocupacional y terapia de voz y lenguaje. Su plan anual estudiantil estipuló un promedio de entre 21 a 23 horas crédito y con una malla curricular relacionada con el área de la salud. Además, son de distintas clases sociales: baja, media y alta, y cuentan con una edad entre 18 y 40 años.

Se tomó en cuenta sólo a los estudiantes que pertenecieron del 2do, 3er y 4to año de estudio, debido a que en estos años se llevan la mayoría de cursos relacionados a su carrera en específico y se encuentran dentro de la facultad. En comparación, los de 1er año de las carreras, suelen tener cursos de formación básica y general. De igual manera, los estudiantes del 5to año se encuentran realizando

internados o prácticas pre profesionales, por lo forman parte de en contextos distintos y presentan responsabilidades diferentes.

3.2. Descripción de la Muestra y Método de Muestreo:

El tipo de muestreo empleado en la investigación fue no probabilístico debido a que al momento de seleccionar los elementos de la población no se dependió de la probabilidad, sino de características vinculadas con el propósito de la investigación y a las características consideradas en los sujetos (Hernández et al., 2014). Asimismo, se empleó un muestreo por cuotas debido a que se buscó que exista representatividad de la muestra según la carrera a la que pertenecieron porque en algunas de estas había mayor cantidad de estudiantes que en las otras.

Por otro lado, si bien es cierto es un muestreo no probabilístico y no se necesita un tamaño de muestra, se empleó uno como punto de referencia. Para ello, se empleó la siguiente fórmula del cálculo muestral para muestras finitas (Pita, 2010) ya que, al contar con el número total de estudiantes de tecnología médica, se puede obtener una muestra más precisa y que al mismo tiempo permita estratificar proporcionalmente la cantidad de muestra según la cantidad de estudiantes por carrera. Entonces: $n = Z^2 N p q / d^2 (N - 1) + Z^2 p q$, en donde:

n: Tamaño de muestra (n = 226 estudiantes)

N: Población (N = 546 estudiantes)

Z: Nivel de confianza al 95% (Z = 1,96)

d: Precisión/error de estimación (d = 5%)

p: Probabilidad de éxito o proporción esperada ($p = 50\%$)

q: Probabilidad de fracaso ($q = 50\%$)

Así, teniendo una población elegible de 546 individuos, para demostrar la relación entre ambas variables mencionadas, se decidió obtener una muestra con un margen de error del 5% y un nivel de confianza de 95%. Asimismo, se empleará una probabilidad de éxito del 50%, ya que al no conocer exactamente la proporción de estudiantes que pueden presentar problemas de sueño, se empleó la proporción de 50% para maximizar el número de la muestra y que pueda ser estadísticamente representativo de la población (Pita, 2010). Es así como se contó con un total de 226 estudiantes varones y mujeres entre el 2do y 4to año y entre los 18 a 40 años de edad.

En cuanto a la cantidad de muestra por carrera, en laboratorio clínico se tiene a 77 estudiantes; en radiología a 61 estudiantes; en terapia de voz y lenguaje a 18 estudiantes; en terapia física y rehabilitación a 58 estudiantes y en terapia ocupacional a 12 estudiantes.

3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión:

- Tener entre 18 a 40 años
- Pertener al 2do, 3er y 4to año de las carreras de la escuela de tecnología médica de la universidad privada de la investigación
- Cursar al menos tres materias en el ciclo 2024-II
- Ser de cualquier sexo

Criterio de exclusión:

- No haber firmado o completado los datos correctamente en el consentimiento informado

3.4. Definiciones conceptuales y operacionales de las variables:

3.4.1. Definición conceptual de las variables:

Definición conceptual de la calidad de sueño:

Se refiere a la valoración que se otorga al sueño en cierto periodo de tiempo mediante los indicadores planteados por Buysse (Huaman y Mujica, 2020):

- Calidad de sueño percibida: Apreciación subjetiva y autocrítica sobre su calidad de sueño (sea positiva o negativa) en un momento determinado que implica evaluar las propias experiencias vividas relacionadas al sueño.
- Intervalo de tiempo de sueño: Periodo determinado entre que se acuesta y se apaga la luz hasta lograr el sueño NREM. Este se acorta cuando existe falta o hipersomnia, y es prolongado en quienes duermen tarde, trabajan por la noche o presentan alguna alteración de sueño.
- Duración de sueño: Relacionado al lapso temporal que el sujeto considera que duerme.
- Eficiencia de sueño: Asociación entre el tiempo que se pasa en cama en total y el tiempo que se duerme realmente.
- Perturbaciones de sueño: las condiciones que impiden que las personas duerman. Se relacionan con: insomnio, alteraciones mientras se duerme, necesidades básicas, no poder respirar bien, toser, roncar, efectos por exposición al frío y las pesadillas.

- Medicación hipnótica: Estimular el sueño mediante depresores (sedantes, tranquilizantes, ansiolítico, somníferos y relajantes).
- Disfunción diurna: La nula dificultad con la que se duerme mientras realiza actividades en el día.

Definición conceptual de los hábitos de estudio:

Belaunde (como se citó en Cardoso-Jiménez, 2025) indica que estos son la costumbre de aprender de manera natural, lo que implica la organización de tiempo, espacio, técnica y métodos concretos del aprendiz. Según Vicuña (como se citó en Figueroa-Quñónez, 2019), estos son el grupo de rutinas que se usan para estudiar. De manera general, se dividen en secciones tales como: “organización para estudiar”, estrategias para hacer tareas”, “formas de preparación para un examen”, “escucha en clase” y “estudio en casa”. Los hábitos de estudio se pueden considerar positivos si aportan y utilizan de manera efectiva a la hora de aprender y con ello llegar a un buen rendimiento académico, ya que de no serlo se debe sugiere realizar una intervención. En adición a esto, requiere que los estudiantes lo practiquen de manera constante para establecerlos efectivamente.

3.4.2. Definición operacional de las variables:

Definición operacional de la calidad de sueño

Será cuantificada utilizando el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) en universitarios peruanos, contando con un total de 19 ítems que se distribuyen en sus 7 dimensiones: la calidad del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación para

dormir y disfunción diurna. Esta variable es continua y ordinal debido a que los puntajes se pueden ordenar de menor a mayor según los niveles de la alteración de sueño, ya que una puntuación elevada refiere una inadecuada calidad de sueño. En cuanto a la forma de calcular el puntaje total, se suman los siete componentes de la prueba empleando las reglas para obtener los puntajes por cada dimensión de calidad de sueño (ANEXO 3). Por lo tanto, puntajes menores a 5 indican adecuada calidad de sueño y todo puntaje mayor o igual a 5 señala la presencia de alteraciones de sueño.

Definición operacional de los hábitos de estudio

Será medida con el cuestionario CASM-85. Este test comprende 5 dimensiones: 1) Formas de estudio con un total de 12 ítems, 2) Realización de tareas con un total de 10 ítems, 3) Preparación para los exámenes con un total de 11 ítems, 4) Formas de escuchar la clase con 12 ítems, así como 5) Acompañamiento del estudio con un total de 8 ítems. Es una variable de tipo ordinal porque a mayor puntaje, se presentan mejores hábitos de estudio entonces altos puntajes en las dimensiones y del total implican adecuados hábitos de estudio. Los puntajes son 1 para “NUNCA” y 2 para “SIEMPRE”.

4. Instrumentos:

4.1. Instrumento para evaluar la calidad de sueño:

El Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) fue creado por Buysse, Reynolds, Monk, Berman y Kupfer en el 1989 en Pennsylvania y validado por Royuela al español en el año 1997 (ANEXO 7). En cuanto a la validez de la prueba, esta fue realizada por Ravelo (2022), indicando que los autores de la prueba original encontraron consistencia interna para los 19 ítems, de 0,79 (omega de McDonald). En cuanto a los índices de ajuste para la validez de constructo, se encontró un RMSEA y SRMR de 0.06 y 0.05 respectivamente. Posee una validación actual en el Perú en 2015, con un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.56 y las correlaciones de sus siete factores oscilan desde 0.08 y 0.49; de igual manera, su validez de constructo por análisis factorial explica un 60.2% de la varianza (Luna, 2015). Cuenta con un total de 19 preguntas de puntaje entre el 0 y el 3 y su objetivo es medir la calidad de sueño; está dirigida a alumnos universitarios y se aplica de manera individual. El tiempo que toma la prueba es de aproximadamente 20 minutos. Las dimensiones con las que el instrumento cuenta son: Calidad del sueño, duración del sueño, latencia del sueño, alteraciones del sueño, eficiencia del sueño, disfunción diurna y uso de medicación para dormir. Sus baremos son los siguientes: “sin problemas de sueño” (0-4), “merece atención médica” (5-7), “merece atención y tratamiento médico” (8-14) y “se trata de un problema de sueño grave” (15-más).

4.2. Instrumento para evaluar los hábitos de estudio:

El Inventario de Hábitos de Estudio CASM-85 fue diseñado por Vicuña Pieri en el año 1985 y revisado en el Perú el año 2014 (ANEXO 8). El propósito de la prueba es determinar el nivel de adecuación de los hábitos al momento de estudiar para distintas situaciones en alumnos de secundaria y estudios superiores. Tiene un tiempo de llenado de entre 15 a 20 minutos aproximadamente y se administra de manera individual y colectiva indicando una “X” en la columna que el individuo identifica su forma de estudiar, ya sea en la columna “SIEMPRE” o “NUNCA” sin dejar ningún enunciado sin contestar. Las dimensiones con las que el instrumento cuenta son: “Formas de estudio”, “Realización de tareas”, “Preparación para los exámenes”, “Formas para escuchar las clases” y “Acompañamiento al estudio”. El tipo de ítem es dicotómico, siendo uno (1) y dos (2). Cuando se termine de contestar a todas las preguntas, se colocará dos puntos por respuesta que se considere como hábito adecuado de estudio y con uno como inadecuado. En cuanto a su validez de constructo convergente, se encontró que las dimensiones tenían puntajes mayores al 0.7 en la correlación de Pearson; en cuanto a su confiabilidad, se calculó la consistencia interna dando valores superiores a 0.8 (Lozano, 2019). Luego de realizar las sumas de las respuestas por dimensiones y total de la prueba, se clasifica en la categoría indicada por los baremos realizados por Rosales (2016): “muy negativo” (0-8), “negativo” (9-17), “tendencia negativa” (18-27), tendencia positiva” (28-35), “positivo” (36-43) y “muy positivo” (44-53).

5. Procedimiento:

- Se presentó el proyecto para obtener la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la entidad privada del estudio.
- Se informó a los estudiantes universitarios de tecnología médica sobre el estudio mediante el uso de medios sociales digitales, como Instagram y WhatsApp, con el fin de que pudieran conocer el objetivo de la investigación y supieran cuales son las características que debían tener para participar.
- Posteriormente, se coordinó con el departamento de administrativo de la escuela de tecnología médica para solicitar acceso a las aulas luego de las clases de los estudiantes para aplicar los instrumentos del estudio.
- Previamente al proceso de aplicación, se mencionó que no se permitía ningún tipo de discriminación y que, de sentirse incómodos, podían retirarse del lugar y de la investigación sin ningún tipo de penalidad.
- A los participantes, mientras se les entregó el consentimiento informado, se les reiteró acerca de la confidencialidad, el anonimato y la opción de libertad para dejar de formar parte del estudio cuando ellos consideren, siendo que una vez hayan firmado el consentimiento, su información como nombres y edad fueron guardados y no formaron parte directamente del análisis de datos. De igual manera, se les solicitó un correo electrónico para que se les pueda entregar los resultados de la investigación.
- Una vez llenados los instrumentos, se les mencionó a los estudiantes que: cuando se tengan los resultados individuales, se les enviaría el tríptico

informativo con tips para mejorar su calidad de sueño y sus hábitos de estudios junto a su reporte personal.

- Luego de haber recabado la información, esta fue procesada mediante el aplicativo estadístico Stata y se empleó Excel como aplicativo para la base de datos, para posteriormente interpretarlo y discutir los resultados.
- Para preservar la confidencialidad de la información, fueron empleados dos dispositivos diferentes: uno para la base de datos y otro para la base de identidades, cada uno con contraseñas diferentes. Es decir, en un dispositivo se tuvo una hoja de cálculo con la base de resultados de los instrumentos y en otro dispositivo otra hoja de cálculo con los datos de los participantes. De esta manera, se preservó el anonimato.
- Al finalizar la investigación, se les entregó los hallazgos a los participantes del estudio mediante correo electrónico.

6. Consideraciones Éticas:

- Autonomía: Cada participante tuvo conocimiento de su capacidad de formar parte o no del estudio y retirarse libremente si lo considera adecuado. Para ello, se le brindó el consentimiento informado, en el cual se precisan los aspectos de la privacidad y confidencialidad (Creswell, 2012). De igual manera, se describió el objetivo, el procedimiento de la investigación y el rol que cumplió la persona en el estudio.
- Justicia: La muestra del estudio fue de sexo masculino y femenino, sin realizar algún tipo de discriminación por motivos de religión, ideología o alguna otra índole. Además, se les brindó el mismo tiempo para realizar las pruebas, así como los mismos beneficios sin distinción.
- Beneficencia: Se le brindó a la muestra de población un beneficio por medio de un tríptico para mejorar hábitos de estudio y calidad de sueño, además de haber informado que no se dio incentivo económico por su participación.
- No maleficencia: la información brindada por los participantes fue confidencial, por lo que no se colocaron nombres ni apellidos, siendo sustituidos por pseudónimos o códigos para identificarlos, los cuales se mantuvieron en dos distintas bases de datos; la primera fue de las identidades y tuvo los nombres y los códigos; la segunda, de las variables y tuvo los códigos y los resultados de los instrumentos. Del mismo modo, las bases de datos fueron guardadas en distintos dispositivos y contraseñas. En caso de que se publique la investigación, no se mostraría datos sobre la identidad de los participantes. Además, la investigación evitaría causar en

lo posible daño en los participantes, pues se tuvo la opción de retirarse de la investigación sin algún tipo de amonestación.

- Valor social y científico: La investigación benefició a los estudiantes encontrando mejoras y realizando un cambio positivo en sus hábitos de estudio y calidad de sueño. De igual manera, los resultados seguirán generando conciencia a educadores en cuanto a la adecuada calidad de sueño. En cuanto al nivel científico, esta investigación contribuye al conocimiento sobre la psicología del sueño, la neurociencia cognitiva y al campo educacional. Se pueden realizar estudios longitudinales con la finalidad de comprender mejor cómo los patrones de las variables cambian a lo largo del tiempo. Al mismo tiempo, investigaciones más profundas podrían explorar los orígenes de problemas de sueño en estudiantes universitarios (estrés, ansiedad, presión académica, entre otros).

Capítulo IV: Plan de análisis de datos

Los datos se recopilaron en una hoja de cálculo de Excel, donde fueron colocadas las respuestas obtenidas del PSQI y CASM-85. Luego, pasaron a ser codificadas las respuestas para trasladarlos al software estadístico STATA versión 18 otorgado de manera gratuita por la universidad. En cuanto al proceso del análisis estadístico, primero se llevó a cabo la sección descriptiva, en donde se tomó en cuenta la frecuencia de los niveles de cada variable. Luego, se evaluó la normalidad de las muestras mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov (KS), el cual es un estadístico que está destinado para muestras mayores a 50 participantes. Se encontró una distribución no normal, por lo que se utilizó la prueba para estadística no paramétrica llamada coeficiente de correlación de Spearman. Por su parte, para lograr el objetivo principal de la investigación, se empleó el coeficiente de correlación múltiple.

Después, se llevó a cabo la identificación de los coeficientes de relación correspondientes. Para los criterios empleados para determinar la intensidad de la relación entre las variables, se emplearon los criterios de Cohen (1988), los cuales mencionan que existen tres niveles de intensidad: bajo, moderado y alto (0.10, 0.30 y 0.50, respectivamente). Se optó estos criterios ya que son coherentes con el objetivo de la investigación de medir la intensidad de la relación entre las variables de estudio. Finalmente, se crearon los gráficos correspondientes para cada relación.

Capítulo V. Resultados:

1. Descripción de resultados:

A continuación, se detalla los resultados del análisis de la correlación múltiple entre la calidad de sueño y las dimensiones de hábitos de estudio según el objetivo general del estudio. Después, se describirán los resultados descriptivos para, finalmente, presentar los resultados del análisis correlacional entre la calidad de sueño y cada dimensión de hábitos de estudio. Previamente, se analizó la distribución de los puntajes de la calidad de sueño y los hábitos de estudio, como se observa en el ANEXO 9, en donde se demuestra que existe distribución no normal, por lo que se emplearon estadísticos no paramétricos.

Adicionalmente, como parte de los supuestos estadísticos necesarios para evaluar la correlación múltiple, se tiene al Factor de Inflación de Varianza (VIF). Este busca reconocer si existe relación entre las variables independientes que pueda generar inestabilidad en la correlación múltiple. Sus valores aceptables son todos aquellos que se encuentren por debajo de 10. Como se observa en el ANEXO 10, el valor del VIF de las variables independientes es en promedio 1.43. De esta manera, se tiene un valor estadísticamente adecuado para realizar la correlación múltiple.

1.1. Objetivo General:

Para conseguir el objetivo general, se realizó una correlación múltiple entre la calidad de sueño y las dimensiones de hábitos de estudio. Se determinó un coeficiente de -0.2244 , con un valor de p de 0.0432 , entre la calidad de sueño y las dimensiones de hábitos de estudio. Según los criterios de Cohen (1988), existe una relación de intensidad baja entre las variables. No obstante, se rechaza la hipótesis general planteada, debido a que se esperaba que la intensidad de la relación sea moderada, es decir, mayor o igual a 0.30 .

De esta manera, se puede decir que las dimensiones de los hábitos de estudio comparten una mínima cantidad de variabilidad con la calidad de sueño en los estudiantes de tecnología médica de la muestra.

5.2 Objetivos específicos

Tabla 1: Frecuencia por niveles de la Calidad de sueño

Calidad de sueño	Frecuencia	Porcentaje
Sin problema de sueño	18	7.96%
Merece atención médica	74	32.74%
Merece atención y tratamiento médico	127	56.19%
Se trata de un problema de sueño grave	7	3.10%
Total	226	100%

En la tabla 1 se presentan los niveles de calidad de sueño en la muestra de 226 universitarios. Se observa un 7.96% que no presentan problemas de sueño; en contraste, un 32.74% de la muestra merece atención médica en cuanto a su calidad de sueño, un 56.19% merece atención y tratamiento médico y un 3.10% presenta un problema de sueño grave. De esta manera, y como se explica en el instrumento, un gran porcentaje de estos estudiantes pueden presentar alteraciones del sueño como problemas para conciliar el sueño, dormir menos de lo adecuado, sufrir dolores o ronquidos, y aquellos que presentan problemas de sueño grave pueden despertarse durante la noche, dormir menos de 6 horas, tener problemas para respirar o suelen tomar medicamentos para poder dormir.

Tabla 2: Distribución por niveles de Formas de estudio

Formas de estudio	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	56	24.78%
Bajo	122	53.98%
Promedio	30	13.27%
Alto	17	7.52%
Muy alto	1	0.44%
Total	226	100%

En la tabla 2 se presentan los niveles de la dimensión “Formas de estudio” de los hábitos de estudio en la muestra de 226 universitarios. Se observa que un 0.44% presenta niveles muy altos en sus formas de estudio y un 7.52% presentan niveles altos; en contraste, un 13.27% de la muestra presenta un nivel promedio de formas de estudio, un 53.98% presenta niveles bajos y un 24.78% presenta niveles muy bajos en sus formas de estudio. De esta manera, un gran porcentaje de la muestra presenta niveles bajos en sus formas de estudio, lo que significa que no suelen entender, leen de manera general y sin comprender completamente los temas y solamente estudian para los exámenes.

Tabla 3: Distribución de niveles de Realización de tareas

Realización de tareas	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	2	0.88%
Bajo	35	15.49%
Medio	67	29.65%
Alto	122	53.98%
Total	226	100%

En la tabla 3 se presentan los niveles de la dimensión “Realización de tareas” de los hábitos de estudio en la muestra de 226 universitarios. Se observa que un 53.98% presenta niveles altos y un 29.65% presenta niveles promedios en su realización de tareas; en contraste, un 15.49% presenta niveles bajos y un 0.88% presentan niveles muy bajos en su realización de tareas. De esta manera, los universitarios con niveles debajo del promedio suelen dejar algunas tareas incompletas, dejan para último momento sus actividades y copian directamente las respuestas que encuentren en los libros o en otras fuentes de información. Por otro lado, un gran porcentaje de los universitarios con niveles por encima del promedio suelen comprender el tema antes de responder las preguntas, terminan las tareas a tiempo y jerarquizan sus tareas a realizar.

Tabla 4: Distribución por niveles de Preparación para los exámenes

Preparación para los exámenes	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	13	5.75%
Bajo	18	7.96%
Promedio	85	37.61%
Alto	90	39.82%
Muy alto	20	8.85%
Total	226	100%

En la tabla 4 se presentan los niveles de la dimensión “Preparación para los exámenes” de los hábitos de estudio en la muestra de 226 universitarios. Se observa que un 8.85 presenta niveles muy altos y un 39.82% presentan niveles altos de preparación para los exámenes; en contraste, un 37.61% presenta niveles promedio, 7.96% presenta niveles bajos y un 5.75% presenta niveles muy bajos de preparación para los exámenes. De esta manera, un gran porcentaje de los universitarios se encuentran por encima del promedio usualmente, lo que significa que repasan con días de anticipación los temas para el examen, estudian para el examen más complicado primero y son capaces de recordar los temas que estudiaron durante el examen.

Tabla 5: Distribución por niveles de Formas de escuchar la clase

Formas de escuchar la clase	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	17	7.52%
Bajo	71	31.42%
Promedio	58	25.66%
Alto	57	25.22%
Muy alto	23	10.18%
Total	226	100%

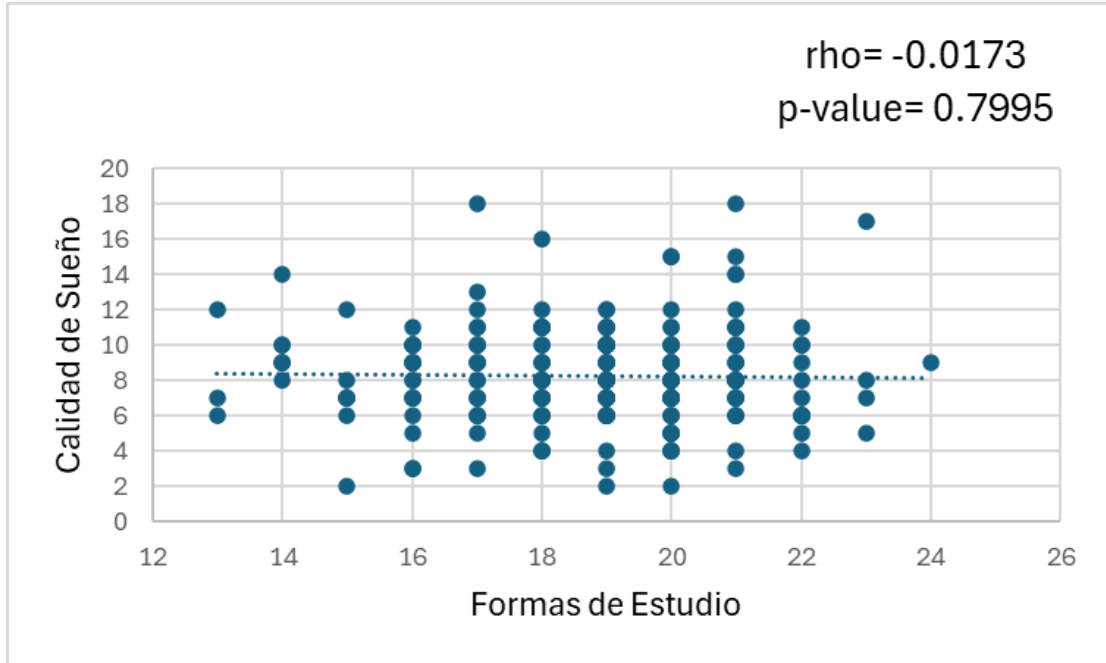
En la tabla 5 se presentan los niveles de la dimensión “Formas de escuchar la clase” de los hábitos de estudio en la muestra de 226 universitarios. Se observa que un 10.18% de los universitarios presenta niveles muy altos y un 25.22% presenta niveles altos de FEC; en contraste, un 25.66% presenta niveles promedio, 31.42% presenta niveles bajos y un 7.52% presenta niveles muy bajos.. De esta manera, aquellos que se encuentran por debajo del promedio se suelen distraer en clases por escuchar a sus compañeros o realizan otras actividades durante la clase. Por otro lado, aquellos que se encuentran por encima del promedio suelen ordenar sus apuntes luego de clases, realizan preguntas al profesor cuando no entienden un tema y suelen anotar todo lo que dice el profesor.

Tabla 6: Distribución por niveles de Acompañamiento al estudio

Acompañamiento al estudio	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	7	3.10%
Bajo	7	3.10%
Promedio	56	24.78%
Alto	102	45.13%
Muy alto	54	23.89%
Total	226	100%

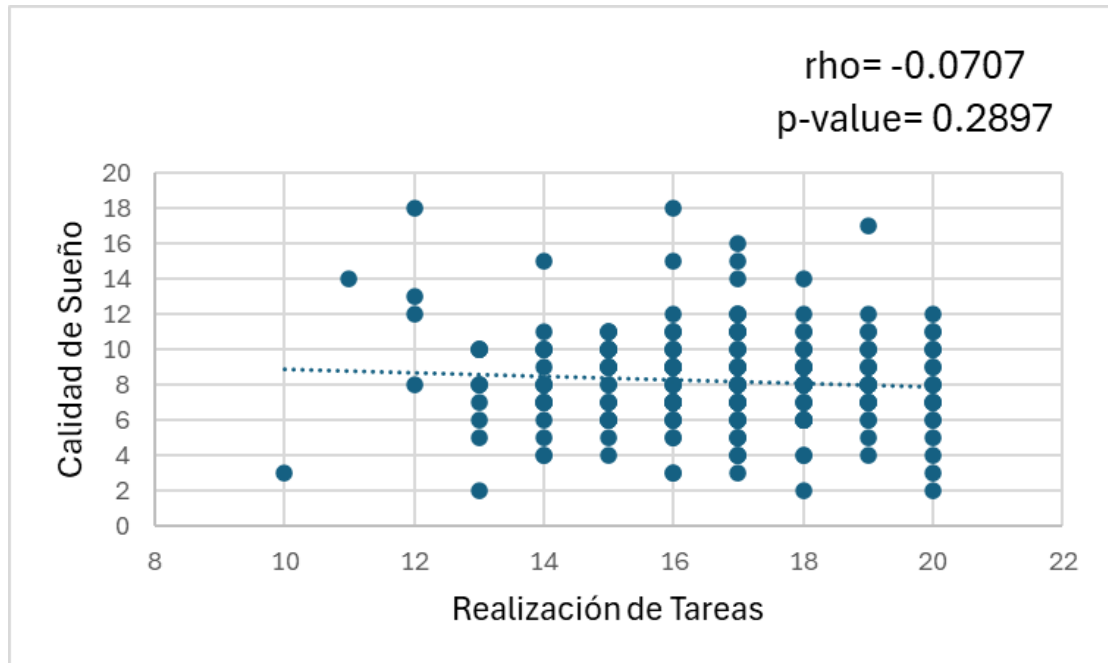
En la tabla 6 se presentan los niveles de la dimensión “Acompañamiento al estudio” de los hábitos de estudio en la muestra de 226 universitarios. Se observa que un 23.89% presenta niveles muy altos y un 45.13% presenta niveles altos de acompañamiento al estudio; en contraste, un 24.78% presenta niveles promedio, 3.10% presenta niveles bajos y un 3.10% presenta niveles muy bajos de acompañamiento al estudio. De esta manera, un mayor porcentaje presenta niveles altos de acompañamiento al estudio, lo que significa que estudian con tranquilidad y silencio, además de evitar ser interrumpidos por los demás durante su estudio.

Gráfico 1: Coeficientes de correlación Spearman entre formas de estudio y calidad de sueño



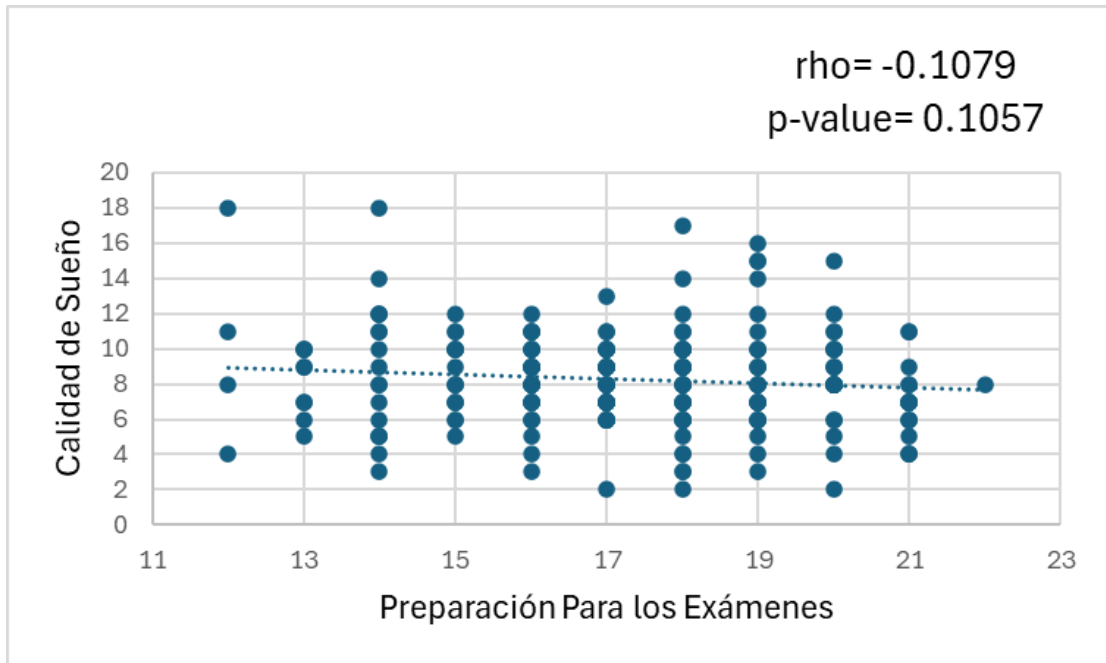
En el gráfico 1, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión “Formas de Estudio” y la calidad de sueño es -0.0173, con un valor de p de 0.7995. Según los criterios de Cohen (1988), el coeficiente de correlación es menor a 0.10, lo que significa que no alcanza el mínimo para considerar la existencia de una relación entre los puntajes. De esta manera, se rechaza la hipótesis específica 1, ya que no existe relación entre los puntajes de Formas de Estudio y Calidad de Sueño y se esperaba que exista una relación de intensidad moderada.

Gráfico 2: Coeficientes de correlación de Spearman entre realización de tareas y calidad de sueño



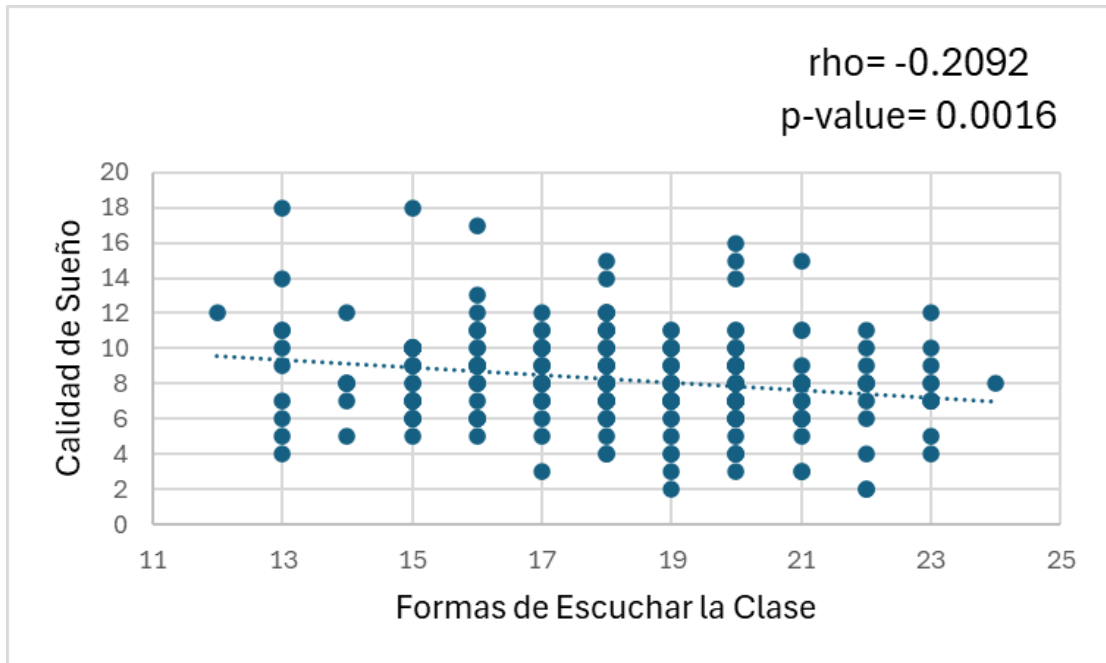
En el gráfico 2, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión “Realización de Tareas” y la calidad de sueño es -0.0707, con un valor de p de 0.2897. Según los criterios de Cohen (1988), el coeficiente de correlación es menor a 0.10, lo que significa que no alcanza el mínimo para considerar la existencia de una relación entre los puntajes. De esta manera, se rechaza la hipótesis específica 2, ya que no existe relación entre los puntajes de Realización de Tareas y Calidad de Sueño y se esperaba que exista una relación de intensidad moderada.

Gráfico 3: Coeficientes de correlación de spearman entre preparación para los exámenes y calidad de sueño



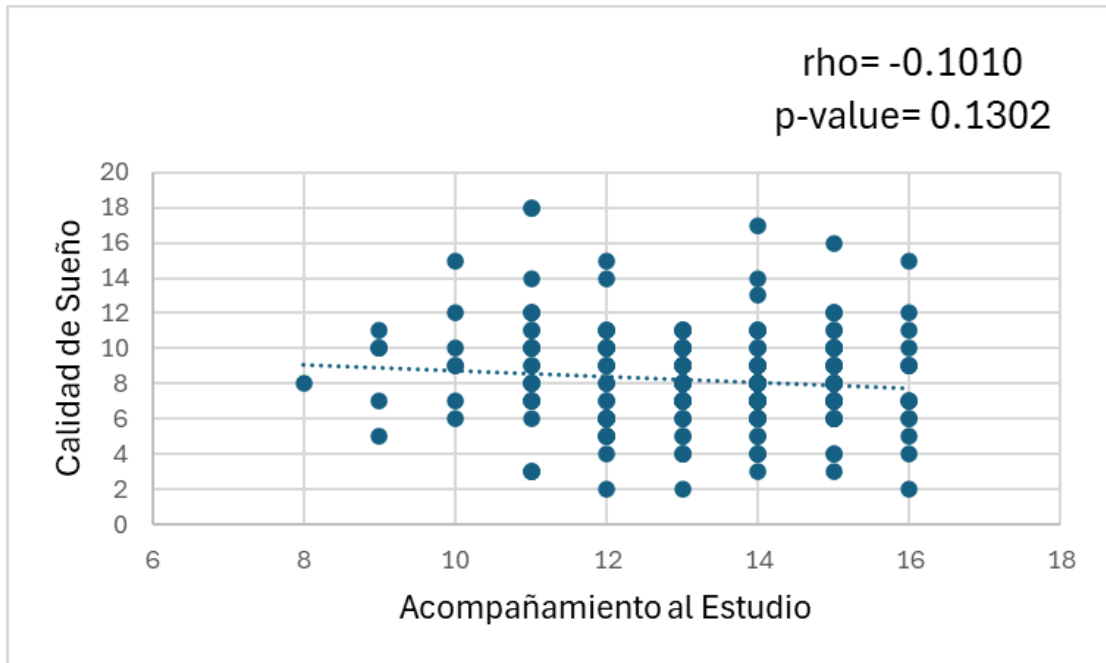
En el gráfico 3, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión “Preparación Para los Exámenes” y la calidad de sueño es - 0.1079, con un valor de p de 0.1057. Según los criterios de Cohen (1988), el coeficiente de correlación es mayor a 0.10 y menor a 0.30, lo que significaría que existe una relación de intensidad baja entre los puntajes. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica 3, ya que la relación encontrada fue de intensidad baja y se esperaba que la relación sea de intensidad moderada.

Gráfico 4: Coeficientes de correlación de Spearman entre formas de escuchar la clase y calidad de sueño



En el gráfico 4, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión “Formas de Escuchar la Clase” y la calidad de sueño es -0.2092, con un valor de p de 0.0016. Según los criterios de Cohen (1988), el coeficiente de correlación es mayor a 0.10 y menor a 0.30, lo que significa que existe una relación de intensidad baja entre los puntajes. No obstante, se rechaza la hipótesis específica 4, ya que la relación encontrada fue de intensidad baja y se esperaba que la relación sea de intensidad moderada.

Gráfico 5: Coeficientes de correlación de spearman entre acompañamiento al estudio y calidad de sueño:



En el gráfico 5, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión “Formas de Estudio” y la calidad de sueño es -0.1010 , con un valor de p de 0.1302 . Según los criterios de Cohen (1988), el coeficiente de correlación es mayor a 0.10 y menor a 0.30 , lo que significaría que existe una relación baja entre los puntajes. No obstante, se rechaza la hipótesis específica 5, ya que la relación encontrada fue de intensidades baja y se esperaba que la relación sea de intensidad moderada.

Discusión:

El objetivo general de la investigación es analizar la intensidad de la relación entre la calidad de sueño (CS) y los hábitos de estudio (HE) en estudiantes de una universidad privada de Lima. Según los resultados, se encontró una relación de intensidad baja entre las variables de estudio, lo que significa que los hábitos de estudio comparten una mínima cantidad de varianza con la calidad de sueño en la muestra. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis general planteada, ya que se esperaba una relación de intensidad moderada entre las variables de estudio. Los hallazgos coinciden con las investigaciones de Cristobal (2019) y Campos (2022), ya que en la primera se encontró una relación de intensidades baja entre la calidad de sueño y el rendimiento académico ($r= 0.13$, $p\text{-value}<0.05$) y en la segunda se encontró una relación estrecha entre los hábitos de estudio y el rendimiento académico ($r= 0.807$, $p\text{-value}<0.05$). Por lo tanto, se podría decir que existe una relación baja entre la calidad de sueño y los hábitos de estudio al contrastar los hallazgos mencionados. Por otro lado, los resultados difieren con las propuestas de Elizalde (2017) y Chalco (2023), quienes refieren a los hábitos de estudio como la manera de organizar las actividades al estudiar y que una inadecuada administración que involucre actividades recreativas afecta a las horas de sueño al invertir esas horas en otras actividades. Estos resultados difieren con las investigaciones realizadas por Izaguirre y otros autores (2022) y Carrillo y Bravo (2022), en donde la primera menciona que mientras mayores problemas de sueño exista, menor desempeño académico se tenía ($r= -0.21$, $p\text{-value}<0.05$) y la segunda que los universitarios con inadecuados hábitos de estudios solían tener menor desempeño académico según su revisión sistemática. Por lo tanto, al contrastar las investigaciones se puede

observar que las carreras relacionadas a la salud, como lo es tecnología médica, suelen tener una estrecha relación entre la calidad de sueño y sus hábitos de estudio. Sin embargo, en esta investigación, los hábitos de estudio no son la principal variable relacionada a las variaciones de la calidad de sueño, siendo que otras variables que no forman parte del estudio se relacionan en mayor intensidad con la calidad de sueño de la muestra.

En cuanto al primer objetivo específico, los niveles de la calidad de sueño encontrados en la muestra de la investigación fueron en su mayoría “merece atención y tratamiento médico”. Esto se relaciona con los hallazgos de Singh et al. (2016), Zúñiga-Vera et al. (2021) y Chipia et al. (2021), quienes mencionan que hay gran prevalencia de mala calidad de sueño en estudiantes de medicina, los cuales suelen dormir menos de 7 horas en promedio, lo que está relacionado con una peor calidad de vida ($r = -0.33$, $p\text{-value} < 0.05$). Esto se podría deber a factores como la carga horaria, hábitos inadecuados de vida, trastornos emocionales, consumo de sustancias psicoactivas e inadecuados hábitos de estudio, ya que estos interrumpen el horario normal de descanso y producen sensaciones de angustia y estrés (Andrade y Yerovi, 2011). De igual manera, una inadecuada calidad de sueño afecta el funcionamiento de la atención y el aprendizaje, lo que afecta igualmente a nivel académico (Parrilla et al., 2024). Por lo tanto, se observa que los estudiantes de tecnología médica son propensos a presentar mala calidad de sueño debido a inadecuados hábitos de vida a nivel biopsicosocial.

En cuanto al segundo objetivo específico, los niveles de las dimensiones de hábitos de estudio encontrados en la muestra fueron intermedios a altos, lo que se relaciona con los resultados encontrados por Chanamé (2020), en donde se identificó que los niveles altos de hábitos de estudio podrían estar relacionados con una mayor autonomía y mecanismos de aprendizaje efectivos para el estudiante. De igual manera, el nivel de autonomía y la evaluación de la efectividad de los hábitos de estudios son importantes al momento de desarrollarlos ya que están estrechamente relacionados ($r= 0.89$, $p\text{-value}<0.05$) (Terry y Tucto, 2021). Por otro lado, los resultados difieren de los resultados encontrados por Pineda y Alcántara (2017), por Zárate et al. (2018) y Román et al. (2021), en donde se menciona que bajo niveles de HE en sus muestras están asociados con bajos niveles de autorregulación al momento de estudiar y evitar estímulos distractores, así como también podría relacionar con poco compromiso con su aprendizaje y poca planificación de horarios. Por lo tanto, se puede observar que, en los estudiantes de tecnología médica de la muestra, los hábitos de estudio pueden variar según la motivación intrínseca y autonomía que posea el estudiante para organizarse y evitar distraerse con otras actividades no relacionadas al estudio.

En el tercer objetivo específico, no se identificó relación entre la dimensión “Formas de Estudio” y la CS, por lo que se rechaza la hipótesis específica 1. Esto difiere con las investigaciones realizadas por Farro (2022), en la que se indica que los estudiantes suelen frustrarse cuando no se practican las técnicas de estudio de manera adecuada ($r= -0.23$), y la de Becker et al. (2018), en la que se indica que la calidad de sueño se suele ver reducida según factores como el estrés y la ansiedad ($r= -0.44$). Por ello, si los estudiantes de tecnología médica sienten frustración o no

pueden comprender sus temas de estudio, su calidad de sueño puede verse reducida. No obstante, las diferencias halladas en las investigaciones pueden estar relacionadas a factores culturales, como la vida universitaria en campus y los horarios destinados a clases o a dormir, ya que la investigación de Becker fue realizada en Estados Unidos, así como por las carreras, ya que en su investigación se toma en cuenta otras carreras no relacionadas a la salud. Por último, se observa que en la investigación de Becker la muestra es mucho mayor a la de este estudio, por ello, sus resultados podrían ser más generalizables y representar de mejor manera la realidad.

En cuanto al cuarto objetivo específico, no se identificó relación entre la dimensión “Realización de Tareas” y la CS, por lo que se rechaza la hipótesis específica 2. Esto difiere con el estudio realizado por Barreto et al. (2022), en donde se menciona que los estudiantes de medicina no organizan sus actividades académicas dentro de sus quehaceres diarios (45 %) y ello ocasiona que sus horas de sueño se vean desfasadas o interrumpidas. De igual manera, difiere de los hallazgos de Horna (como se citó en Dueñas et al., 2024) en donde menciona que al realizar una tarea se tiene un buen estado de ánimo previo, durante y luego de completarla. Ello se relaciona con lo encontrado por Becker et al. (2018), ya que la calidad de sueño se suele ver reducida según factores como el estrés y la ansiedad ($r = -0.44$), por lo que, si se presenta un mayor nivel de serenidad y satisfacción, se podría relacionar a una mejor calidad de sueño. De esta manera, las diferencias halladas pueden relacionarse con factores como los estilos de vida de los estudiantes y su organización de quehaceres, sus estados de ánimo y su compromiso con la realización de la actividad.

En cuanto al quinto objetivo específico, se identificó una relación de intensidad baja entre la dimensión “Preparación Para los Exámenes” y la CS, por lo que se rechaza la hipótesis específica 3. Esto difiere con un estudio realizado por Lopez y Crisol (2012), en donde se indica que la preparación para un examen comienza con la actividad constante para estudiar desde el primer día, en donde se repasan todo lo que han aprendido y nunca dejar el repaso para el último momento, debido a que podría ponerlos nerviosos y generar dudas sobre lo aprendido e interferir con el adecuado descanso. Esto se vincula con la calidad de sueño debido a que, según lo mencionado por Gutiérrez (2020) y Silva-Cornejo (2021), dormir por debajo de las horas recomendadas puede reducir la habilidad de memorización y aprendizaje de los estudiantes. Por ello, si no se duerme lo suficiente, se ve reducida la capacidad de prepararse para los exámenes; y, si se estudia en las horas que se debería dormir, se ve reducida la calidad de sueño. Adicionalmente, Barreto et al. (2022) menciona que los estudiantes de la facultad de medicina suelen estudiar un día previo a una prueba en vez de hacerlo de forma progresiva durante el ciclo (46.7%). De esta manera, las diferencias halladas entre las investigaciones pueden estar relacionadas con la percepción subjetiva de cuánto es necesario prepararse para el examen, ya que para algunos estudiantes, puede requerir días de anticipación y para otros basta con repasar los temas principales, por lo que el tiempo empleado para prepararse varía y con ello su cantidad de horas de sueño.

En el sexto objetivo específico, se identificó una relación de intensidad baja entre la dimensión “Formas de Escuchar la Clase” y CS, por lo que se rechaza la hipótesis específica 4. Esto se relaciona en menor medida con las investigaciones de Ore (2012), en la que más de la mitad de los estudiantes (72,3%) escuchan las

clases con técnicas e instrucciones adecuadas, familiares y manejadas adecuadamente y la de Alvarado et al. (2012), quienes refieren la existencia de una estrecha relación entre la CS y el rendimiento académico, dado que las habilidades cognitivas de los estudiantes se ven reducidas cuando hay una peor calidad de sueño ($p\text{-value} > 0.05$). De este modo, al no dormir adecuadamente, se observa una disminución en su capacidad de aprendizaje, lo que provoca estrés, carga académica, falta de sueño y reposo. Por lo tanto, los resultados de esta investigación se relacionan en menor medida con dichas investigaciones ya que los estudiantes emplean estrategias durante la clase que les permiten comprender adecuadamente los temas y las actividades, así como organizarse para seguir las indicaciones.

En cuanto al séptimo objetivo específico, se identificó una relación de intensidad baja entre la dimensión “Acompañamiento al Estudio” y la CS, por lo que se rechaza la hipótesis específica 5. Esto difiere de los aportes de Ore (2012), quién menciona que la mayor parte de los estudiantes emplean distractores al momento de estudiar o por interrupciones, lo que está relacionado a inadecuados hábitos de estudio y bajo rendimiento académico. Hjetland y colaboradores (2021), Amra y colaboradores (2017), y Christensen et al. (2018) comentan el tiempo que estamos expuestos a las pantallas debe acortarse, ya que su uso se asocia a una inadecuada calidad de sueño (menos de 85% de eficacia de descanso y más del 50% de participantes reporta tener problemas de sueño), lo que se puede relacionar con él realizar actividades académicas con distractores antes de dormir. Por ello, las diferencias halladas entre las investigaciones se pueden relacionar con la percepción de adecuado acompañamiento por parte de los participantes del estudio.

Implicancias en salud pública

En 2020 se aprobó la Ley de Salud Mental (N° 30947), en donde se menciona que se debe garantizar adecuados servicios de salud, los cuales se enfoquen en la promoción, prevención, tratamientos y rehabilitación de la población. Por otro lado, existe la Ley Universitaria (N° 30220), la cual refiere que los estudiantes deben contar con el Sistema Integral de Salud (SIS) y que las instituciones educativas superiores brinden programas de bienestar, recreativas y de cuidado. Por lo tanto, se considera necesario que se pueda implementar programas preventivos que permitan mitigar la prevalencia de problemas de sueño de los estudiantes de tecnología médica, ya que existen leyes que respaldan su ejecución. Asimismo, se considera que se debería mejorar los horarios de clases de los estudiantes, ya que en ocasiones los horarios dispares ocasionan que haya desfases en las horas de sueño durante la semana (Soto et al. 2023).

Un ejemplo de ello es la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) que, mediante el programa "PUCP Saludable", implementó acciones desde el 2012 para promover adecuados estilos de vida en sus estudiantes. Este proyecto se centró en la reducción del estrés y del consumo de drogas, en la promoción de la actividad física, la higiene del sueño y el buen descanso. Para ello, se desarrollaron talleres psicoeducativos, difusión de información sobre higiene del sueño en redes sociales y talleres de clowns (Soto et al., 2023). Así, la escuela de tecnología médica podría promover hábitos saludables de sueño para prevenir el aumento en la prevalencia de problemas de sueño.

Asimismo, Campos et al. (2025) de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) diseñaron una aplicación móvil llamada “Deep Sleep” para ayudar a los universitarios a mejorar su calidad de sueño. Sus resultados fueron una reducción de la quinta parte de personas que inicialmente tenían una mala calidad del sueño luego de emplear la aplicación. La aplicación consta de monitoreo de la calidad de sueño por parte de un psicólogo. Asimismo, brinda recomendaciones personalizadas según la rutina de los usuarios y calcula su calidad del sueño mediante Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. De esta manera, se podría implementar este sistema en los estudiantes de tecnología médica para poder plantear objetivos de mejora en su calidad de sueño y revisar sus avances mediante el sistema de tutoría académica.

De igual manera, Kloss et al. (2011) desarrollaron un estudio en una universidad en el noreste de Estados Unidos cuyo objetivo fue evaluar la eficacia del programa educativo “Sleep 101” sobre el conocimiento, las prácticas y la calidad del sueño en universitarios. La intervención consistió en dos talleres de 90 minutos durante cuatro semanas, centrados en la higiene del sueño y estrategias cognitivo-conductuales como la relajación. Los grupos recibieron un folleto informativo sobre higiene del sueño y completaron los instrumentos PSQI y SHAPS antes y después de la intervención. Los autores concluyeron que el programa Sleep 101 mostró potencial como herramienta educativa para mejorar la calidad del sueño en población universitaria. Así, se podría emplear una metodología similar para aquellos estudiantes que presenten los niveles más altos de problemas de sueño y que con ello se pueda mejorar su calidad.

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Objetivo general: Existe una relación de intensidad baja entre la calidad de sueño y las dimensiones de hábitos de estudio en los estudiantes de tecnología médica de una universidad privada de Lima (-0.2244). Por lo tanto, la hipótesis de la investigación ha sido rechazada, debido a que se esperaba que existiera una relación moderada entre las variables y, al analizar las posibles razones, se identificó que existen otros factores que se relacionan con mayor intensidad con la calidad de sueño. De este modo, se puede concluir que los hábitos de estudio se relacionan en menor medida con la calidad de sueño de los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 1: Con respecto a los niveles de calidad de sueño, se identificó un 56.19% de estudiantes (127) que se encuentra en la categoría de “merece atención y tratamiento médico” y solo un 7.96% (18) se encuentra en la categoría de “sin problemas de sueño”. Por lo tanto, existe un gran nivel de prevalencia de problemas de sueño y riesgo de presentar consecuencias a nivel biopsicosocial en la muestra.

Objetivo específico 2.1: Con respecto a la “Forma de Estudiar”, se identificó que 53.98% de la muestra (122) se encuentra en el nivel “bajo” y un 24.78% (56) en el nivel “muy bajo” en esta dimensión de hábitos de estudio. Por lo que existe una tendencia de presentar inadecuadas formas de estudiar en la muestra.

Objetivo específico 2.2: Con respecto a la “Realización de tareas”, se identificó que 53.98% (122) de la muestra se encuentra en el nivel “alto” y un 29.65% (67) se encuentra en el nivel “medio”. Por lo tanto, existe una tendencia a realizar las tareas de manera adecuada y con anticipación en los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 2.3: Con respecto a la “Preparación Para los Exámenes”, se identificó que 39.82% (90) de la muestra se encuentra en el nivel “alto” y un 37.61% (85) se encuentra en el nivel “medio”. Por lo tanto, existe una frecuencia de prepararse adecuadamente para los exámenes en los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 2.4: Con respecto a la “Forma de Escuchar la clase”, se identificó que 25.66% (58) de la muestra se encuentra en el nivel “medio” y un 25.22% (57) en el nivel “alto”. Por lo tanto, existe una tendencia a escuchar las clases de manera adecuada en los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 2.5: Con respecto al “Acompañamiento al Estudio”, se identificó que 45.13% (102) de la muestra se encuentra en el nivel “alto” y un 24.78% (56) en el nivel “medio”. Por lo tanto, existe una tendencia a acompañar de manera adecuada al estudio en los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 3: Se identificó que la relación entre la CS y la dimensión “Formas de Estudiar” de HE en los universitarios de la muestra es nula ($\rho = -0.0170$). Por lo tanto, la hipótesis de la investigación ha sido rechazada ya que se esperaba encontrar una relación moderada y no se identificó relación alguna en los estudiantes de la muestra. Así, se concluye que la forma de estudiar no se relaciona con la CS de los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 4: Se identificó que la relación entre la CS y la dimensión “Realización de Tareas” de HE en los universitarios de la muestra es nula ($\rho = -0.0707$). Por lo tanto, la hipótesis de la investigación ha sido rechazada, debido a que se esperaba que existiera una relación moderada y no se identificó relación alguna. De este modo, se puede concluir que la realización de tareas no se relaciona con la CS de los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 5: Se identificó que la relación entre la CS y la dimensión “Preparación Para los Exámenes” de HE en los universitarios de la muestra es baja ($\rho = -0.1079$). Por lo tanto, la hipótesis de la investigación ha sido rechazada, debido a que se esperaba que existiera una relación moderada y se identificó una relación baja. De este modo, se puede concluir que la preparación para los exámenes se relaciona en menor medida con la CS de los universitarios de la muestra.

Objetivo específico 6: Se identificó que la relación entre la CS y la dimensión “Formas de Escuchar las Clases” de HE en los universitarios de la muestra es de intensidad baja ($\rho = -0.2092$). Por lo tanto, la hipótesis de la investigación ha sido rechazada, debido a que se esperaba que existiera una relación moderada y se identificó una relación baja. De este modo, se puede concluir que la forma de escuchar la clase se relaciona en menor medida con la CS de los estudiantes de la muestra.

Objetivo específico 7: Se identificó que la relación entre la CS y la dimensión “Acompañamiento al Estudio” de HE en los universitarios de la muestra es baja ($\rho = -0.1010$). Por lo tanto, la hipótesis de la investigación ha sido rechazada, debido a que se esperaba que existiera una relación moderada y se identificó una relación baja. Así, se concluye que el acompañamiento al estudio se relaciona en menor medida con la CS de los universitarios de la muestra.

Recomendaciones:

Para los próximos estudios se dan las siguientes recomendaciones:

Brindar asesorías académicas acerca de cómo mejorar los hábitos de estudio y adaptarlos a sus estilos de aprendizaje, así como brindar apoyo emocional a quienes estén pasando por problemas académicos o personales que afecten su calidad de sueño.

Emplear muestreos probabilísticos para lograr generalizar los hallazgos del estudio y expandir la cantidad de población y muestra para obtener resultados más cercanos a la realidad mediante el contacto con otras universidades u otras carreras afines a tecnología médica.

Tomar en cuenta otras variables asociadas a la CS, como el estado de ánimo y los estilos de vida, a fin de encontrar una mayor relación entre las variables y que ello genere posteriores programas que ayuden a los universitarios con su problemática de calidad de sueño.

Por parte de la universidad, se recomienda desarrollar programas de mejora de la higiene de sueño para los estudiantes, espacios psicoeducativos sobre la importancia del sueño a nivel académico, talleres promocionales con respecto a estilos de vida saludable y talleres preventivos sobre las posibles alteraciones clínicas que pueden presentarse de no tener hábitos adecuados de sueño.

Se recomienda que los tutores académicos de los universitarios puedan compartir información o aclarar dudas sobre la calidad de sueño con aquellos que acuden a consulta a fin de promover un apoyo integral a los universitarios que tome en cuenta factores biopsicosociales que influyen en su bienestar, como por ejemplo la cantidad de horas adecuadas para dormir y la correcta higiene de sueño (como evitar el uso de dispositivos tecnológicos al dormir).

Por otro lado, de contar con los medios necesarios, se recomienda emplear métodos de medición más objetivos para la calidad de sueño, tales como los electroencefalogramas, tomografías u otros, ya que suele encontrarse diferencias entre la calidad de sueño percibida o informada por las personas y la calidad objetiva que tienen a nivel psicofísico.

Referencias bibliográficas

Acosta, M. (2019). Sueño, memoria y aprendizaje. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(3), 29-32.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802019000700008&script=sci_abstract&tlng=en

Aguilera, S; Bicenty, A; Ibáñez, E; Marentes, A; Cruz, V & Ruiz, A. (2020). Calidad del sueño y su asociación con el rendimiento académico de los programas de pregrado de la Institución Universitaria Colegios de Colombia - UNICOC, Sede Bogotá. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 19(2), 26-35.

<https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/495/365>
<https://doi.org/10.29105/respyn19.2->

Aloia, M. (2020). Philips presenta su V encuesta del Sueño donde solo la mitad de la población mundial declara estar satisfecha con su sueño.

<https://www.philips.es/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2020/20200403-philips-presents-v-dream-survey-where-half-of-the-worlds-population-declares-to-be-satisfied-with-their-dreamb.html>

Alva, M. (2017). Autoestima, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Propósitos y representaciones*, 5(1), 71-127.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5904759>

Alva, R. (2022). *Motivación académica y hábitos de estudio en adolescentes escolares de un centro educativo público del Callao* [Tesis para optar por el título

profesional de Licenciado en Psicología]. Universidad Norbert Weiner.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7461/T061_47752518_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alvarado, V., Arroyo, G., Castro, G., Fuentes, F., Marín, J., & Soto, G. y. (2012). Impacto que tiene la falta de sueño sobre las habilidades cognitivas de una población de estudiantes de medicina. *Revista Medicina Legal de Costa Rica*, 29(2), p.19-38. Obtenido de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v29n2/art3.pdf>

Amra, B., Shahsavari, A., Shayan-Moghadam, R., Mirheli, O., Moradi-Khaniabadi, B., Bazukar, M., Yadollahi-Farsani, A., & Kelishadi, R. (2017). The association of sleep and late-night cell phone use among adolescents. *Jornal de Pediatria*, 93(6), 560–567. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28257717/>

Andrade, I & Yerovi, C. (2011). Prevalencia de los trastornos de calidad de sueño y factores de riesgo asociados en estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Disertación previa a la obtención de título de médico cirujano.

<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e4fd518a-1b4b-4c8f-8663-80d93b88e4eb/content>

Barreto, Y; Frómeta, M; Guillen, A; López, K; Coca, L & Hernández, D. (2022). Hábitos y técnicas de estudio para el aprendizaje en estudiantes de medicina de la universidad Panamericana. *Revista Cubana de Tecnología de la salud*, 13(1), 78-88. <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/3850>

Basal, R; Pilone, L; Bander, M; Paleo, M; Suárez, S; Serrano, V; Degaetono, S; Dorati, P & Astudillo, L. (2023). Análisis de hábitos de estudio y su relación con el

rendimiento académico en estudiantes universitarios. Instituto de Investigaciones en Educación Superior, Universidad Nacional de La Plata.

<https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/163632>

Becker, S; Jarrett, M; Luebbe, A; Garner, A; Burns, G & Kofler, M. (2018). Sleep in a large, multi-university sample of college students: sleep problem prevalence, sex differences, and mental health correlates. *Sleep Health*, 4(2), pp.

174-187. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2018.01.001>

Bustamante, R. S., Aranibar, C. B. C. P., & Matos, M. X. G. (2024). El sueño de los universitarios. Los logros y desafíos para las universidades promotoras de la Salud. *Persona*, 26(2), 11-27. [https://doi.org/10.26439/persona2023.n26\(2\).6601](https://doi.org/10.26439/persona2023.n26(2).6601)

Buysse D. (2014). Sleep health: Can we define it? Does it matter? *Sleep*. 2014;37:9–17. <https://doi.org/10.5665/sleep.3298>

Campos, R. (2022). Hábitos de estudio y rendimiento académico en los estudiantes de una universidad pública de Lima, 2022. Tesis para optar al grado de magíster en psicología. Universidad Cesar Vallejo.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_c8d3c83a2501a2394b1ce1ef9d67c8b3/Details

Campos, S. C., & Del Pozzo, C. D. P. (2022). Solución tecnológica para mejorar la calidad del sueño en estudiantes universitarios [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero de Sistemas de Información, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/66815>

[3/Campos_CS.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/66815/3/Campos_CS.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Cárdenas, M; Jaén, O & Palomino, F. (2018). Hábitos de estudio en estudiantes de primer año de una universidad peruana estatal. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú. <https://doi.org/10.18774/448x.2018.15.376>

Cardoso-Jiménez, D. (2025). Hábitos de estudio, género y rendimiento académico en estudiantes de la licenciatura de psicología, 2024. *Digital Publisher* 10(2), 405-418. https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/2913

Carrasco, P; Pellicer, M; Navarro, B; González, L; Martínez, M; Herrero, F; Giménez, C; Ruíz, E & Rebagliato, M. (2024). Calidad del sueño y salud mental en estudiantes de primer curso de ciencias de la salud. *Neurology Perspectives*, 4(1), 326-327. [https://doi.org/10.1016/S2667-0496\(24\)01118-9](https://doi.org/10.1016/S2667-0496(24)01118-9)

Carrillo, C & Bravo, M. (2022). Los hábitos de estudio y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios; un estudio documental. *Revista Científica FIPCAEC. Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP)*, 7(3), 235-249. <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/605>

Carrillo-Mora, P; Barajas-Martínez, K; Sánchez-Vasquez, I & Rangel-Caballero, M. (2018). Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias?. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 61(1), 6-20. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422018000100006&script=sci_arttext_plus&tlng=es

Castillo, J. (2020). La relación entre el rendimiento universitario y la privación de sueño. *Revistas UTP*, 6(2). <https://doi.org/10.33412/rev-ric.v6.2.2896>

Challco, C. (2023). Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de pregrado en una universidad pública peruana. Tesis de

pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_97afc0034c7de2466fe24fe4e8979ff7

Chanamé, A. (2020). Procrastinación académica y hábitos de estudio en alumnos de una universidad privada de la ciudad de Chiclayo, 2019. Tesis para optar al título de licenciado en psicología. Universidad Señor de Sipán.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7893>

Chipia, J; Camacho-Camargo, N; Omaña, P & Márquez, R. (2021). Calidad de sueño en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19. Revista GICOS, 6(E2).
https://www.academia.edu/download/69155102/2021_CalidadSueno_GICO_S.pdf

Christensen, M; Dewland, T; Whitman, I; Nah, G, Vittinghoff, E & Marcus, G (2018). Sleep characteristics that predict atrial fibrillation. Heart Rhythm, 15(9), 1289-1295. <https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2018.05.008>

Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences, 2nd ed. Hillsdale, N.J: L. Erlbaum Associates.
<https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>

Colten, H. & Altevogt, B. (2006). Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem. Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem. <https://doi.org/10.17226/11617>

Coronado, C & Puente, R. (2023). Relación entre Discapacidad Cervical y Calidad de Sueño en los profesionales de tecnología médica de la clínica San Juan de Dios, Lima 2021. Tesis para optar el título profesional de licenciada en tecnología médica especialidad de terapia física y rehabilitación. Universidad Privada San Juan Bautista. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5354>

Creswell, J. W. (2012). Educational Research. Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research (4ª ed.). Boston: Pearson. https://www.researchgate.net/publication/324451568_Educational_Research_Planning_Conducting_and_Evaluating_Quantitative_and_Qualitative_Research_6th_Edition

Cristóbal, D. (2019). Hábitos de sueño y rendimiento académico en universitarios de pregrado de la Universidad Católica Sedes Sapientiae de los Olivos [Tesis de maestría, Universidad Antonio Ruiz de Montoya]. Repositorio Institucional UARM. <http://hdl.handle.net/20.500.12833/2081>

Cuadros, V; Morán, B & Torres, A. (2017) Hábitos de estudio, disposición hacia el estudio y rendimiento académico en estudiantes de formación profesional técnica de un instituto de armado. (Tesis para optar al Grado Académico de magíster). Universidad Marcelino Champagnat. Lima. <https://repositorio.umch.edu.pe/handle/20.500.14231/109>

Dueñas M; López, L & Palomino, J. (2024). Hábitos de estudio y estrés académico en estudiantes de una universidad privada de Ica, 2023. Tesis para optar el título de licenciado en psicología, Ica, Perú. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/15314>

Elizalde, A. (2017). Hábitos de estudio. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*, vol 9. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2017/08/habitos-estudio.html>

Failoc-Rojas, V. E., Perales-Carrasco, T., & Díaz-Vélez, C. (2015). Trastornos del sueño-vigilia y calidad del sueño en estudiantes de medicina en Latinoamérica: una realidad preocupante. *Neurología Argentina*, 7(3), 199-201. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2015.03.004>

Farro, L. (2022). Hábitos de estudio y estrés académico virtual en estudiantes en la escuela de la Policía Nacional del Perú, Chiclayo. Tesis para obtener el grado académico de maestra en psicología educativa. Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80183/Farro_PLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y4

Figuroa-Quiñonez, J; Pomahuacre, J; Chavez, Y; Gomez, H; Portocarrero, R; Gamero-Vega, G; Calderon-Giraldo, A; Lopez, E; Castro, M & Bazo-Alvarez, J. (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Hábitos de Estudio CASM-85; un estudio multicéntrico en estudiantes de secundaria peruanos. *Liberabit*, 25(2). <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.redalyc.org/journal/686/68662589002/68662589002.pdf&ved=2ahUKEwiBzvzc85CQAxWjJrkGHXmnMhcQFnoECCcQAQ&usg=AOvVaw37UDMmwLIcX430RmN3PqkJ>

Gillen-O'Neel, C; Huynh, V & Fuligni, A. (2012). To study or to sleep? The Academic Costs of Extra Studying at the Expense of Sleep. *Society for Research in*

Child Development, 84(1), 133-142. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01834.x>

González, B & Morales, A. (2017). Importancia de la Higiene del Sueño en la Vida Cotidiana. *Educ y Salud Boletín Científico Ciencias la Salud del ICsA*, 5(10). <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n10/e2.html>

González, M; Sánchez, M; Mendoza, G & Gutiérrez, C. Los hábitos de estudio en estudiantes del nivel medio superior en el contexto nacional e internacional. *PsiQuia Journal*, 3(1), 71-87. <https://revista.psiquia.org/index.php/lt/article/view/50>

Gutiérrez, G. (2020). El sueño y el aprendizaje. *Alétheia*, 8(1), 53-56. <https://es.scribd.com/document/722686970/adminunife-6-Gutierrez>

Hernández, R; Fernández, C & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación (6ta ed.). Interamericana editores S.A. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hershner, S & Chervin, R. (2014). Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nature and Science of Sleep* vol 9, 73-84. <https://doi.org/10.2147/NSS.S62907>

Hjetland, G. J., Skogen, J. C., Hysing, M., & Sivertsen, B. (2021). The Association Between Self-Reported Screen Time, Social Media Addiction, and

Sleep Among Norwegian University Students. *Frontiers in Public Health*, 9(December), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.794307>

Huamán, R & Mujica, E. (2020) Factores asociados a calidad de sueño en conductores informales de buses interprovinciales a gran altitud geográfica en Perú. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2020;81(2):174-9. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000200174&script=sci_abstract&tlng=en

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. (2020). Insomnio: Casos se incrementaron en 50% en personas con altos niveles de estrés. <https://www.incn.gob.pe/2020/10/21/insomnio-casos-se-incrementaron-en-50-en-personas-con-altos-niveles-de-estres/>

Izaguirre, M; Paredes, V & Sulca, R. (2022). *Calidad del sueño y otros factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de la Carrera de Medicina de la UNAN-León en el periodo de febrero a abril de 2019* [TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11963>

Kloss JD, Nash CO, Horsey SE, Taylor DJ. The delivery of behavioral sleep medicine to college students. *J Adolesc Health*. 2011 Jun;48(6):553-61. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.09.023>

Li, W; Ma, L; Yang, G & Gan, W. (2017). REM sleep selectively prunes and maintains new synapses in development and learning. *Nature Neuroscience*, 20, 427-437. <https://doi.org/10.1038/nn.4479>

Lira, D & Custodio, N. (2018). Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(1), 20-28. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>

López, M & Crisol, E. (2012). Las guías de aprendizaje autónomo como herramienta didáctica de apoyo a la docencia. *Escuela Abierta*, 15, 9-31. https://www.researchgate.net/publication/377776122_Las_guias_de_aprendizaje_autonomo_como_herramienta_didactica_de_apoyo_a_la_docencia

Lozano, A. (2019). Evidencias de los procesos psicométricos del inventario hábitos de estudio CASM-85 en estudiantes del primer ciclo de diferentes carreras profesionales de la Universidad César Vallejo filial Piura. Universidad Privada César Vallejo. Perú.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41446>

Luna, Y. (2015). Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de la Salud Mental*, 31(2), 23-30. <https://openjournal.inism.gob.pe/revistasasm/asm/article/view/91>

Miniguano, D & Fiallos, T. (2022). Sleep quality in university students of the nursing career at the Technical University of Ambato. *Salud, Ciencia y Técnica*, 2, pp. 80. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202280>

Mondragón, C; Cardoso, D & Bobadilla, S. (2016). Hábitos de estudio y rendimiento académico. Caso estudiantes de la licenciatura en administración de la

Unidad Académica Profesional Tejupilco, 2016. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 8(15), 661-685.
<https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.315>

Montes-Valer, R. (2020). Hábitos de estudio y ansiedad en estudiantes andragogos. Propósitos y Representaciones, 8(2), e560. doi:
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n2.560>

Monteza, K & Santiesteban, M. (2022). Adicción a redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo, 2022. Tesis para optar al grado académico de Licenciado en psicología.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10780>

Moreno-Arrebola, R; Fernández-Revelles, A; Linarez, M & Espejo, T. (2018). Revisión sistemática sobre hábitos de actividad física en estudiantes universitarios. Sportis, 4(1), 162-183.
<https://ruc.udc.es/entities/publication/4e7197ca-c3d3-4e3a-8a64-08c92edca99d>

Ore, R. (2012). Comprensión lectora, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de primer año de una universidad privada de Lima Metropolitana.
<https://core.ac.uk/download/pdf/323346000.pdf>

Palomino, L. (2021). *“LOS HÁBITOS DE ESTUDIO Y EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER CICLO DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2021- II”* [Tesis para optar el grado académico de: Maestro en Docencia Universitaria].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/dba5f2a9-dffe-4bf1-9cad-cb7943e0a5c2/full>

Parrilla, M; Kautiainen, R & King, T. (2024). Sleep quality and executive function in a diverse sample of healthy young adults. *Appl Neuropsychol Adult*. 2025 Nov-Dec;32(6):1634-1642. <https://doi.org/10.1080/23279095.2023.2297299>

Pastor, R. (2019). *HERRAMIENTAS DIDÁCTICAS ORIENTADAS AL ESTUDIANTE Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO* [TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN SUPERIOR]. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7310/Herramientas_PastorArmendariz_Roberto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pineda, O & Alcántara, N. (2017). Hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Innovare Revista de Ciencias y Tecnología*, 6(2), 19-34. <https://revistas.unitec.edu/innovare/article/view/58>

Pita, S. (2010). Determinación del tamaño muestral. *Fisterra*. <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/%E2%80%AF>

Quispe, M. (2018). *SOMNOLENCIA Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DEL V Y VI SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO - 2017* [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Nacional del Altiplano.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_36f60f4cad3768471f8225a1c0a32117

Ravelo, M. (2022). *Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos* [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciada en Psicología]. Universidad Cesar Vallejo.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_2aad2055084a07ed6c20986a8cabd507/Details

Kalat, J. (2004). *Psicología Biológica* (8va ed.). México: Thomson.
https://www.academia.edu/87692276/Psicolog%C3%ADa_biol%C3%B3gica_James_W_Kalat

Román, J; Franco, R & Roman, R (2021). Diagnóstico sobre hábitos de estudio en universitarios de nuevo ingreso como herramientas para identificar oportunidades de mejora. RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 11(21). <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.692>

Rosales, J. (2016). *Estrés académico y hábitos de estudio en universitarios de la carrera de psicología de un centro de formación superior privada de Lima-Sur*. Tesis para obtener el título de licenciado en psicología. Universidad Autónoma del Perú.
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/124>

Ruíz, L; Aguilera, S; Bicenty, A; Ibáñez, E; Cruz, V & Marantes, A. Calidad de sueño y su asociación con el rendimiento académico de los programas de pregrado de la Institución Universitaria Colegios de Colombia – UNICOC, Sede Bogotá.

Revista Salud Pública y Nutrición, 19(2), 26-35.

<https://doi.org/10.29105/respyn19.2-4>

Sánchez, H & Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*, 5ta edición. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú.

https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA_Y_DISE%3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%3%93N_CIENT%3%8DFICA?auto=download

Sanchez, M. E. (2020). *HÁBITOS DE ESTUDIO Y MOTIVACIÓN DE LOGRO EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE TRUJILLO, 2019* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología]. Universidad Católica los ángeles Chimbote.

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26375/HABITO_S_ESTUDIO_SANCHEZ_SARMIENTO_MAYRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Sanmartin, R & Tapia, S. (2023). La importancia de la educación emocional en la formación integral de los estudiantes. *Revista científica multidisciplinar*, 7(3), 1398-1413. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6285

Sevilla, C & Velásquez, J. (2020). *Calidad del sueño y otros factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de la Carrera de Medicina de la UNAN-León en el periodo de febrero a abril de 2019* [Tesis para optar al título: Doctor en Medicina y Cirugía]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8135/1/245185.pdf>

Silva-Cornejo, M. (2021). *Calidad de sueño en estudiantes de la facultad Ciencias*

de la Salud en una universidad pública peruana. *Revista Médica Basadrina*, 15(3), 19-25. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1152>

Singh, R; Shriyan, R; Sharma, R & Das, S. (2016). Pilot study to assess the Quality of life, sleepiness and mood disorders among first year undergraduate students of medical, engineering and arts. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(5). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4948422/>

Solsol, R & Huanaquiri, J. (2018). “*HÁBITOS DE ESTUDIO*”. Universidad científica del Perú. <https://repositorio.ucp.edu.pe/items/6e4e0017-731c-4cd1-b2ac-4027da5bca96>

Soto, V. (2019). *RELACIÓN ENTRE LA MOTIVACIÓN DEL LOGRO Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL 1ER SEMESTRE DE UN INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN LIMA* [TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN DOCENCIA PROFESIONAL TECNOLÓGICA]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7665>

Soto, W & Rocha, N. (2020). Hábitos de estudio: factor crucial para el buen rendimiento académico. *Revista Innova Educación*, 2(3), 431 - 445. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.03.004>

Suardiaz-Muro M, Morante-Ruiz M, Ortega-Moreno M, Ruiz MA, Martín-Plasencia P, Vela-Bueno A. Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *Rev Neurol* 2020;71 (02):43-53. <https://doi.org/10.33588/rn.7102.2020015>

Suaza-Fernandez J, De La Cruz-Sánchez D, Aguirre-Ipenza R. Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de Nutrición: Un estudio transversal. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2021; 25(4) <https://doi:10.14306/renhyd.25.4.1339>

Terry, S & Tucto, S. (2021). Hábitos de estudio y aprendizaje autorregulado en estudiantes universitarios. *Revista sobre Educación y Sociedad*, 17(1). Lima, Perú. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8083934>

Ulfe, S. (2021). *Calidad de sueño durante la pandemia en egresados de Tecnología Médica. Lima-2020* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Ocupacional]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ed5ed3d4-3a8e-454e-b4a4-844afdc7448d/content>

Vilchez-Cornejo, J. V., Quiñones-Laveriano, D. Q.-L., Falioc-Rojas, V. F.-R., Acosta-Villar, T. A.-V., Larcio-Calla, G. L.-C., Mucching-Toscano, S. M.-T., Torres-Román, J. S. T.-R., Aquino-Perez, P. T. A.-N., Córdova de la Cruz, J. C.-D., Huerta-Rosario, A. H.-R., Espinoza-Amaya, J. J. E.-A., Palacios-Vargas, L. A. P.-V., & Díaz-Velez, C. D.-V. (2016). Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *NEURO-PSIQUIAT.* <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>

Vildoso, V. (2003). Tesis Influencia de hábitos de estudio y la autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Agronomía. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Perú.

<https://es.scribd.com/document/229696308/Influencia-Habitos-Estudio->

[Autoestima-Rendimiento-Academico](#)

Windmill, H; Dyer, A; Smith, A; *et al.* (2024). Characterising the inconsistency between perceived and actual sleep and its impact upon cognition and mood. *Sci Rep* 14, 29342. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-80683-w>

Wrenn, H. (2003). *Inventario de hábitos de estudio de Wrenn*. México: Prentice Hall.

Zapata-López, J & Betancourt-Peña, J. (2023) Factores relacionados con la calidad del sueño según el cuestionario de Pittsburgh en estudiantes universitarios de Cali, Colombia, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Volume 52, Supplement 1, 2023, Pages S85-S91, ISSN 0034-7450.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.008>.

Zárate. N; Soto, M; Martínez, E, Castro, M; García, R y López, N. (2018).

Hábitos de estudio y estrés en estudiantes del área de la salud. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 21(3), 153-157.

<https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014->

[98322018000300007&script=sci_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014-98322018000300007&script=sci_arttext)

Zuñiga-Vera, A; Coronel-Coronel, M; Naranjo-Salazar, C & Vaca-Maridueña, R.

(2021). Correlación entre calidad de sueño y calidad de vida en estudiantes de

Medicina. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(1), pp. 77-80.

<https://doi.org/10.46997/revecuatneuro13010007>

Anexo 2: Presupuesto

Insumos	Costo unitario	Cantidad requerida	Costos parciales
Pasajes	S/.5	20	S/.100
Fotocopias	S/.0.20	500	S/.100
Acceso a bibliografía	S/. 70	3	S/.210
Carta del redactor	S/.1000	1	S/.1000
Totales			S/.1410

Anexo 3: Instrumentos de calidad de sueño

Índice de calidad de sueño de Pittsburgh

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

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

1. En las últimas 4 semanas, normalmente, ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar? (utilice el sistema de 24 horas) Escriba la hora habitual en que se acuesta: /___/___/

2. En las últimas 4 semanas, normalmente, ¿cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (conciliar el sueño) en las noches? Escriba el tiempo en minutos: ___/___/___/

3. En las últimas 4 semanas, habitualmente, ¿a qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? (utilice el sistema de 24 horas) Escriba la hora habitual de levantarse: /___/___/

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por _____ noche?
Escriba las horas que creas que durmió: /___/___/

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de...

0. Ninguna vez en las últimas 4 semanas	1. Menos de una vez a la semana	2. Uno o dos veces a la semana	3. Tres o más veces a la semana
---	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

a. No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora?

b. Despertarse durante la noche o de madrugada?

c. Tener que levantarse para ir al baño?

d. ¿No poder respirar bien?

e. Toser o roncar ruidosamente?

f. ¿Sentir frío?

g. ¿Sentir calor?

h. Tener pesadillas o “malos sueños”?

i. ¿Sufrir dolores?

j. Otras razones:
_____?

(especifique)

6. En las últimas 4 semanas, (marcar la opción más apropiada)

0. Ninguna vez en las últimas 4 semanas
1. Menos de una vez a la semana
2. Uno o dos veces a la semana
3. Tres o más veces a la semana

6.1. ¿cuántas veces
tomado medicinas
dormir por su cuenta?

6.2. ¿cuántas veces habrá
tomado medicinas para
dormir recetadas por el
médico?

7. En las últimas 4 semanas (marcar la opción más apropiada)

0. Ninguna vez en las últimas 4 semanas
1. Menos de una vez a la semana
2. Uno o dos veces a la semana
3. Tres o más veces a la semana

7.1. ¿cuántas veces
sentido som
(o mucho sueño),
conducía, comía
desarrollaba alguna
actividad?

7.2. ¿ha presentado para usted
mucho problema el “mantenerse
despierto(a)” cuando conducía,
comía o desarrollaba alguna otra
actividad?

8. Durante el último mes:

	0. Nada	1. Poco	2. Regular moderado	o 3. Mucho o bastante
--	---------	---------	---------------------	-----------------------

8.1. ¿qué tanto problema ha tenido para ma animado(a) entusiasmado(a) al lle Cabo sus tare actividades? (acepte una respuesta)

9. Durante el último mes:

	0. Bastante bueno	1. Bueno	2. Malo	3. Bastante malo
--	-------------------	----------	---------	------------------

9.1. ¿cómo valoraría calificaría la calidad su sueño?

Componente 1. #9 puntuación

(C1): _____

Componente 2. #2 puntuación (menos de 15 min: 0; 16-30 min: 1; 31-60 min: 2; más de 60 min: 3) + #5ª puntuación (si la suma es igual a 0:0; 1-2: 1; 3-4: 2; 5-6:

3) (C2): _____

Componente 3. #4 puntuación (más de 7:0; 6-7: 1; 5-6: 2; menos de 5: 3)
(C3): _____

Componente 4. (total # de horas dormido) / (total # de horas en cama) * 100. Más del 85%:0; 75-84%: 1; 65-74%: 2; menos de 65%: 3 (C4):

Componente 5. #Suma de puntuaciones de 5b a 5j (0:0; 1-9: 1; 10-18: 2; 19-27: 3)
(C5): _____

Componente 6. #6 puntuaciones (C6): _____

Componente 7. #7 puntuaciones + #8 puntuaciones (0:0; 1-2:1; 3-4; 2; 5-6:3)
(C7): _____

Sume las puntuaciones de los siete componentes: ICSP puntuación global:

Anexo 4: Instrumentos de hábitos de estudio

Manual de la prueba CASM - 85

INVENTARIO DE HÁBITOS DE ESTUDIO

CASM – 85

APELLIDOS Y NOMBRES:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:

SEXO:

EDAD:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

CENTRO DE ESTUDIOS:

FECHA EVAL.:

INSTRUCCIONES

Coloca una "X" en el cuadro que mejor describa tu caso particular; PROCURA CONTESTAR NO SEGÚN LO QUE DEBERÍAS HACER O HACEN TUS COMPAÑEROS, SINO DE FORMA COMO TÚ ESTUDIAS AHORA

I.- FORMAS DE ESTUDIO

SIEMPRE NUNCA

- 1 Leo todo lo que tengo que estudiar subrayando los puntos más importantes
- 2 Subrayo las palabras cuyo significado no sé
- 3 Regreso a los puntos subrayados con el propósito de aclararlo

- 4 Busco de inmediato en el diccionario el significado de las palabras que no sé
 - 5 Me hago preguntas y me respondo en mi propio lenguaje lo que he comprendido
 - 6 Luego, escribo en mi propio lenguaje lo que he comprendido
 - 7 Doy una leída parte por parte y repito varias veces hasta recitarlo de memoria
 - 8 Trato de memorizar todo lo que estudio
 - 9 Repaso lo que he estudiado después de 4 a 8 horas
 - 10 Me limito a dar una leída general a todo lo que tengo que estudiar
 - 11 Trato de relacionar el tema que estoy estudiando con otros temas que ya he estudiado
 - 12 Estudio solo para los exámenes
-

II.- REALIZACIÓN DE TAREAS

SIEMPRE NUNCA

- 13 Leo la pregunta, busco en el libro y escribo la respuesta casi como dice el libro
- 14 Leo la pregunta, busco en el libro, leo todo y luego contesto según como he comprendido

- 15 Las palabras que no entiendo, las escribo como están en el libro, sin averiguar su significado
- 16 Le doy más importancia al orden y presentación del trabajo que a la comprensión del tema
- 17 En mi casa, me falta tiempo para terminar con mis tareas, las completo en la universidad preguntándole a mis amigos
- 18 Pido ayuda a mis padres u otras personas y dejo que me resuelvan todo o gran parte de la tarea
- 19 Dejo para último momento la ejecución de mis tareas, por eso no las concluyo dentro del tiempo fijado
- 20 Empiezo a resolver una tarea, me canso y paso a otra
- 21 Cuando no puedo resolver una tarea me da rabia o mucha cólera y ya no la hago
- 22 Cuando tengo varias tareas empiezo por la más difícil y luego voy pasando a las más fáciles
-

III.- PREPARACIÓN PARA LOS EXÁMENES

SIEMPRE NUNCA

- 23 Estudio por lo menos dos horas diarias
- 24 Espero que se fije la fecha de un examen para ponerme a estudiar

- 25 Cuando hay un examen oral, recién en el salón me pongo a revisar mis apuntes
 - 26 Me pongo a estudiar en el mismo día del examen
 - 27 Repaso momentos antes del examen
 - 28 Preparo un “plagio” por si acaso me olvido un tema
 - 29 Confío que mi compañero me “sople” alguna respuesta en el momento del examen
 - 30 Confío en mi buena suerte, por eso solo estudio aquellos temas que supongo que el profesor me preguntará
 - 31 Cuando tengo dos o más exámenes el mismo día empiezo a estudiar por el curso más difícil y luego el más fácil
 - 32 Me presento a rendir mis exámenes sin haber concluido con el estudio de todo el tema
 - 33 Durante el examen se me confunden los temas y se me olvida lo que he estudiado
-

IV.- FORMA DE ESCUCHAR LA CLASE

SIEMPRE NUNCA

- 34 Trato de tomar apuntes de todo lo que dice el profesor
- 35 Sólo tomo apuntes de las cosas más importantes

- 36 Inmediatamente después de una clase ordeno mis apuntes
- 37 Cuando el profesor utiliza alguna palabra que no sé, levanto la mano y pido su significado
- 38 Estoy más atento a las bromas de mis compañeros
- 39 Me canso rápidamente y me pongo a hacer otras cosas
- 40 Cuando me aburro me pongo a jugar o conversar con mi amigo
- 41 Cuando no puedo tomar nota de lo que dice el profesor, me aburro y dejo todo
- 42 Cuando no entiendo un tema mi mente se pone a pensar, soñando despierto
- 43 Mis imaginaciones o fantasías me distraen durante las clases
- 44 Durante las clases me distraigo pensando lo que voy a hacer a la salida
- 45 Durante las clases me gustaría dormir o tal vez irme de clase
-

V.- ACOMPAÑAMIENTO AL ESTUDIO

SIEMPRE NUNCA

- 46 Requero de música, sea del radio, del cd o del cassette

- 47 Requiero la compañía de la TV
 - 48 Requiero de tranquilidad y silencio
 - 49 Requiero de algún alimento que como mientras estudio
 - 50 Mi familia; que conversan, ven TV o escuchan música
 - 51 Interrupciones por parte de mis padres pidiéndome algún favor
 - 52 Interrupciones de visitas o amigos que me quitan tiempo
 - 53 Interrupciones sociales (fiestas, paseos, citas, etc.)
-

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
<i>Título del estudio:</i>	“Calidad de sueño y hábitos de estudio en estudiantes de una universidad privada de Lima”
<i>Investigador(es) :</i>	Moscoso Pineda, Jose Mariano Ortega Souza, Jonathan Smith
<i>Institución:</i>	Universidad Privada de Lima Metropolitana

Propósito del estudio:

Le estamos invitando a participar de un estudio elaborado por investigadores, quienes cursa el cuarto año de la carrera de Psicología en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Este estudio tiene como objetivo conocer la relación entre la calidad de sueño con las dimensiones de hábitos de estudios en estudiantes de pregrado de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Los resultados de la investigación beneficiarán a los estudiantes porque ayudará a encontrar mejoras y realizar un cambio positivo en sus hábitos de estudio y calidad de sueño. De la misma manera, los resultados obtenidos serán de aporte informativo para seguir generando conciencia en educadores y sobre todo en la población sobre la importancia del sueño y los hábitos de estudio para la vida universitaria.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le solicitará que realice el llenado de los test PSQI (Índice de calidad de sueño de Pittsburgh) y CASM-85 (Inventario de calidad de sueño de Vicuña)
2. El tiempo aproximado de aplicación para la primera prueba es de 10 minutos
3. El tiempo aproximado de aplicación para la segunda prueba es de 20 minutos
4. La aplicación de los test será de manera colectiva y se les mencionará el lugar de aplicación (un auditorio o salón de la sede central de la universidad de la investigación)

Es ético considerar que este proyecto tiene fines de investigación, por lo que debe tener en cuenta que si en el transcurso del desarrollo del proceso usted decide retirarse, se respetará la decisión sin ningún tipo de restricción o amonestación.

Riesgos:

El presente estudio no presenta algún riesgo para su integridad, aunque existe la posibilidad de ocasionar algún malestar emocional. No obstante, los investigadores son estudiantes del cuarto año de psicología y cuentan con las herramientas necesarias para poder brindar el soporte pertinente de ser necesario. En caso alguna pregunta genere incomodidad al participante, se puede optar por no responderla y retirarse del estudio en cualquier momento.

Beneficios:

Si usted acepta participar en este trabajo, se les brindará un tríptico con consejos para que puedan mejorar sus hábitos de estudio y su calidad de sueño, lo que permitiría que pueda tener una mejor calidad de vida. De la misma manera, se solicitará de manera voluntaria los correos electrónicos de los participantes para entregar los resultados de las pruebas por ese medio luego de concluir con el proceso de investigación.

Costos y compensación

No deberá pagar por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Los datos serán recolectados de manera anónima y tendrán acceso a ellos solo los investigadores. Se utilizarán códigos numéricos en su lugar y, luego de finalizar el estudio, toda la información recolectada será eliminada.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio:

Jose Mariano Moscoso Pineda [REDACTED] y/o Jonathan Smith Ortega Souza [REDACTED]

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo, _____, acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Correo electrónico para entrega de resultados: _____

Firma del participante

Fecha

Firma del investigador 1

Fecha

Firma del investigador 2

Fecha

Anexo 6: Tríptico informativo

PATRÓN DE SUEÑO

Importancia del sueño

No tener un patrón de sueño correcto puede causar estrés, ansiedad, problemas cardíacos, diabetes y obesidad. Por ello, se recomienda tener un horario constante para dormir entre 7 a 8 horas diarias para tener un funcionamiento adecuado en nuestra memoria, aprendizaje y retención de información (Cadavid, et al. 2021).



Horarios para dormir

El sueño debe ser por las noches habitualmente entre las 9 pm a las 11 pm para despertar entre las 5 am a las 7 am, siendo una cantidad de horas adecuada entre 7 a 9 horas. Sin embargo, el tiempo puede variar con la edad: en adultos mayores entre 6 - 7 horas de promedio y en adolescentes entre 9 - 12 horas (Villareal, 2023).



¿CÓMO MEJORO MIS HÁBITOS DE ESTUDIO?

- **Establece un horario:** Utiliza una agenda o una aplicación de gestión del tiempo para programar sesiones de estudio regulares. También es crucial que incluyas tiempo para descansos y actividades recreativas.



- **Realiza repases de los temas:** Distribuye las sesiones de estudio en varios días para que avances de manera más ordenada, para consolidar mejor el aprendizaje al tratar de recordar y repasar lo que se ha estudiado con anterioridad. igualmente, revisa los apuntes para identificar las dudas y preguntarle luego a tus profesores o compañeros.



- **Comunicación y motivación familiar:** Incluye a tus padres o familiares en tu proceso educativo, ya que estos pueden ser agentes motivadores y además de que puede mejorar sus lazos afectivos.



CONSEJOS PARA MEJORAR MI SUEÑO



Evitar dormir por el día

En el caso de las personas que no tengan insomnio y que requieran una siesta, pueden tomarla aunque destaca que no debería superar los 30 minutos.



Practicar actividad física

Al menos tres veces por semana y no en las noches para activar los procesos metabólicos y la fisiología del organismo para generar un descanso más efectivo.



Cenar más liviano mucho antes de dormir

Cenar al menos dos horas antes de dormir y comer algo liviano para reducir el riesgo de reflujo y evitar que el organismo se enfoque en digerir la comida durante el sueño.

REFERENCIAS

- Cadavid, D., Arboleda, G. & Bernal, V. (2021). Calidad del sueño en el personal administrativo de la Fundación Universitaria del Área Andina. <https://doi.org/10.33132/26654644.1974>
- García, C. (2023). Claves para mejorar la calidad del sueño y aumentar la productividad por la mañana. <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/claves-para-mejorar-la-calidad-del-sueno-y-aumentar-la-productividad-3773357>
- National Geographic. (actualizado 14 de marzo de 2024). Los 11 consejos para evitar el insomnio. <https://www.nationalgeographic.com/ciencia/2022/09/10s-11-consejos-para-evitar-el-insomnio>
- Arteaga, J. (2021). Calidad de sueño y la relación con la calidad de vida en los pacientes post covid-19 en un mercado mayorista de la ciudad de Lima. https://repositorio.uwiler.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5701/T061_15843255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Villareal, F. (2023). Día Mundial del sueño: ¿cómo mejorar la calidad del sueño, a pesar de la falta de tiempo y un ritmo de vida acelerado? <https://www.crp.com.pe/noticia/dia-mundial-del-sueno-como-mejorar-la-calidad-del-sueno-a-pesar-de-la-falta-de-tiempo-y-un-ritmo-de-vida-acelerado/>
- Carrión, L. (2021). Sueño, cerebro y procesos psicológicos: Una propuesta de intervención de un programa de mindfulness para favorecer la calidad de sueño. <http://repositorio.ual.es/handle/10835/13255>

Contáctanos

José Moscoso: 9637019891

Jonathan Ortega: 902274176

TÉCNICAS PARA MEJORAR MIS HÁBITOS DE ESTUDIO

Técnica pomodoro

- Utiliza un temporizador para dividir tus tareas en bloques de tiempo de 25 minutos donde te debes enfocar totalmente en lo que estás haciendo e intercalarlos con períodos de descanso de 5 minutos.
- Cuando se cumplan cuatro bloques de 25 minutos, tomas un descanso largo que puede ser de 20 a 30 minutos.
- Existen diversas apps que la incluyen en su metodología, como Forest, Goodtime, Pomodoro Timer, Focus To-Do, entre otras.

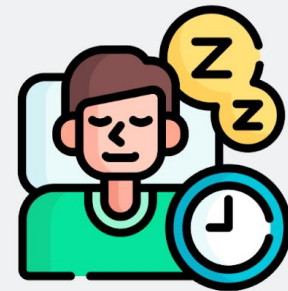


Mapas mentales

- Los mapas mentales sintetizan la información en esquemas creativos que ayudan a conectar mejor un concepto o idea con otra.
- Además, se puede realizar con herramientas tecnológicas que ahorran tiempo y que permiten preparar tus tareas con ellos.



MEJORANDO MI CALIDAD DE SUEÑO Y MIS HÁBITOS DE ESTUDIO



Anexo 7: Matriz de operacionalización de la variable Calidad de Sueño

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de sueño	Vanegas (et al., 2021) indican que la calidad de sueño consiste en dormir bien durante la noche y tener la atención necesaria durante el día para realizar actividades .	<p>Calidad subjetiva del sueño</p> <p>Latencia del sueño</p> <p>Duración del sueño</p> <p>Eficiencia de sueño habitual</p> <p>Perturbaciones del sueño</p> <p>Uso de medicación hipnótica</p> <p>Disfunción diurna</p>	<p>Valorar la calidad de sueño (ítem #9)</p> <p>Demorar y tener problemas para dormir (ítem #2 y #5a)</p> <p>Crear verdaderamente que se ha dormido en la noche (ítem #4)</p> <p>Dormir en la noche y despertarse en la mañana a la misma hora (ítem #3 y #1)</p> <p>Problemas por perturbaciones varias y por dormir acompañado (ítem #5b - ítem #5j)</p> <p>Tomar medicinas para dormir por automedicación o por receta médica (ítem #6)</p> <p>Tener cansancio y sueño y ganas de realizar actividades de día (ítem #7 y #8)</p>	Ordinal

Anexo 8: Matriz de operacionalización de la variable Hábitos de Estudio

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Hábitos de estudio	Belaunde (como se citó en Cardoso-Jiménez, 2025) indica que el hábito de estudio es la costumbre de aprender de manera natural, lo que implica la organización de tiempo, espacio, técnica y métodos concretos del aprendiz.	Formas de Estudio	Subraya al leer, Utiliza el diccionario, Comprende lo que lee, Memoriza lo que lee, Repasa lo que estudia, Estudia todos los temas para los exámenes (ítem 1 – 12)	Ordinal
		Realización de Tareas	Realiza resúmenes, Responde sin comprender, Prioriza orden y presentación, Recurre a otras personas, Organiza su tiempo, Categoriza las tareas (ítem 13 – 22)	
		Preparación Para los Exámenes	Organiza el tiempo para el examen, Estudia en el último momento, Hace trampa en el examen, Estudia lo que cree, Selecciona contenido, Concluye parcialmente el tema estudiado, Olvida lo que estudia (ítem 23 – 33)	
		Formas de Escuchar la Clase	Registra información, Ordena información, Realiza interrogantes pertinentes, Responde a distracciones fácilmente (ítem 34 – 45)	
		Acompañamiento al Estudio	Responde a factores externos (ítems 46– 53)	

Anexo 9: Distribución de la muestra en la variable de Calidad de sueño

Variable	D	valor de p
Calidad de sueño	0.1095	0.004

En el anexo 9, se presenta que el valor de p de la prueba es menor a 0.05 en la calidad de sueño, por lo tanto, la distribución de la muestra es no normal, por lo que se utilizarán estadísticos no paramétricos.

Anexo 10: Prueba de multicolinealidad (Homocedasticidad)

Variable	VIF
Formas de Estudio	1.61
Realización de Tareas	1.59
Preparación Para los Exámenes	1.54
Formas de Escuchar la Clase	1.30
Acompañamiento al Estudio	1.12
Promedio	1.43

En el anexo 10, se observa el Factor de Inflación de la Varianza (VIF) de las variables independientes de la investigación. Sus valores individuales oscilan entre 1.12 y 1.61, con un promedio de 1.43. Esto significa que el coeficiente de correlación múltiple es estable ya que las variables independientes no se relacionan estadísticamente entre sí.