

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO
EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC, 2024**

PRESENTADO POR:

Br. BENJAMIN EDER ANCCO PICHUILLA

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA**

ASESORA:

Dra. MARÍA ELENA ZVIETCOVICH GUERRA

CUSCO - PERÚ

2025



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor MARIA ELENA ZVIETCOVICH GUERRA.....
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO
EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA
DE LA UNSAAC, 2024.

Presentado por: BENJAMIN EDER ANCCO PICHUILLA DNI N° 44810418 ;
presentado por: DNI N°:
Para optar el título Profesional/Grado Académico de CIRUJANO DENTISTA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 02 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de
Similitud en la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 10 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	☒
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	☐
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	☐

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 13 de OCTUBRE de 2025

Firma

Post firma MARIA ELENA ZVIETCOVICH GUERRA

Nro. de DNI 23985660

ORCID del Asesor 0000-0002-3069-036X

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:511864751

BENJAMIN EDER ANCCO PICHUILLA

**INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO
ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC,
2024.**

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:511864751

74 páginas

Fecha de entrega

12 oct 2025, 4:34 p.m. GMT-5

18.940 palabras

Fecha de descarga

12 oct 2025, 5:05 p.m. GMT-5

104.848 caracteres

Nombre del archivo

TESIS BENJAMIN 2025-II (1).pdf

Tamaño del archivo

925.9 KB

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A mis padres Pascual y Adriana que siempre fueron el apoyo y la inspiración que necesitaba para seguir adelante ya que son la luz que iluminan mi camino para que pueda conseguir mis objetivos, y sé que estarán alegres desde el cielo.

A mis queridos hermanos Néstor, Herberth, Marco Antonio, Luis Ángel, Abrahán Antonio y Nancy, por acompañarme y apoyarme en este paso tan importante en mi vida profesional a los cuales estaré siempre agradecido, por todos los consejos que me ayudan a seguir adelante a pesar de mis errores en mi vida, y a mi hermana Carlota que desde el cielo ilumina mi camino y sé que también estará alegre.

A mis sobrinos que también han sido participes de mi formación profesional y a los cuales también agradezco por su apoyo moral y por las alegrías que me brindan.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Jehová, por ser la luz y la fuerza que guía en mi camino hasta lograr este objetivo profesional, a mi familia por acompañarme y apoyarme para lograr este objetivo.

A mi asesora Dra. María Elena Zvietcovich Guerra, por su gran paciencia, apoyo y consejos en cada momento desde que aceptó ser parte de este proyecto y a la cual estoy enormemente agradecido, ya que su gran experiencia y conocimientos fueron un aporte valioso para la elaboración de este proyecto.

A mi querida alma mater Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, agradecer por ser un antoniano y también por albergarme en sus aulas y pabellones, a mis docentes de la escuela profesional de odontología por brindarme sus conocimientos y experiencias a lo largo de la vida universitaria.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.1 Caracterización del problema	5
1.2 Formulación del problema	7
1.2.1 Problema general.....	7
1.2.2 Problemas específicos	7
1.3 Justificación.....	7
1.3.1 Relevancia social	7
1.3.2 Valor teórico.....	7
1.3.3 Conveniencia.	8
1.3.4 Implicancias prácticas	8
1.3.5 Utilidad metodológica.....	8
1.4 Objetivos de la investigación.....	9
1.4.1 Objetivo general.....	9
1.4.2 Objetivos específicos	9
1.5 Delimitación del estudio	9
1.5.1 Delimitación espacial	9
1.5.2 Delimitación temporal.....	9
1.6 Limitaciones del estudio.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Antecedentes de estudios	10
2.1.1 Antecedentes internacionales	10
2.1.2 Antecedentes nacionales	12
2.1.3 Antecedentes locales	14
2.2 Bases teóricas	15
2.2.1 CALIDAD DEL SUEÑO	15
2.2.2 RENDIMIENTO ACADÉMICO.....	26
2.3 Definición de términos básicos	32
CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.1 Diseño de investigación	33
3.2 Tipo de investigación	33
3.3 Población.....	33
3.4 Muestra.....	33
3.4.1 Criterios de selección de la muestra.....	33

3.4.2 Tipo de muestreo	34
3.5 Unidad de análisis	34
La unidad de análisis es cada estudiante de odontología de la UNSAAC que cumpla con los criterios de la muestra.....	34
3.6 Variables	34
3.6.1 Identificación de variables	34
3.6.2 Operacionalización de variables.....	35
3.7 Hipótesis.....	37
3.7.1 Hipótesis general	37
3.8 Técnica e instrumento de recolección de datos	37
3.8.1 Técnica de recolección de datos	37
3.8.2 Instrumento	37
3.8.3 Procedimientos	38
3.9 Validez y confiabilidad de instrumentos	38
3.10 Plan de análisis de datos	39
3.11 Aspectos éticos.....	39
3.12 Recursos	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Identificación de la Distribución de edad en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024	41
Tabla 2. Identificación de la Distribución de estudiantes de odontología según sexo y semestre académico, UNSAAC 2024	43
Tabla 3. Distribución del Rendimiento académico en estudiantes de Odontología de la UNSAAC, 2024.....	43
Tabla 4. Distribución de la Calidad de Sueño General y por Categorías en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024	44
Tabla 5. Distribución de la Relación de las dimensiones de la calidad del sueño en el rendimiento académico en estudiantes de Odontología de la UNSAAC, 2024	45
Tabla 6. Influencia de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de Odontología de la UNSAAC en 2024	46

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Influencia de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024”, tuvo por objetivo determinar la influencia de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes. Se utilizó una Metodología cuyo diseño de la presente investigación fue transversal y correlacional, de tipo no experimental, con enfoque cuantitativo. La población de estudio estuvo conformada por 219 estudiantes, para la recolección de datos se utilizó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP). Encontrando los siguientes resultados, la edad media de los estudiantes participantes fue de 20,86 años, con predominio del sexo femenino que representó el 51,7% de la muestra. En cuanto al rendimiento académico, se observó que el 22,9% de los estudiantes Desaprobó, respecto a la calidad del sueño, los resultados revelaron que el 84,7% de los estudiantes presentó mala calidad de sueño. El análisis estadístico demostró que la calidad del sueño influye significativamente en el rendimiento académico de los estudiantes de Odontología de la UNSAAC en el 2024 ($\chi^2= 6.302$, $p=0.012$). Concluyendo con base en los hallazgos, se sugiere implementar estrategias institucionales para promover hábitos de sueño saludables entre los estudiantes universitarios, con el objetivo de mejorar tanto su bienestar general como su rendimiento académico.

Palabras Clave:

Calidad subjetiva, latencia, eficiencia habitual y duración del sueño.

ABSTRACT

The present research, entitled "Influence of Sleep Quality on the Academic Performance of UNSAAC Dental Students, 2024," had the objective of determine the influence of sleep quality on students' academic performance. A Methodology was used the present research design was cross-sectional and correlational, non-experimental, and quantitative. The study population consisted of 219 students, The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) was used for data collection; Finding the following results, the mean age of the participating students was 20.86 years, with a predominance of females, representing 51.7% of the sample. Regarding academic performance, 22.9% of the students failed, while 61.9% obtained an academic performance categorized as regular. Regarding sleep quality, the results revealed that 84.7% of the students presented poor sleep quality, and 61.9% required medical attention and treatment according to the parameters of the instrument used. Statistical analysis showed that sleep quality significantly influences the academic performance of UNSAAC Dentistry students in 2024 ($\chi^2=6.302$, $p=0.012$). Specifically , five dimensions of sleep quality that affect academic performance were identified: subjective quality, latency, duration, habitual efficiency, and daytime dysfunction. Concluding in based on the findings, it is suggested that institutional strategies be implemented to promote healthy sleep habits among university students, with the goal of improving both their general well-being and academic performance.

Keywords:

Subjective quality, latency, habitual efficiency and sleep duration .

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se propone analizar cómo la calidad del sueño incide en el desempeño académico de estudiantes pertenecientes a la carrera de odontología. Para ello, se empleó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP) como herramienta de evaluación. Los hallazgos derivados de este estudio sobre la correlación entre patrones de sueño y rendimiento estudiantil buscan generar conciencia en los estudiantes acerca de la relevancia de mantener hábitos de descanso adecuados. Se espera que estos resultados motiven a los estudiantes a implementar estrategias de organización temporal más efectivas para actividades académicas como trabajos y evaluaciones, evitando así el deterioro de su descanso nocturno y favoreciendo tanto su rendimiento académico como su bienestar general(1).

El sueño constituye un proceso estructurado que implica la disminución de la sensibilidad ante estímulos externos, la relajación de la musculatura y la regeneración de los sistemas inmunitario, neurológico, óseo y muscular. Este fenómeno se distingue por su capacidad de revertirse y se encuentra bajo el control de mecanismos circadianos y homeostáticos que funcionan de manera coordinada(2).

La falta de un sueño adecuado (menos de 6 horas por noche) se ha asociado a una pobre calidad del sueño en universitarios, lo que a su vez puede derivar en múltiples problemas de salud. Es crucial, por lo tanto, crear iniciativas educativas para esta población, enfocadas en la relevancia de una buena higiene del sueño. Esto implica establecer rutinas fijas para dormir, levantarse, estudiar y ejercitarse(3).

La falta de sueño y la dificultad para conciliarlo afectan la salud de los estudiantes universitarios del área de la salud. Por esta razón, es fundamental hacer un seguimiento a la calidad de su sueño para identificar los cambios que puedan ocurrir durante el semestre académico(4).

La importancia de este estudio es que puede motivar a los estudiantes a adoptar estrategias de organización que les permitan manejar sus responsabilidades sin comprometer su descanso. Se espera que esto no solo mejore su rendimiento

académico, sino que también promueva una calidad de vida más equilibrada y saludable durante su carrera universitaria y su futura práctica profesional en odontología.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Caracterización del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sueño es un proceso biológico complejo en el que el cerebro y el cuerpo se mantienen activos para conservar la salud. Por esta razón, la falta de un sueño de calidad puede tener consecuencias negativas para la salud mental y física. La OMS subraya que dormir bien es fundamental para todas las personas, ya que afecta directamente nuestro bienestar y calidad de vida(5,6).

De acuerdo con Requena, el rendimiento académico es el resultado de la dedicación y perseverancia del estudiante. Se logra al invertir tiempo en el estudio y la práctica, así como en el desarrollo de habilidades para mantener la concentración, lo que permite alcanzar un alto nivel de competencia(7).

Según Wang Hao, la etapa universitaria es un período crucial para el desarrollo individual. Asegurar un sueño adecuado es vital no solo para el crecimiento físico y psicológico saludable, sino también para potenciar la capacidad de aprendizaje. Sin embargo, en los últimos años, el uso frecuente de dispositivos electrónicos y la creciente presión académica han provocado que los estudiantes universitarios se acuesten más tarde. Esto ha deteriorado significativamente la calidad de su sueño, lo que ha generado un aumento notable de los problemas relacionados con el descanso(8).

A nivel internacional, Acosta y Díaz indican que la población universitaria presenta una falta de sueño, durmiendo menos de lo recomendado, estos hallazgos coinciden con los de Aguilera et al., quienes concluyeron que el bajo rendimiento académico está asociado a una mala calidad del sueño y la somnolencia, problemas especialmente prevalentes en estudiantes de odontología. Por su parte, un estudio de Bustamante realizado el mismo año, encontró que las mujeres presentan una peor calidad del sueño en comparación con los hombres(9–11).

A nivel nacional, Chalco concluyó que el 80.49% de los estudiantes de medicina humana de la UNMSM presentan una calidad de sueño deficiente, lo cual se

correlaciona con un bajo rendimiento académico. De forma similar, Cusquisibán encontró que el 2.9% de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca tienen un grave problema de sueño, lo que afecta negativamente su rendimiento académico y sus promedios(12,13).

El estudio de Izaguirre et al., reveló que una mala calidad del sueño afecta a un 89.22% del total de estudiantes, siendo los de tercer y quinto año los más perjudicados. El estudio también indicó que las mujeres con un 89.99% obtuvieron mejores resultados académicos que los hombres 45.24%. Finalmente, se concluyó que existe una correlación negativa significativa entre una mala calidad del sueño y el rendimiento académico(14).

A nivel local, estudios como el de Ascue han encontrado una relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco. De igual manera, Arrambide también confirmó la existencia de este vínculo en estudiantes de Enfermería de la UNSAAC(15,16).

La calidad del sueño está influenciada por varios factores, incluyendo aspectos personales (como la edad, los patrones de sueño y la condición física), hábitos (como el uso de pastillas, la ingesta de cafeína o el uso de tecnología) y el entorno de la persona. Dormir de manera insuficiente o excesiva puede acarrear graves problemas de salud. Entre las consecuencias se encuentran los cambios de comportamiento, las dificultades de concentración, problemas sociales y un bajo rendimiento académico(17,18).

La población universitaria, compuesta en su mayoría por adultos jóvenes, es propensa a sufrir trastornos del sueño debido a factores como las exigencias académicas, las actividades extracurriculares, el uso de sustancias psicotrópicas y la tecnología. Para que estos jóvenes logren un desempeño óptimo, es fundamental que duerman entre 7 y 9 horas diarias(19,20).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo influye la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la edad, el sexo y el semestre académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?
2. ¿Cuál es el nivel de la calidad de sueño de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?
3. ¿Cómo es el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?
4. ¿Cómo se relaciona las dimensiones de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?

1.3 Justificación

1.3.1 Relevancia social

Esta investigación es relevante porque sus resultados ofrecen información valiosa para estudiantes y profesionales de la salud. Permite una mejor comprensión de la relación entre el sueño y el rendimiento, lo que facilita la promoción y la prevención de hábitos que fomenten una buena calidad del sueño en los universitarios. El estudio se centra en el bienestar de los estudiantes de odontología, ya que una buena calidad de sueño conduce a una mejor concentración y mayor capacidad de aprendizaje. Esto se traduce en un mejor rendimiento académico y un desempeño más efectivo en su práctica clínica. En consecuencia, los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UNSAAC se beneficiarán de una atención de mayor calidad.

1.3.2 Valor teórico

Esta investigación busca establecer la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes. Los resultados obtenidos servirán como un antecedente de estudio y un punto de referencia para futuras investigaciones predictivas, correlacionales o de influencia sobre ambas variables. Además, este

trabajo contribuye a llenar un vacío de conocimiento, ya que es la primera vez que se aplica un estudio sobre este tema en la población de estudiantes de odontología de la UNSAAC.

1.3.3 Conveniencia.

El presente estudio se justifica por la necesidad de analizar la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes. Comprender este vínculo es crucial para poder implementar programas de promoción y prevención que ayuden a mejorar el desempeño de los universitarios.

1.3.4 Implicancias prácticas

La investigación se justifica por su utilidad para conocer la situación actual de los estudiantes respecto a la calidad de su sueño y su rendimiento académico. Los resultados pueden servir de base para implementar programas de intervención, talleres educativos y sesiones que busquen mejorar la calidad del sueño y, por ende, el bienestar universitario. Estos programas podrían concientizar a los estudiantes sobre los efectos negativos del desequilibrio del sueño, además de guiarlos con técnicas de organización del tiempo, la importancia del ritmo circadiano y la adopción de hábitos de sueño saludables. Un resultado clave de este estudio es que la población de estudiantes de odontología analizada presentó una buena calidad de sueño y un buen rendimiento académico, lo que sugiere un impacto positivo.

1.3.5 Utilidad metodológica

El estudio se justifica por su enfoque cuantitativo, el cual es ideal para comprender la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico. Su diseño no experimental garantiza que no se manipulen las variables, y su carácter transversal permite la recolección de datos en un solo momento. Para medir la calidad del sueño, se utilizó el cuestionario de Pittsburgh, un instrumento con alta fiabilidad y validado a nivel nacional e internacional, lo que asegura la validez interna de los resultados. En cuanto al rendimiento académico, los datos se obtuvieron del centro de cómputo de la universidad, lo que garantiza que sean certeros y válidos.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la influencia de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar la edad, el sexo y el semestre académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.
2. Determinar el nivel de la calidad de sueño de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.
3. Identificar el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.
4. Determinar la relación de las dimensiones de la calidad del sueño con el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.

1.5 Delimitación del estudio

1.5.1 Delimitación espacial

El presente trabajo de investigación se realizó en los estudiantes de odontología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

1.5.2 Delimitación temporal

El presente trabajo de investigación se realizó entre el año 2024 y 2025; desde la presentación del proyecto hasta la recolección de datos en la escuela profesional de odontología.

1.6 Limitaciones del estudio

Una limitación que se encontró en este trabajo de investigación es la no participación de algunos estudiantes de pre-clínica y clínica de la escuela profesional de odontología.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudios

2.1.1 Antecedentes internacionales

Acosta M., Díaz M. (Argentina-2022) “Influencia del Burnout y el sueño, en el rendimiento académico en los estudiantes universitarios” objetivos: determinar los factores que se asocian al Rendimiento Académico. Metodología: La recolección de datos se realizó a partir del Cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS), el Índice de calidad del Sueño de Pittsburgh y un Cuestionario Sociodemográfico. Resultados: la población universitaria presenta una deuda de sueño y duerme menos de lo recomendado. Los estudiantes de los primeros años obtuvieron mejor rendimiento académico y, por último, en el grupo de rendimiento académico alto, los factores que pueden estar vinculados son mejor calidad de sueño, más cantidad de horas de sueño y menor agotamiento emocional; y en el grupo de rendimiento bajo y medio, los factores asociados son mayores puntajes en las dimensiones de Eficacia Profesional, Cinismo y Agotamiento emocional(9).

Aguilera S., et al. (Colombia-2020) “Calidad Del Sueño Y Su Asociación Con El Rendimiento Académico De Los Programas De Pregrado De La Institución Universitaria Colegios De Colombia, Sede Bogotá” Objetivo: Establecer la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico. Metodología: Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, no experimental. La muestra estuvo compuesta por 266 estudiantes universitarios. Se incluyeron variables sociodemográficas, clínicas y académicas. Se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson y modelo de regresión logística. Para la obtención de datos se aplicó el índice de calidad del Sueño de Pittsburg (PSG) y la escala de somnolencia Epworth (ESE). Resultados: El promedio del índice de PSG fue de $8,7 \pm 3$ y el de ESE fue $9,09 \pm 4.07$ Entre el PSG y el ESE hubo asociación estadísticamente significativa ($p=0,004$). Conclusiones: Se concluye que el rendimiento académico está asociado a la mala calidad del sueño y la somnolencia las cuales fueron prevalentes, especialmente en los estudiantes del Colegio Odontológico(10).

Madrid J., et al. (España-2022) “Calidad de sueño y rendimiento académico: estudio preliminar”; Objetivo: Determinar la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico. Metodología: descriptivo transversal y cuantitativa, la muestra estuvo formada por un total de 204 estudiantes de la Universidad de Alicante, se aplicó el instrumento Pittsburgh. Resultados de este estudio muestran una alta prevalencia de pobre calidad de sueño en población universitaria. El 54,2% de la muestra tuvo una puntuación que se corresponde con pobre calidad de sueño ($PSQI > 5$), el 46.3% mostró al menos algún síntoma de insomnio ($ISI > 7$) y el 30,7% informó de síntomas de somnolencia diurna. Las mujeres reportaron, en general, una peor calidad de sueño en comparación con los varones de la muestra. Aquellos participantes con peor calidad de sueño tuvieron un resultado ligeramente inferior en la EBAU y media del grado (≈ 0.2). Sin embargo, solo la relación entre somnolencia diurna y la nota de la EBAU mostró una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.005$). Nuestros resultados muestran una elevada prevalencia de problemas de sueño en la población universitaria. Además, se encontró una asociación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico. Conclusión: Los resultados de este estudio confirman la necesidad de incorporar programas de prevención y promoción de la salud aplicados al sueño en el contexto universitario y futuras investigaciones que corroboren los hallazgos(21).

Sevilla C., Velásquez J. (Nicaragua-2019) “Calidad del sueño y otros factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de la Carrera de Medicina de la UNAN-León” Objetivo: Establecer la relación entre la calidad del sueño y otros factores con el rendimiento académico Metodología: Estudio correlacional, transversal, probabilístico, cuantitativo, que incluyó 361 estudiantes, el instrumento que se utilizó fue el índice de calidad de sueño de Pittsburg. Resultados: La prevalencia de mala calidad de sueño según el cuestionario de Pittsburgh en los sujetos de estudio fue de 71.1%, se encontró asociación entre las variables calidad de sueño con el rendimiento académico Conclusión: Un alto porcentaje de estudiantes que tienen calidad de sueño tienen muy bueno o excelente rendimiento académico(22).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chalco D. (Lima-2023) “Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de pregrado en una universidad pública peruana”.

Objetivo: Estudiar la relación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Metodología: La investigación es de enfoque cuantitativo, bajo un diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población la conforman 123 estudiantes universitarios. Se utiliza el cuestionario validado de Pittsburgh para evaluar la calidad de sueño y se recopila datos sobre el rendimiento académico de los participantes. Resultados: el 80.49% de los estudiantes presentaron una calidad de sueño deficiente y se encontró una correlación negativa significativa ($p=0.03$) entre la calidad de sueño y el rendimiento académico de los estudiantes. conclusión: la mala calidad de sueño se correlaciona con un bajo rendimiento académico en los estudiantes de la UNMSM(13).

Cusquisibán F. (Cajamarca-2023) “calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca”.

Objetivos: se determinó la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. Metodología: estudio con diseño no experimental, corte transversal, tipo descriptiva correlacional, con una muestra de 173 estudiantes; se utilizaron los instrumentos, Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) y rendimiento académico. Resultados: en la calidad del sueño, el 68,2% necesita atención y tratamiento médico, 21,4% requiere de atención médica, 7,5% no tiene problemas de sueño y 2,9% presentan grave problema de sueño. En el rendimiento académico, 55,5% tiene promedio regular, 34,7% bueno, 7,5% deficiente y 2,3% muy bueno. Conclusión: se encontró relación altamente significativa entre calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes(12).

Izaguirre MS., et al. (Lima-2022) “calidad del sueño y el rendimiento académico de estudiantes de medicina en una universidad privada de Lima”.

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en los estudiantes universitarios. Metodología: Se realizó un estudio de nivel correlacional de diseño transversal no experimental. Resultados: La prevalencia de mala calidad de sueño fue 89,22%. La dimensión en el índice de Pittsburgh que generó mayor puntaje fue la disfunción diurna ($1,98 \pm 0,08$) y la menor fue el uso de medicamentos para dormir ($0,29 \pm 0,08$). los estudiantes de tercer año y el 83% de quinto año tienen hábitos de sueño deficientes ($p=0,007$). Las mujeres (89,99%) obtuvieron mejores resultados académicos (mayor a 16 puntos) en comparación con los hombres (45,24% con menos de 15,5 puntos) ($p=0,001$). Los estudiantes de tercer año (72,98%) tuvieron un rendimiento académico menor a 16, mientras que el 63,08% de quinto año superó los 16 puntos ($p=0,001$). Se encontró una correlación negativa significativa ($-0,21$, $p=0,03$) entre la mala calidad de sueño y el rendimiento académico, Conclusión: Se evidencia una correlación negativa entre la mala calidad de sueño y el rendimiento académico, es decir cuanto mayor puntaje se obtiene en el índice de Pittsburgh el rendimiento académico disminuye(14).

Ortiz B. (Piura-2021) “Asociación entre calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de cursos clínicos de forma virtual durante la pandemia por Covid-19”. Objetivo: Determinar la relación de la calidad del sueño y el rendimiento académico entre estudiantes de medicina. Metodología: Este estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, la muestra estuvo conformada por 102 estudiantes. Para evaluar la calidad de sueño se empleó el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh. Resultados: el rendimiento académico fue alto en 14.7%. La prevalencia de mala calidad de sueño fue de 63.7%. Se encontró que el tener una mala calidad de sueño se asoció con una reducción en 72% del rendimiento académico, mientras que el haber presentado cursos desaprobados durante el ciclo anterior se asoció con un 87%. Conclusión: La mala calidad de sueño se asoció con un menor rendimiento académico(23).

Ancco P. (Puno-2019) “calidad del sueño y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de la clínica Odontológica de la UNA Puno”.

Objetivos: fue determinar la calidad del sueño y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de la clínica Odontológica de la UNA Puno.

Metodología: se realizó un estudio de tipo relacional con diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 116 estudiantes. Se utilizó como instrumento el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (ICSP), y el Rendimiento Académico fue recabado del cuadro de méritos del semestre académico. Resultados: en cuanto a la calidad de sueño el 51.7% merece atención médica, el sexo masculino en un 58.2% merece atención médica a comparación del femenino (45.9%). El rendimiento académico fue regular (39.6%). Conclusiones: los estudiantes merecen atención médica, siendo los varones los más afectados; el rendimiento académico fue regular. Se halló una correlación baja entre calidad de sueño y rendimiento académico(1).

2.1.3 Antecedentes locales

Ascue I. (2021) “Calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes del IV ciclo de la Escuela Profesional de Medicina Humana en la Universidad Andina del Cusco, año 2020”.

Objetivos: fue determinar la relación entre la Calidad de sueño y el rendimiento académico en los estudiantes del IV ciclo de la Escuela Profesional de Medicina Humana en la Universidad Andina del Cusco. Metodología: es de enfoque cuantitativo de alcance descriptivo correlacional, el diseño es no experimental, la población fue de 224 estudiantes. se empleó el Cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg. Resultados: Se observa que la mayor parte de estudiantes muestran calidad de sueño de un nivel medio (51.4%), seguido de un nivel bajo (43.0%). Así mismo, la mayoría de estudiantes muestran niveles de rendimiento académico medio (56.3%) seguido de rendimiento académico moderado (41.5%). Conclusión: Se pudo identificar que al 95% de confiabilidad existe una relación directamente significativa entre la calidad de sueño y el rendimiento académico estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana(15).

Arrambide k. (2020) “calidad de sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la UNSAAC”.

Objetivos: determinar la relación entre calidad de sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la UNSAAC. Metodología: el tipo de estudio fue descriptivo, correlacional, transversal, la población estuvo constituida por 137 estudiantes, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario del índice de calidad de sueño de Pittsburgh y ficha de recolección de datos. Resultados: El 58,4% requiere atención y tratamiento médico, en cuanto al rendimiento académico el 86,1% se encuentran aprobados. Conclusión: si existe relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes de Enfermería de la UNSAAC(16).

2.2 Bases teóricas

2.1.1 CALIDAD DEL SUEÑO

Según Buysse DJ., la calidad del sueño es una construcción multifacética que engloba tanto parámetros objetivos (duración, latencia del sueño, número de despertares) como elementos subjetivos (profundidad y sensación de descanso)(24).

El concepto de calidad del sueño no se restringe a la capacidad de un descanso reparador durante la noche. Por el contrario, se considera un factor determinante para el desempeño funcional y el bienestar durante la vigilia, siendo un componente crucial para alcanzar una vida satisfactoria y de alta calidad(25,26).

En este contexto, la privación del sueño emerge como una problemática social relevante, particularmente en la población de estudiantes universitarios. Este fenómeno es crítico, ya que su rendimiento académico y la capacidad para afrontar las exigencias de su formación dependen directamente de un descanso adecuado (27). La calidad del sueño funciona como un indicador clave del estado neuroconductual de un individuo, permitiendo distinguir entre patrones de sueño eficientes y deficientes. Por lo tanto, sirve para clasificar a las personas con una calidad de sueño óptima o, por el contrario, subóptima. Es importante destacar que tanto la calidad como la cantidad de horas de sueño son aspectos cruciales para el bienestar humano(28,29).

SUEÑO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sueño es un proceso biológico vital donde, aunque el cuerpo parece inactivo, el cerebro continúa trabajando para mantener la salud. Por ello, un sueño de mala calidad puede repercutir gravemente en el bienestar físico y mental, así como en la capacidad de pensar y en el desempeño cotidiano(5).

Numerosos estudios han establecido una estrecha relación entre los patrones de sueño y el bienestar físico y mental. Esto subraya la importancia de un descanso adecuado para mantener una salud óptima en ambos dominios(30).

El sueño (somnum) es un proceso fisiológico rítmico que se integra en el ciclo circadiano de 24 horas, alternándose con la vigilia. Aunque se asemeja a un estado de inconsciencia, puede ser interrumpido por estímulos externos. Este proceso crucial, que abarca un tercio de la existencia humana, está influenciado por múltiples factores fisiológicos, psicológicos y ambientales. Su privación tiene serias repercusiones, lo que resalta la relevancia de este fenómeno biológico, el cual todavía no se ha investigado por completo(31).

El sueño constituye un estado biológico particular, no una simple inactividad. A diferencia de otros estados de inconsciencia, como el coma, se trata de un proceso reversible que puede ser interrumpido por estímulos. Su naturaleza se manifiesta a través de cambios en la actividad cerebral y una reducción en la motricidad y la reactividad. Aunque es periódico y espontáneo, la capacidad de evitarlo voluntariamente es una característica humana. La necesidad de un entorno específico y la presencia de patrones electroencefalográficos distintivos también son claves para definirlo(32).

A pesar de los avances científicos, la naturaleza y el propósito del sueño continúan siendo en gran medida un enigma. Esta falta de comprensión total dificulta la definición de un patrón o una duración de sueño universalmente aplicables para todos los seres humanos(33).

En definitiva, el sueño es un estado biológico de naturaleza compleja, cíclica y reversible, fundamental para la existencia humana. Este proceso se encuentra bajo la regulación de dos sistemas: el circadiano y el homeostático. Durante el sueño, coexisten múltiples estados conductuales que se manifiestan a través de diversas actividades fisiológicas y bioeléctricas. A pesar de que representa una porción significativa de nuestra vida y es una función cerebral universal, la esencia y el propósito último del sueño aún no se han comprendido por completo. No obstante, se puede postular que su función principal es restaurar el equilibrio de los centros neuronales, lo que evidencia su rol crucial en el mantenimiento del bienestar(34).

FISIOLOGÍA DEL SUEÑO

El sueño es una actividad vital para el bienestar humano, ya que durante este proceso se llevan a cabo funciones fisiológicas esenciales para el equilibrio psíquico y físico. Estas funciones incluyen la restauración del equilibrio del Sistema Nervioso Central y otros tejidos, la reposición de las reservas de energía celular y la consolidación de la memoria. Además, el sueño se caracteriza por la disminución de movimientos voluntarios, una postura de descanso específica, cambios en la presión arterial, la respiración, la temperatura y el ritmo cardíaco, y una respuesta reducida a estímulos externos que, a diferencia del coma, es reversible(29).

El sueño exhibe una naturaleza dual: un componente pasivo de descanso y uno activo caracterizado por la aparición de pensamientos e imágenes. Esta dualidad se evidencia en sus dos períodos esenciales, el dormir y el soñar, cuyas características únicas son utilizadas para clasificar el sueño en fases distintas, con base en los movimientos oculares. La duración del descanso nocturno es variable, influenciada por factores como la edad, la salud y el estado emocional, y se considera óptima cuando promueve un desempeño funcional adecuado durante la vigilia. Este fenómeno se ha estudiado tradicionalmente como un estado conductual, lo que refuerza su importancia en el bienestar(35).

CICLO DEL SUEÑO Y VIGILIA

La regulación del ciclo de vigilia y sueño es el resultado de la interacción de un complejo sistema de factores que incluyen variables individuales, ambientales y evolutivas, lo que explica su variabilidad interpersonal. La exposición a la luz y la oscuridad es el sincronizador externo más poderoso para este ciclo. Se postula que las principales fuentes de su regulación son dos mecanismos fundamentales que interactúan entre sí: el ritmo circadiano y la homeostasis del sueño. De forma similar a otros procesos biológicos, la alternancia entre sueño y vigilia sigue un patrón cíclico y periódico.

El ciclo de vigilia y sueño se rige por la interacción de dos sistemas fundamentales: los mecanismos homeostáticos y el ritmo circadiano, la homeostasis del sueño se encarga de regular la necesidad de dormir en función del tiempo de vigilia acumulado, un proceso mediado por la acumulación de adenosina en el cerebro. Por otro lado, el ritmo circadiano, ejemplificado por el propio ciclo sueño-vigilia y regulado por el Núcleo Supraquiasmático del Hipotálamo, determina los horarios de sueño basándose en un patrón de 24 horas. En conclusión, la cooperación entre estos dos mecanismos asegura que la necesidad de dormir se ajuste tanto al tiempo de vigilia como a la hora del día(35).

MECANISMOS DEL SUEÑO

El sueño nocturno humano se compone de dos fases que se alternan de manera cíclica: el sueño de ondas lentas (NREM), que se distingue por la presencia de ondas cerebrales lentas y potentes, y el sueño REM (Rapid Eye Movement), caracterizado por los movimientos oculares rápidos que ocurren durante este período. El sueño de ondas lentas constituye la mayor parte del tiempo de descanso, mientras que el sueño REM se presenta en episodios recurrentes de alrededor de 90 minutos, representando aproximadamente un 25% del total del sueño en individuos jóvenes. Esto demuestra que un ciclo de sueño normal implica una alternancia regulada de estas dos fases, con una clara predominancia del sueño de ondas lentas(34).

NEUROQUÍMICA Y NEUROFISIOLOGÍA

La neuroquímica y neurofisiología del sueño involucran dos sistemas principales:

1. Sueño NREM: Está asociado con el sistema serotoninérgico, específicamente con los núcleos del rafe. La serotonina bloquea los movimientos oculares y la actividad cortical rápida, sin afectar el tono muscular, induciendo el sueño.
2. Sueño REM: Es producido por el mecanismo noradrenérgico, controlado por el Locus Cerebelus. Este mecanismo sustituye la acción serotoninérgica, desbloqueando los movimientos oculares y la actividad cortical rápida, y relajando el tono muscular, lo que lleva al sueño REM(29).

TIPOS DEL SUEÑO

SUEÑO NREM o SL

La función principal del sueño NREM (sueño de ondas lentas) es reparar y restaurar los procesos neuronales, lo cual es esencial para un rendimiento mental y físico óptimo, así como para la recuperación y el rejuvenecimiento del organismo. En otras palabras, esta fase del sueño se enfoca en la reparación y mantenimiento de la salud neuronal, la restauración de los procesos cognitivos, la reposición de energías y la preparación del cuerpo para la actividad diurna(36).

El sueño NREM induce una serie de adaptaciones fisiológicas que son cruciales para la recuperación del organismo. Durante esta fase, se observa una vasodilatación periférica y una disminución notable de la presión arterial, la frecuencia respiratoria y la tasa metabólica basal, que puede reducirse hasta un 30%. Dichos cambios reflejan una disminución de la demanda energética del cuerpo, creando un ambiente propicio para los procesos de reparación y rejuvenecimiento celular y tisular(34).

ETAPAS

1. La etapa I del sueño, también conocida como la fase de adormecimiento, representa la transición entre el estado de vigilia y el sueño. Se distingue por la disminución de la actividad del ritmo alfa en el EEG, una ligera atenuación del tono muscular y la ausencia o lentitud de los movimientos oculares. Con una duración de unos 4 a 5 minutos, en esta etapa las ondas cerebrales de 8-12 cps de la vigilia son reemplazadas por frecuencias de 3-7 cps, lo que evidencia el comienzo de la inducción del sueño.
2. La etapa II del sueño, o sueño ligero, se caracteriza por una mayor reducción de la actividad cerebral. En el electroencefalograma (EEG), esta fase se distingue por la aparición de husos de sueño y complejos K, ambos fenómenos generados en el núcleo reticular del tálamo. A pesar de una disminución del tono muscular, este se mantiene, y los movimientos oculares están ausentes. Los husos de sueño son frecuencias de 14-16 cps, y los complejos K son ondas bifásicas que pueden aparecer de manera espontánea. En esta etapa, las ondas lentas (1-2 cps), si están presentes, ocupan menos del 20% del registro.
3. La fase III de sueño profundo se define por la predominancia de las ondas delta, que se distinguen por su baja frecuencia y alta amplitud, estas ondas deben estar presentes en más del 50% del registro electroencefalográfico de esta etapa, fisiológicamente, el cuerpo manifiesta una serie de adaptaciones que reflejan un descanso profundo, incluyendo una disminución de la temperatura corporal, la presión arterial y el pulso, así como una reducción de la respuesta a los estímulos externos, lo que dificulta el despertar, estos indicadores confirman que el cuerpo ha entrado en un estado de sueño altamente restaurador.
4. La etapa IV del sueño, también conocida como sueño profundo, se caracteriza por un ritmo electroencefalográfico (EEG) muy lento, la ausencia de movimientos oculares y un tono muscular reducido. Esta fase, que ocupa alrededor del 25% del tiempo total de sueño, está influenciada por estructuras cerebrales como la corteza prefrontal y el núcleo dorsomedial del tálamo. Aunque el cuerpo se encuentra en un estado de descanso profundo, pueden presentarse movimientos organizados. Esta etapa es la más reparadora y se compone principalmente de

ondas delta (0.5-2 cps) que ocupan más del 20% del trazado del EEG. La duración promedio de cada ciclo es de 20 minutos, y su predominio ocurre durante la primera mitad de la noche, disminuyendo a medida que el sueño paradójico (REM) se vuelve más importante(29,32).

Sueño paradójico o REM

El sueño paradójico o REM (por sus siglas en inglés, Rapid Eye Movement) se caracteriza por movimientos oculares rápidos, la presencia de sueños y una actividad cerebral similar a la de la vigilia, con un patrón de ondas rápidas y desorganizadas. Durante esta fase, el cerebro se mantiene muy activo, mientras que el cuerpo experimenta una profunda relajación muscular, lo que facilita la manifestación de sueños intensos y vívidos.

El sueño REM desempeña un rol fundamental en la consolidación de la memoria, un proceso mediante el cual se integran y almacenan en el sistema nervioso las experiencias e informaciones recién adquiridas. Asimismo, esta etapa del sueño es indispensable para el desarrollo cognitivo, ya que se ha vinculado con la maduración de la corteza cerebral y con la mejora de funciones superiores como el aprendizaje, el razonamiento y la toma de decisiones(36).

El sueño paradójico (SP) se identifica por un patrón de EEG con ritmos de baja amplitud y alta frecuencia, que lo asemeja superficialmente a la vigilia. A pesar de esta similitud, estudios computacionales demuestran que existen diferencias bioeléctricas significativas. Esta fase se distingue por la ausencia de husos y complejos K, la aparición de ondas en "dientes de sierra" en ciertas regiones del cerebro y una atonía muscular completa, que es interrumpida ocasionalmente por sacudidas y movimientos oculares rápidos (MOR). Es importante notar que la transición entre las etapas del sueño es un proceso progresivo en el cual los cambios en los registros poligráficos se establecen de manera gradual(29).

El sueño REM es un estado fisiológico paradójico en el que el cerebro mantiene una intensa actividad, similar a la vigilia, mientras que el cuerpo experimenta una atonía muscular casi total. Esta fase es el principal momento del ensueño. Los episodios de sueño REM, que duran entre 5 y 30 minutos, se presentan cíclicamente cada 90

minutos. A pesar de la profunda relajación muscular, se producen movimientos musculares irregulares y, de manera notable, movimientos oculares rápidos. Fisiológicamente, el sueño REM se distingue por la irregularidad de las frecuencias cardíacas y respiratorias y por la alta dificultad para ser despertado, incluso mayor que en el sueño no REM profundo(35).

FUNCIONES DEL SUEÑO (TEORÍAS)

Las principales teorías sobre la función del sueño incluyen:

1. La teoría reparativa, sostiene que el sueño es vital para la restauración de los tejidos musculares y cerebrales, esta idea se apoya en la observación de que hay una mayor secreción de hormonas reparadoras y un aumento del sueño de ondas lentas después de periodos de privación de sueño.
2. Teoría adaptativa, el sueño es una estrategia de supervivencia que evolucionó para permitir a los organismos permanecer inactivos y conservar energía en momentos de vulnerabilidad, como la noche. A pesar de su lógica, esta hipótesis presenta una debilidad: el proceso del sueño, si bien reduce la actividad metabólica, sigue requiriendo un consumo energético considerable, lo que contradice parcialmente la premisa principal de la teoría.
3. La teoría de la consolidación de la memoria postula que el sueño paradójico (REM) desempeña un papel crucial en la fijación de los aprendizajes adquiridos durante el día. Aunque esta idea está respaldada por estudios de privación de sueño REM, la evidencia en humanos es contradictoria. Aún no se ha determinado con certeza si la consolidación de la memoria es función exclusiva del sueño REM o del sueño en su totalidad.

En síntesis, a pesar de que existen múltiples teorías sobre la función del sueño, su propósito primordial sigue siendo un enigma. Todavía no se ha determinado con certeza por qué el sueño es el único mecanismo capaz de proporcionar el descanso y la recuperación física y mental(37).

Las funciones del sueño también incluyen:

1. Recarga energética: El sueño ayuda a restablecer y conservar la energía del cuerpo.
2. Desintoxicación: Durante el sueño, se eliminan los radicales libres acumulados durante el día, lo que ayuda a proteger el cuerpo de daños oxidativos.
3. Regulación cerebral: El sueño regula y restaura la actividad eléctrica cortical, lo que ayuda a mantener la salud cerebral.
4. Regulación térmica: El sueño ayuda a regular la temperatura corporal, lo que es esencial para la salud general.
5. Equilibrio metabólico y hormonal: El sueño regula los procesos metabólicos y endocrinos, lo que ayuda a mantener el equilibrio hormonal y metabólico.
6. Homeostasis sináptica: El sueño ayuda a regular la conexión entre las neuronas, lo que es esencial para la salud cerebral y la memoria.
7. Activación del sistema inmunológico: El sueño ayuda a activar el sistema inmunológico, lo que ayuda a proteger el cuerpo de infecciones y enfermedades.
8. Consolidación de la memoria: El sueño ayuda a consolidar los recuerdos y a procesar la información aprendida durante el día, lo que es esencial para la memoria y el aprendizaje(38).

IMPORTANCIA DEL SUEÑO

El sueño es un proceso de suma importancia debido a sus diversas funciones, que abarcan la salud física y mental. En la población infantil, es un pilar para el crecimiento y la maduración cerebral, mientras que, en los adultos, su papel es crucial para el sistema inmunitario, la memoria y la regulación del metabolismo. La mala calidad del sueño está directamente relacionada con patologías como la hipertensión, obesidad, diabetes, y depresión. La mayoría de los trastornos del sueño en jóvenes son de origen conductual, lo que sugiere que pueden ser corregidos a través de la modificación de hábitos. A nivel cognitivo, el sueño, especialmente la fase REM, es indispensable para la consolidación de la memoria, un proceso que se ve afectado por la privación del sueño y que, a su vez, puede ser beneficiado por una siesta breve(38).

Actualmente, el avance tecnológico ha incrementado la exposición a la luz artificial durante la noche, especialmente en adolescentes, debido a actividades como el trabajo, el estudio y el uso de dispositivos electrónicos. Esta exposición puede alterar el sueño y elevar la prevalencia de trastornos del sueño, como dificultades para conciliarlo o mantenerlo, dormir en horarios inadecuados, o presentar conductas anormales. Aunque es posible retrasar el sueño temporalmente, el ritmo circadiano, un complejo reloj interno regulado principalmente por la luz que entra por los ojos, finalmente obliga al cerebro a dormir para mantener un patrón regular de sueño-vigilia. Sin embargo, la exposición nocturna a la luz artificial puede desestabilizar este ritmo natural, afectando negativamente la salud del sueño(39).

La falta de sueño adecuado puede tener graves consecuencias para la salud y la calidad de vida, afectando negativamente el bienestar personal, la funcionalidad diaria, el rendimiento laboral y la capacidad para disfrutar de la vida. En particular, la falta de sueño puede:

1. En niños y jóvenes, afectar negativamente el rendimiento académico y el aprendizaje.
2. En adultos en edad laboral, aumentar el riesgo de accidentes y reducir la productividad.
3. En ancianos, disminuir el rendimiento cognitivo y afectar la salud mental.

En general, la falta de sueño puede tener un impacto significativo en la calidad de vida y el bienestar general, por lo que es importante priorizar el sueño y mantener un patrón de sueño saludable(40).

PATRONES DE SUEÑO SEGÚN ETAPAS DE VIDA

El sueño es un proceso dinámico que se adapta a las etapas del desarrollo humano. A medida que un niño crece, su patrón de sueño se transforma, reflejando las necesidades de su cuerpo y cerebro. Estas diferencias evolutivas se manifiestan en la duración y la profundidad del sueño, estableciendo un claro contraste con los patrones de sueño de los adultos y los ancianos(41).

El sueño es un proceso evolutivo cuyo patrón cambia a lo largo de la vida, y la edad es el principal factor de esta variación. Si bien los recién nacidos duermen más que

cualquier otro grupo de edad, el tiempo de sueño disminuye de manera natural y progresiva a medida que el individuo madura. Esta tendencia culmina en la vejez, donde el patrón de sueño difiere notablemente del de la infancia, lo que demuestra la adaptabilidad del sueño a las distintas etapas de desarrollo humano(42).

Durante la infancia y la adolescencia, el sueño es esencial para el desarrollo cerebral, el aprendizaje y el crecimiento. A continuación, se presentan las necesidades de sueño promedio para cada etapa de la vida:

1. Los bebés de 0 a 3 meses requieren de 14 a 17 horas de sueño al día, una necesidad que se explica por su predominio del sueño REM, el cual es crucial para el desarrollo cerebral. Su patrón de sueño es polifásico, distribuyéndose en periodos cortos de 2 a 3 horas.
2. Entre los 4 y 11 meses de edad, los bebés requieren de 12 a 15 horas de sueño diario. La principal característica de esta etapa es la consolidación del sueño nocturno, lo que indica que el descanso se concentra en un período más prolongado durante la noche.
3. Para los niños de 1 a 2 años, la duración recomendada de sueño es de 11 a 14 horas nocturnas, además de periodos de descanso adicionales en forma de siestas durante el día.
4. Los niños en edad escolar (de 3 a 5 años) requieren entre 10 y 13 horas de sueño por noche, y es en esta etapa donde se consolida la rutina de sueño regular. A partir de los 4 años, la mayoría de los niños dejan de tomar siestas diurnas.
5. Los niños en edad escolar (de 6 a 12 años) necesitan entre 9 y 12 horas de sueño por noche, y en este rango de edad la calidad del sueño se vuelve un aspecto fundamental para su desarrollo y bienestar.
6. Los adolescentes (de 13 a 18 años) necesitan entre 8 y 10 horas de sueño por noche. En esta etapa, el sueño se ve influenciado por cambios hormonales y por las responsabilidades académicas, lo que puede afectar su calidad y duración.
7. Los adultos jóvenes (de 19 a 25 años) necesitan dormir de 7 a 9 horas por noche. En esta etapa, el enfoque principal debe ser la calidad del sueño y el mantenimiento de rutinas regulares para asegurar un descanso óptimo.
8. En la adultez media (de 26 a 64 años), la necesidad de sueño se mantiene entre 7 y 9 horas por noche. En esta etapa, el sueño puede verse afectado por

preocupaciones laborales y familiares, lo que a menudo compromete la calidad del descanso.

9. En la adultez mayor (65 años en adelante), se recomiendan de 7 a 8 horas de sueño por noche. En esta etapa, el sueño se ve frecuentemente interrumpido debido a problemas de salud y el uso de medicamentos, factores comunes en este grupo de edad(41).

DETERMINANTES DEL SUEÑO

La regulación del sueño es un proceso complejo que depende de una sincronización precisa entre factores internos y externos. Los factores internos incluyen la temperatura corporal, el equilibrio entre los sistemas de alerta y relajación (como los sistemas simpático y parasimpático) y la genética. El principal factor externo es la luz solar ambiental, que ajusta el reloj biológico a través de una vía que va desde la retina hasta la glándula pineal, donde la disminución de la luz provoca la liberación de melatonina. Otros factores externos que pueden perturbar este ciclo e inhibir el sueño son la luz artificial, la baja exposición a la luz natural, el ruido, el estrés, el clima, el ambiente de trabajo y descanso, y la altura geográfica(43,44).

2.2.2 RENDIMIENTO ACADÉMICO

El rendimiento académico se refiere al grado de conocimientos que un estudiante manifiesta en una asignatura, comparado con los criterios establecidos para su grupo etario y nivel educativo. Si bien la evaluación de los logros estudiantiles es indispensable, la mera cuantificación de este rendimiento no es suficiente para desarrollar un conjunto completo de estrategias que mejoren la calidad educativa(45).

El rendimiento académico se conceptualiza como el resultado directo de la inversión de tiempo y esfuerzo personal del estudiante. Implica la dedicación constante al estudio y a la práctica, así como el desarrollo de habilidades de concentración, las cuales son cruciales para lograr una alta competencia en el ámbito educativo(7).

El rendimiento académico es una manifestación de la cognición humana que abarca tanto la calidad como la cantidad de los resultados del aprendizaje, sirviendo como un indicador y predictor de la habilidad educativa. Más allá de ser un simple medidor

de desempeño, se entiende como una entidad dinámica y multifacética, cuyas propiedades intrínsecas ejercen una influencia significativa sobre los resultados de cualquier proceso educativo(46).

EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE DEL ESTUDIANTE

La evaluación del aprendizaje se conceptualiza como un proceso sistemático, organizado e integral que tiene como fin valorar los logros de los estudiantes a la luz de las competencias establecidas en los planes de estudio. Este proceso requiere la recolección, el análisis y la interpretación de información relevante para fundamentar las decisiones que buscan mejorar la calidad de la educación. Dicha evaluación se considera un proceso dinámico que evoluciona a lo largo del ciclo académico, guiado por una serie de principios(47).

1. La evaluación cumple un rol instrumental, no terminal, en el ámbito educativo. Su función principal es analizar y valorar la efectividad del proceso de enseñanza-aprendizaje.
2. Para que un currículo basado en competencias sea efectivo, es indispensable que su evaluación se alinee y se enfoque en la valoración de dichas competencias.
3. Los instrumentos y métodos de evaluación deben ser adaptados o creados para responder a las habilidades, actitudes y objetivos particulares que corresponden a cada etapa del proceso de evaluación.
4. La evaluación cumple una función crucial al proporcionar retroalimentación dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, lo que permite la mejora continua de este.
5. La evaluación requiere inherentemente la adhesión a principios éticos para garantizar su validez y confiabilidad.

CARACTERÍSTICAS DE LA EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE

1. Es permanente, ya que se lleva a cabo de forma continua a lo largo de todo el proceso educativo, desde su inicio hasta su culminación.
2. Es sistemático, pues utiliza criterios, indicadores, procedimientos, instrumentos y normas que derivan de la investigación científica.
3. Es integral, porque proporciona información sobre todos los componentes que interactúan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como sobre todas las dimensiones de la formación profesional del estudiante.

4. Es flexible, en la evaluación implica que los procedimientos, los instrumentos y la temporalidad de su aplicación deben ajustarse a las características individuales de cada estudiante y a la naturaleza específica de las competencias y actitudes establecidas en el currículo.
5. Es registrable, lo que implica que el evaluador tiene la obligación de documentar el proceso, asumiendo la responsabilidad que esto conlleva(47).

PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

1. Es necesario recabar datos sobre los elementos que influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje para así poder adecuar sus componentes a las necesidades contextuales.
2. La valoración y cuantificación de los logros de aprendizaje de los estudiantes debe realizarse en coherencia con las capacidades y actitudes definidas en los planes de estudio.
3. La finalidad de la evaluación es obtener información precisa y confiable que sirva de base para la toma de decisiones estratégicas por parte de las autoridades académicas, lo que contribuye a la mejora continua del proceso educativo.
4. Es fundamental motivar a los estudiantes mediante el reconocimiento de sus logros de aprendizaje. Para facilitar su formación profesional, también es crucial adaptarse a sus estilos y ritmos de aprendizaje individuales(47).

FUNCIONES DE LA EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE

1. Diagnóstico, permite identificar las fortalezas y debilidades previas de un estudiante, con el fin de determinar su nivel de preparación para los nuevos aprendizajes.
2. Pronóstico, en la evaluación tiene como objetivo predecir el potencial de éxito académico de un estudiante, basándose en los resultados obtenidos en las evaluaciones previas.
3. Reguladora, permite realizar ajustes oportunos tanto en la planificación como en la ejecución del currículo, con base en los resultados del proceso de enseñanza-aprendizaje.
4. Estimuladora, reside en su capacidad para reconocer el esfuerzo del estudiante, lo cual impulsa su motivación académica. Esto a su vez fortalece su autoestima y fomenta la autonomía necesaria para la adquisición de nuevos conocimientos.

5. Calidad, permite determinar si los procesos de enseñanza se ajustan a los estándares de rigor académico, lo que es indispensable para asegurar un desempeño docente eficaz(47).

DIMENSIONES DE LA EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE

El proceso de evaluación considera los siguientes componentes:

1. De conocimiento: son los conocimientos fundamentales que sustentan la práctica profesional. Representan los aspectos de "saber qué", "saber por qué" y "saber para qué" del trabajo de una persona, incluyendo las teorías, principios y conceptos relevantes que aplica para lograr resultados específicos en su trabajo.
2. De desempeño: se refiere a las habilidades, capacidades y aptitudes aplicadas que una persona utiliza al llevar a cabo una tarea o función específica.
3. De producto: se refiere al resultado tangible de una función productiva. Su valor se determina por su cumplimiento de los criterios de rendimiento establecidos(47).

VALORACIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Este es el proceso de calificación de los instrumentos de evaluación según la rúbrica establecida. En función de los resultados obtenidos, el profesorado sigue una serie de etapas diferenciadas: evaluación de contexto, evaluación inicial, evaluación de proceso o formativa, y evaluación final(47).

La valoración cuantitativa de la evaluación de aprendizaje se realiza de acuerdo a la siguiente escala:

1. 0 a 9 puntos: Reprobado.
2. 10 a 13 puntos: Desaprobado.
3. 14 a 20 puntos: Aprobado.

La valoración cualitativa de la evaluación de aprendizaje se realiza de acuerdo a la siguiente escala:

1. 0 a 8 puntos: Deficiente.
2. 9 a 13 puntos: Malo.
3. 14 a 16 puntos: Regular.
4. 17 a 18 puntos: Bueno.
5. 19 a 20 puntos: Excelente.

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA POBLACIÓN REFERENTE A LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

El objetivo de la Escuela de Odontología es formar profesionales con una alta capacidad científica y técnica, que se rijan por principios éticos y morales. Se busca que estos futuros dentistas sean ciudadanos conscientes, socialmente sensibles, solidarios y responsables. Además, se espera que trabajen con un enfoque inter y multidisciplinario, capaces de integrarse a su realidad social, analizar críticamente sus problemas e influir en ellos de manera transformadora(48).

Los objetivos de formación básica son:

1. El estudiante debe ser capaz de comunicarse de manera efectiva en el ámbito universitario, tanto verbalmente como por escrito. Esto incluye la habilidad para leer e interpretar información, así como el uso adecuado de códigos lingüísticos y paralingüísticos, adaptándose al contexto cultural en el que se desenvuelve.
2. El estudiante debe ser capaz de aplicar un proceso lógico y metodológico para adquirir conocimiento, demostrando autonomía, pensamiento crítico y ética. Se espera que utilice la estrategia de aprender a aprender para su desarrollo continuo.
3. El estudiante debe ser capaz de utilizar el razonamiento lógico matemático para solucionar problemas relacionados con la salud, su desempeño profesional y la innovación.
4. El estudiante de odontología debe ser capaz de describir, identificar y asumir su ámbito de actuación, reconociendo el impacto y la relevancia de su profesión tanto a nivel nacional como mundial.

Los objetivos de formación profesional son:

1. El egresado debe ser capaz de aplicar estrategias de promoción y prevención de la salud bucal en la comunidad.
2. El egresado debe ser capaz de utilizar sus habilidades prácticas y éticas para el tratamiento de las enfermedades bucomaxilofaciales.
3. El egresado debe ser capaz de tratar las enfermedades orales más prevalentes en su comunidad.
4. El egresado tiene por objetivo producir investigación científica relevante que aborde y resuelva los problemas de salud más importantes a nivel nacional y regional, con un enfoque particular en la salud bucal(48).

La malla curricular de Odontología en la UNSAAC consta de 239 créditos distribuidos en 11 semestres. La formación se divide en 66 créditos de estudios generales y 173 de estudios de especialidad. Las prácticas clínicas se realizan en la clínica Alina Rodríguez de Gómez entre el octavo y décimo semestre, culminando en el undécimo semestre con un internado clínico y rural(48). Actualmente la escuela profesional de odontología en el semestre 2024 está conformada por 219 estudiantes matriculados y registrados por centro de cómputo.

CALIDAD DE SUEÑO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO

El sueño es un factor vital, aunque a menudo subestimado, para el rendimiento cognitivo. Sin embargo, la exposición a la luz artificial y las exigencias de la vida moderna, como el trabajo por turnos y el uso excesivo de dispositivos electrónicos, han alterado los patrones de sueño, resultando en un aumento de trastornos del sueño. Estos problemas abarcan desde la dificultad para conciliar o mantener el sueño, hasta la somnolencia diurna excesiva y comportamientos inusuales durante el descanso. Por ello, es fundamental reconocer la importancia del sueño para la salud cognitiva y tomar medidas para promover un descanso adecuado(39).

El sueño es vital para la memoria, ya que la investigación muestra que la fase REM ayuda a consolidar los recuerdos(38).

Adicionalmente, se ha sugerido que el sueño profundo de ondas lentas también contribuye a la memoria declarativa, lo que amplía la comprensión sobre el impacto del sueño en los procesos de memorización(49).

Las siestas cortas pueden mejorar el rendimiento de la memoria, lo que demuestra la importancia de los períodos de descanso para una función cognitiva óptima(50).

2.3 Definición de términos básicos

Calidad del sueño: En este estudio, la calidad del sueño se refiere a las variaciones en la experiencia del sueño en sí mismo, abordando aspectos como la latencia, duración, eficiencia y perturbaciones del sueño(51).

El Instituto Nacional de Salud Mental define las dimensiones del Índice de Calidad de Pittsburgh como(52):

1. **Latencia del sueño:** Tiempo que tarda una persona en conciliar el sueño.
2. **Calidad subjetiva del sueño:** Evaluación personal del sueño.
3. **Duración:** Número promedio de horas dormidas.
4. **Eficiencia del sueño:** Relación entre horas dormidas y horas en la cama sin dormir.
5. **Perturbaciones del sueño:** Problemas para dormir, como despertares nocturnos o dificultad respiratoria.
6. **Medicación para dormir:** Frecuencia de consumo de medicamentos para dormir.
7. **Disfunción diurna:** Dificultad para mantenerse despierto durante el día.

Estudiante universitario: Se define como aquel que ha sido admitido en la universidad, se encuentra matriculado en el semestre actual y cursa estudios de pregrado(53).

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de investigación

TRANSVERSAL:

De acuerdo con Hernández, la investigación tiene un diseño transversal, ya que la información se recolectará en un solo momento(54).

CORRELACIONAL

Siguiendo a Hernández, el diseño es correlacional porque busca establecer la relación entre las variables de calidad del sueño y el rendimiento académico(54).

3.2 Tipo de investigación

NO EXPERIMENTAL - CUANTITATIVO

Siguiendo a Hernández, el estudio es no experimental porque las variables no serán manipuladas. Además, tiene un enfoque cuantitativo, ya que se medirán numéricamente la calidad del sueño y el rendimiento académico para su posterior análisis(54).

3.3 Población

La población estará conformada 219 estudiantes matriculados en el semestre académico 2024 de la escuela profesional de odontología de la UNSAAC.

3.4 Muestra

La muestra estará conformada por 118 estudiantes matriculados en el semestre académico 2024, de la escuela profesional de odontología de la UNSAAC.

3.4.1 Criterios de selección de la muestra

Criterios de Inclusión

1. Estudiantes que pertenezcan a la escuela profesional de odontología de la UNSAAC.
2. Estudiantes matriculados en el semestre académico
3. Estudiantes que deseen participar en el estudio y tengan su consentimiento informado.

4. Estudiantes de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

1. Estudiantes que sean menores de 18 años (según el instrumento de Pittsburgh no está permitido)
2. Estudiantes que se encuentren realizando su internado clínico o rural (debido a que se encuentran en diferente contexto académico)
3. Estudiantes que no deseen participar o que se encuentren ausentes en el día de la aplicación.
4. Estudiantes que no respondan correctamente el cuestionario del presente trabajo de investigación.

3.4.2 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo empleado en esta investigación es no probabilístico por conveniencia, lo que significa que no todos los participantes tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Por lo tanto, los instrumentos de evaluación se aplicarán a los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la UNSAAC que se encuentren en el semestre académico 2024.

3.5 Unidad de análisis

La unidad de análisis es cada estudiante de odontología de la UNSAAC que cumpla con los criterios de la muestra.

3.6 Variables

3.6.1 Identificación de variables

1. Calidad de sueño
2. Rendimiento Académico

Covariables

1. Edad
2. Sexo
3. Semestre académico

3.6.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INSTRUMENTO	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Calidad de sueño	Es la calificación de la cantidad de horas que duerme la persona y el buen rendimiento durante el trayecto del día.	Tiempo que duerme el estudiante de odontología y su rendimiento en el día.	(IPSG)	-calidad subjetiva del estado neuroconductual. -Latencia del sueño. -Tiempo de duración del sueño. -Eficiencia habitual del sueño. -Alteración de este estado fisiológico. -Uso de medicamentos para conciliar el sueño. -Disfunción diurna debido a la somnolencia.	-valorar el sueño. -tiempo que demora en quedarse dormida. -tiempo promedio de descanso nocturno. -porcentaje de tiempo que una persona realmente duerme mientras está en la cama. -Problemas para conciliar el sueño. -frecuencia de consumo de medicamentos. -frecuencia de sentir deseo por dormir en el día.	≤ 5, Sin problemas de sueño = 5 a 7, Merece atención médica = 8 y 14, Merece atención y tratamiento médico ≥ 15, se trata de un problema de sueño grave	Ordinal
Rendimiento académico	Hace referencia a aspectos cualitativos y cuantitativos donde se valora el aprendizaje del estudiante universitario.	Es la valoración del aprendizaje del estudiante de odontología.	Se hará uso del promedio de notas brindado por el centro de cómputo.	Cualitativos Cuantitativos	De 0 a 8 puntos De 9 a 13 puntos De 14 a 16 puntos De 17 a 18 puntos De 19 a 20 puntos. 0 a 9 puntos 10 a 13 puntos 14 a 20 puntos	Deficiente Malo Regular Bueno Excelente Reprobado. Desaprobado. Aprobado.	Ordinal

COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta fecha actual.	Es el tiempo de vida del estudiante de odontología a la fecha de la aplicación del cuestionario.	Cuantitativa	cuestionario	18 - 20 años 21 - 22 años 23 – 41 años	Ordinal
sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas.	Condición del estudiante de odontología que permite distinguir entre varón o mujer.	cualitativa	cuestionario	-Masculino -Femenino	Nominal
Semestre académico	Los semestres académicos universitarios comprenden periodos terminales planificados.	Nivel de estudios según la malla curricular que cursa dentro de la escuela profesional de odontología.	cualitativa	cuestionario	Primero Segundo Tercer Cuarto Quinto Sexto Séptimo Octavo Noveno Decimo	Ordinal

3.7 Hipótesis

3.7.1 Hipótesis general

Hipótesis Alterna: La calidad del sueño ejerce una influencia significativa en el rendimiento académico en estudiantes de odontología de la UNSAAC.

Hipótesis Nula: La calidad del sueño no ejerce influencia significativa en el rendimiento académico en estudiantes de odontología de la UNSAAC.

3.8 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.8.1 Técnica de recolección de datos

La calidad del sueño se midió mediante una encuesta con el Índice de Pittsburgh, para el rendimiento académico, se usarán las calificaciones de los estudiantes, las cuales serán solicitadas al centro de cómputo.

3.8.2 Instrumento

Cuestionario Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP)

El (ICSP) es un instrumento de medición que fue creado en 1989 por Buysse et al. en la Universidad de Pittsburgh, Pensilvania. Este instrumento fue desarrollado específicamente en el área de Salud Mental(24).

El Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh fue adaptado en Perú en 2015 por Luna, Robles y Agüero. Este instrumento, con 19 preguntas, evalúa siete componentes del sueño. Las puntuaciones en cada componente varían de 0 a 3, y la puntuación global se calcula sumando los siete componentes, con un rango total de 0 a 21(55).

A continuación, se conceptualiza las dimensiones del (ICSP):

1. Duración del dormir: se refiere al período cronológico total que un individuo invierte en el estado de sueño.
2. Latencia de sueño: se refiere al lapso temporal que transcurre desde el momento en que el estudiante se dispone a dormir.
3. Uso de medicamentos para dormir: consiste en la utilización de remedios diseñados para ayudar a descansar.

4. Eficiencia habitual de sueño: proporción de tiempo efectivo de sueño con respecto al tiempo total que el individuo permanece en la cama.
5. Disfunción diurna: mide el nivel de dificultad o incomodidad que una persona experimenta al realizar sus actividades diarias.
6. Calidad de sueño subjetiva: se refiere a cómo una persona percibe la calidad de su propio sueño.
7. Alteraciones del sueño: se definen como las diversas dificultades que impiden un descanso continuo y reparador, estas pueden manifestarse como despertares nocturnos o tempranos, necesidad frecuente de ir al baño, incomodidad respiratoria como tos o ronquidos, sensación de frío o calor excesivo, o la presencia de pesadillas, entre otros problemas.

3.8.3 Procedimientos

3.8.3.1 Procedimientos

CAPTACIÓN DE LA MUESTRA

Se visitó a cada estudiante salón por salón, explicando la finalidad de la investigación y dando a conocer la justificación del estudio, posterior a ello se repartió los cuestionarios a cada estudiante mencionándoles que si tienen alguna duda levanten su mano previo consentimiento informado.

3.8.3.2 Procedimientos administrativos

COORDINACIÓN

Se realizó la respectiva solicitud a la facultad de medicina humana - Escuela Profesional de Odontología para poder realizar la ejecución del proyecto de investigación. El cuestionario se aplicó previo consentimiento informado a los estudiantes. En cuanto a la variable rendimiento académico se solicitará al Centro de cómputo de la universidad, las calificaciones de cada uno de los estudiantes para conocer el rendimiento académico de los estudiantes.

3.9 Validez y confiabilidad de instrumentos

En Perú, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) fue adaptado por Luna et al. (2015) mediante una metodología descriptiva transeccional, el estudio, que incluyó a 4445 adultos de Lima Metropolitana y Callao, encontró que el instrumento

tiene una validez de constructo con tres factores que explican el 60.2% de la varianza total. En cuanto a su fiabilidad, el estudio reportó un coeficiente de consistencia interna de 0.564, concluyendo que el instrumento es válido para evaluar la calidad del sueño en la comunidad adulta de esa región(55).

3.10 Plan de análisis de datos

Para la tabulación de los datos se empleó el programa Excel, posteriormente, se utilizó el software estadístico SPSS para el procesamiento y análisis, se realizó una prueba de normalidad para determinar si los datos eran paramétricos o no paramétricos. Con base en este resultado, se aplicó un estadígrafo de correlación (chi cuadrado, rho de Spearman o Pearson) para analizar los datos cuantitativos.

3.11 Aspectos éticos

- El estudio se realizó previa autorización de la directora de la Escuela Profesional de Odontología de la UNSAAC.
- La recolección de datos se realizó previo consentimiento informado de los estudiantes de odontología de la UNSAAC
- Se respetó la participación voluntaria de cada estudiante
- Los datos obtenidos en la presente investigación son manejados de forma anónima respetando la integridad del estudiante, resguardando su confidencialidad e intimidad.

3.12 Recursos

RECURSOS HUMANOS

1. Un tesista
2. Estudiantes de odontología
3. Asesor (a) de la investigación

RECURSOS MATERIALES

1. Servicios de internet
2. Impresión / fotocopias
3. Servicio de estadística
4. Trámites Administrativo

MATERIAL DE ESCRITORIO

1. Lapiceros
2. Papel bond A-4
3. USB

RECURSOS FINANCIEROS

Autofinanciado por el tesista de la presente investigación

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 1

Respecto al objetivo general:

DETERMINAR LA INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC.

Calidad del sueño Rendimiento académico	Buena		Mala		Total		Sig.
	N	%	N	%	N	%	
Desaprobado	0	0.0	27	22.87	27	22.87	$\chi^2 = 6,302$ $p = 0.012$ Fisher $p = 0.006$
Aprobado	18	15.3	73	61.83	91	77.13	
Total	18	15.3	100	84.7	118	100.0	

*Fuente: Datos propio de la investigación

Interpretación:

El análisis de la influencia de la calidad de sueño en el rendimiento académico revela patrones significativos ($\chi^2=6.302$, $p =0.012$), donde del total de estudiantes desaprobados (27), el 22.87% presentaba mala calidad de sueño, Mientras que de los aprobados (18), el 15.3% tenía buena calidad de sueño; Esto demuestra una asociación altamente significativa confirmada por la prueba exacta de Fisher ($p=0.006$).

Respecto a los objetivos específicos:

Tabla 2
IDENTIFICAR LA EDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNSAAC.

Edad	Frecuencia N	Porcentaje %	Estadísticos descriptivos	
18 a 22 años	97	82.2	Media	20.86
23 a 26 años	17	14.4	Desviación estándar	3.105
27 a 30 años	3	2.5	Mínimo	18
Más de 30 años	1	0.8	Máximo	41
Total	118	100.0		

***Fuente:** Datos propio de la investigación

Interpretación:

La mayor población estudiantil joven se encuentra en el rango de 18 a 22 años el cual representa el 82.2% (97), mientras que solo el 14.4% (17) tiene entre 23 y 26 años, y un 2.5% (3) es mayor de 26 años. La media de edad es de 20.86 años, con una desviación estándar de 3.105, lo que indica una variabilidad moderada en las edades. El rango de edades varía desde un mínimo de 18 años hasta un máximo de 41 años, reflejando que la mayoría de los estudiantes son relativamente jóvenes.

Tabla 3

IDENTIFICARDE EL SEXO Y SEMESTRE ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC.

Semestre académico	Sexo	Masculino		Femenino		Total	
		N	%	N	%	N	%
Primero		5	62.5	3	37.5	8	6.8
Segundo		11	52.4	10	47.6	21	17.8
Tercero		6	54.5	5	45.5	11	9.3
Cuarto		5	45.5	6	54.5	11	9.3
Quinto		5	55.6	4	44.4	9	7.6
Sexto		5	35.7	9	64.3	14	11.9
Séptimo		6	50.0	6	50.0	12	10.2
Octavo		3	37.5	5	62.5	8	6.8
Noveno		8	66.7	4	33.3	12	10.2
Decimo		3	25.0	9	75.0	12	10.2
Total		57	48.3	61	51.7	118	100.0

*Fuente: Datos propio de la investigación

Interpretación:

El sexo femenino comprende el 51.7% (61), mientras que el sexo masculino comprende el 48.3% (57).

El segundo semestre concentra a la mayor población estudiantil que representa el 17.8% (21), de estos el 47.6% (10) son del sexo femenino y el 42.4% (11) son del sexo masculino, seguidamente los semestres primero y segundo concentran la menor población que representa el 6.8% (8).

Tabla 4

DETERMINAR EL NIVEL DE CALIDAD DE SUEÑO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC.

Categorías	Buena Calidad de sueño		Mala Calidad de Sueño		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sin problemas de sueño	18	15.3	0	0.0	18	15.3
Merece atención médica	0	0.0	24	24.3	24	20.3
Merece atención médica y tratamiento médico	0	0.0	73	61.9	73	61.9
Se trata de un problema de sueño grave	0	0.0	3	2.5	3	2.5
Total	18	15.3	100	84.7	118	100.0

*Fuente: Datos propio de la investigación

Interpretación

El nivel de calidad del sueño en los estudiantes de odontología, el 84.7% (100) presenta mala calidad de sueño y solo el 15.3% (18) tiene buena calidad de sueño con una muestra de 118 estudiantes. En cuanto al análisis de calidad de sueño por Categorías, el 15.3% (18) de los estudiantes está en la categoría "Sin problemas de sueño", a diferencia del 20.3% (24) de los estudiantes que si "merece atención médica"; el 61.9% (73) de los estudiantes requiere tanto atención como tratamiento médico; y 2.5% (3) de los estudiantes presenta "problemas graves de sueño.

Tabla 5
IDENTIFICAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC.

Rendimiento académico	Frecuencia N	Porcentaje %
Rendimiento cuantitativo	--	--
Reprobado		
Desaprobado	27	22.9
Aprobado	91	77.1
Total	118	100.0
Rendimiento cualitativo		
Malo	27	22.9
Regular	73	61.9
Bueno	18	15.2
Total	118	100.0

Fuente: Datos propio de la investigación

Interpretación

En términos cuantitativos, el 77.1% (91) de los estudiantes aprueba sus cursos y el 22.9% (27) se encuentra en condición de desaprobado. Al examinar el aspecto cualitativo, el 15.2% (18) alcanza un rendimiento bueno, mientras que el 61.9% (73) se mantiene en un nivel regular, y el 22.9% (27) presenta un rendimiento malo, coincidiendo exactamente con el porcentaje de desaprobados.

Tabla 6

DETERMINAR LA RELACIÓN DE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC.

Rendimiento académico		Desaprobado		Aprobado		Significancia
Calidad de sueño		N	%	N	%	
Dimensión 1 Calidad subjetiva de sueño	Bastante bueno	0	0,0	6	100,0	$\chi^2 = 9.76$ p =0.021
	Bueno	13	18,3	58	81,7	
	Malo	11	29,7	26	70,3	
	Bastante malo	3	75,0	1	25,0	
Dimensión 2 Latencia del sueño	Bastante bueno	0	0,0	18	100,0	$\chi^2 = 30.47$ p =0.000
	Bueno	3	6,4	44	93,6	
	Malo	18	40,9	26	59,1	
	Bastante malo	6	66,7	3	33,3	
Dimensión 3 Duración del sueño	Bastante bueno	1	3,8	25	96,2	$\chi^2 = 23.14$ p =0.000
	Bueno	1	5,9	16	94,1	
	Malo	10	21,3	37	78,7	
	Bastante malo	15	53,6	13	46,4	
Dimensión 4 Eficiencia del sueño	Bastante bueno	7	12,1	51	87,9	$\chi^2 = 13.39$ p =0.004
	Bueno	8	33,3	16	66,7	
	Malo	2	13,3	13	86,7	
	Bastante malo	10	47,6	11	52,4	
Dimensión 5 Perturbaciones del sueño	Ninguna vez	0	0,0	3	100,0	$\chi^2 = 4.11$ p =0.249
	Menos de una vez	13	18,8	56	81,2	
	Uno o dos veces	14	31,8	30	68,2	
	Tres o más veces	0	0,0	2	100,0	
Dimensión 6 Uso de medicamentos para dormir	Ninguna vez	21	20,4	82	79,6	$\chi^2 = 3.18$ p =0.364
	Menos de una vez	3	37,5	5	62,5	
	Uno o dos veces	1	33,3	2	66,7	
	Tres o más veces	2	50,0	2	50,0	
Dimensión 7 Disfunción diurna	Ninguna vez	0	0,0	1	100,0	$\chi^2 = 12.85$ p =0.005
	Menos de una vez	3	10,0	27	90,0	
	Uno o dos veces	14	20,6	54	79,4	
	Tres o más veces	10	52,6	9	47,4	

Fuente: Datos propio de la investigación

Interpretación

Las dimensiones 1, 2, 3, 4 y 7 (**donde $p < 0.05$**), la relación es estadísticamente significativa con el rendimiento académico, las dimensiones 1 y 2, respectivamente el 81.7% (58) y el 93.6% (44) presentan buena calidad subjetiva y latencia del sueño por ende aprueban sus cursos, la dimensión 3, con el 78.7% (37) presenta mala duración del dormir sin embargo aprueban sus cursos, la dimensión 4, con el 87.9% (51) la eficacia del sueño es bastante buena y aprueban sus cursos, la dimensión 7, con el 79.4% (54) tiene uno o dos de disfunción diurna, presentan problemas durante el día producto de una mala calidad sueño, pero sin embargo aprueban sus cursos.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

En la escuela profesional de odontología de la UNSAAC, en el año 2024, se realizó la aplicación del instrumento índice de calidad del sueño de Pittsburg (PSG) a 118 estudiantes participantes, entre un rango de edades de 18 a 41 años, de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

Para determinar la influencia de la calidad del sueño en el rendimiento académico, se obtuvieron patrones altamente significativos donde $p=0.012$. El estudio muestra una relación contundente, del total de estudiantes desaprobados (27), el 15% presentaba mala calidad de sueño. En contraste, entre los aprobados (91), el 85% tenía buena calidad de sueño, así mismo estos resultados coinciden con Aguilera S. et al (10), donde el rendimiento académico está asociado a la mala calidad del sueño, siendo esta asociación prevalente especialmente en los estudiantes del Colegio Odontológico y el Colegio Jurídico ($p=0.004$), por otro lado, Sevilla C. y Velásquez J (22), identificaron una asociación entre la calidad del sueño de los estudiantes y el rendimiento académico ($p=0.001$) concluye que los estudiantes con mala calidad de sueño tienen buen rendimiento académico, Izaguirre MS. et al (14), se confirma la existencia de una asociación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico, es decir un índice de Pittsburgh más alto conlleva una reducción en el rendimiento de los estudiantes(14).

Arrambide K. concluyó que existe una relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico ($p<0.005$), su investigación también mostró que una proporción significativa de estudiantes, tanto con buen rendimiento (24.9%) como con rendimiento regular (14.5%), requerían atención médica(16).

La calidad del sueño no se limita al descanso nocturno, sino que también incluye en el rendimiento y funcionamiento óptimo durante el día, de esta manera, el sueño se convierte en un aspecto crucial que va más allá de la salud, actuando como un pilar fundamental para una vida plena y satisfactoria(25,26). La falta de sueño es un problema prevalente en la sociedad, afectando particularmente a los estudiantes

universitarios, quienes necesitan un rendimiento óptimo para tener éxito en sus estudios(27).

Por otro lado, Chalco D (13), no encontró relación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico ($p=0.707$), lo que representa una discrepancia con los demás estudios. La investigación previa establece una conexión clara y estadísticamente relevante entre los patrones de sueño y la capacidad de los estudiantes universitarios para lograr un alto rendimiento, quienes a menudo enfrentan mayores niveles de exigencia.

Por otro lado, al identificar la edad, el sexo y el semestre académico en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024, el 82.2% de los estudiantes se encuentra en el rango de 18 a 22 años, siendo el sexo femenino predominante con un 51.7% (61) y el segundo semestre concentra a la mayor población estudiantil con el 17.8% (21). Estos resultados tienen similitud a estudios realizados por Cusquisibán F (12), que concluye que el 56.6% de los estudiantes tienen entre 18 y 22 años, de manera similar, Arrambide K (16), reporta que el 90.5% se encuentra entre 19 y 24 años, reforzando la tendencia de una población estudiantil joven que elige ingresar a las carreras de ciencias de la salud. En cuanto al sexo en el presente estudio se obtuvo que el sexo femenino con 51.7% es mayor que la población masculina con 48.3%, estos resultados tienen cierta concordancia con estudios como Aguilera S. et al (10), el 60.2% de los estudiantes son del sexo femenino y el 39.8% son del sexo masculino, Ascue I (15), el 57.2% son del sexo femenino y el 42.8% son del sexo masculino, y Ortiz B (23), el 52.9% son del sexo femenino y el 47.1% son del sexo masculino, lo que quiere decir que la población del sexo femenino es mayor a la del sexo masculino en las carreras profesionales de la salud. Respecto a la distribución por semestre académico, el segundo semestre concentra la mayor población estudiantil con 17.8%, mientras que los datos comparativos muestran diversas distribuciones: Acosta M. y Díaz M (9), reportan mayor porcentaje en primer año con 29.9%, por otro lado Ortiz B (23), reporta predominio del octavo ciclo con 30.4%, esto difiere a las poblaciones tomadas en cada trabajo de investigación.

Al determinar el nivel de calidad del sueño en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024. La salud integral de los estudiantes como parte de su formación profesional, la deficiente calidad del sueño deteriora funciones cognitivas esenciales

como la concentración, memoria y aprendizaje, comprometiendo no solo el desempeño académico sino también la seguridad durante las prácticas clínicas de los futuros odontólogos. El 84.7% de los estudiantes presenta mala calidad de sueño, mientras que el 15.3% tiene buena calidad del sueño y no tiene problemas de sueño; por otro lado, el 20.3% con una puntuación de 5 a 7 puntos, requiere atención médica, y el 61.9% con una puntuación de 8 a 14 puntos, de los estudiantes requiere tanto atención como tratamiento médico. el 2.5% con una puntuación de 15 a 21 puntos, presenta grave problema de sueño. Al comparar los resultados con los de Aguilera S. et al (10), reportan que el 85.4% presenta mala calidad de sueño; Sevilla C. y Velásquez J (22), encontraron que el 71.1% de los participantes tienen mala calidad de sueño, así mismo Ancco P (1), el 78,4% presenta mala calidad del sueño, 51,7% requiriendo atención médica y 26,7% necesita tratamiento médico.

La combinación de las exigencias universitarias y el uso de dispositivos electrónicos afecta el sueño de los estudiantes, lo que puede provocar un aumento de trastornos del sueño y una disminución de su calidad de vida (30).

Al identificar el rendimiento académico en estudiantes de odontología de la UNSAAC,2024, estas diferencias de los resultados obtenidos varían de acuerdo a las exigencias de cada institución y también de cada carrera profesional los cuales podrían explicarse por factores metodológicos de evaluación, estrategias pedagógicas implementadas en cada institución. Es así que los resultados obtenidos son los siguientes, el 77.1% de los estudiantes aprobó sus cursos, mientras el 22.9% desaprobó, sólo el 15.2% alcanza un rendimiento bueno, mientras que 61.9% se mantiene en nivel regular y el 22.9% presenta rendimiento malo. Comparando estos resultados con otros estudios como Aguilera S. et al (10), indican un 87% de los estudiantes aprobaron, frente al 13% de estudiantes que desaprobaron, cifras más favorables que los estudiantes de odontología de la UNSAAC. Sevilla C. y Velásquez J (22), el 51.2% presentan un buen rendimiento académico y Chalco D (13), el 89.8% tiene buen rendimiento académico, así mismo Cusquisibán F (12), el 34.7% tiene rendimiento bueno y 55.5% regular, mientras que Ancco P (1), reporta un 30.2% con rendimiento bueno, 39.6% regular y 30.2% deficiente. Asimismo, Arrambide K (16), reporta un 86.1% de estudiantes aprobados. Al realizar la discusión con los antecedentes se puede observar que los estudiantes aprobados y los que tienen

rendimiento académico bueno están por encima de los resultados obtenidos por los estudiantes de odontología de la UNSAAC.

El rendimiento académico del estudiante de odontología y los estudiantes de las otras carreras de la salud, refleja la dedicación y el tiempo que el estudiante invierte en el estudio y la práctica, con el fin de mejorar su concentración y su nivel de competencia(7).

Las dimensiones calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia y disfunción diurna, (donde $p < 0.05$) se confirma una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones y el rendimiento académico, es así que los estudiantes aprueban y tienen una buena calidad subjetiva del sueño y latencia del sueño, respectivamente con el 81.7% (58) y el 93.6% (44), se presenta estudiantes aprobados con una mala duración del sueño, con el 78.7% (37), también se obtuvo estudiantes aprobados con una buena eficacia del sueño, con el 87.9% (51), la disfunción diurna en estudiantes aprobados, con el 79.4% (54) tiene uno o dos de disfunción diurna, presentan problemas durante el día producto de una mala calidad sueño, pero sin embargo aprueban sus cursos.

Los datos de la calidad subjetiva del sueño obtenidos por Ascue I (15), quien encontró una relación significativa, indica que el 54.2% de los estudiantes presenta un nivel "bastante bueno" y un 39.4% un nivel "bastante malo". Por su parte, Arrambide K (16), también identificó una relación significativa, con un 40.5% de estudiantes que reportan un nivel "bastante bueno".

Los datos de latencia del sueño hallados por Ascue I (15), quien encontró una relación significativa, el 43.7% de los estudiantes presenta un nivel "bastante bueno" de latencia, mientras que el 26.8% evidencia un nivel "bastante malo". Por su parte, Arrambide K (16), también encontró una relación estadísticamente significativa, aunque con resultados notablemente diferentes, pues en su estudio el 94.3% de los participantes presenta una "muy buena latencia de sueño".

Los datos de la duración del sueño, Arrambide K (16), encontró una relación significativa, el 51.1% duerme menos de 5 horas, considerándose una "muy mala duración del sueño".

Los datos de la eficiencia del sueño hallados por Arrambide K (16), halló una relación significativa, indicando que el 46.7% tiene "mala eficiencia de sueño"; así mismo

Challco D (13), respalda lo mismo porque encontró una correlación significativa ($p < 0.005$).

Los datos de la disfunción diurna, según Ascue I (15), encontró una relación significativa, el 40.8% tiene un nivel bastante bueno y el 39.4% bastante malo. Por otro lado, Arrambide K (16), halló una significancia de ($p < 0.005$), indica que 35.8% tiene un nivel bueno.

Como producto de esta investigación, igualmente se ha evidenciado que tanto la edad y el sexo no son determinantes en la relación con la calidad del sueño, en cuanto al semestre académico si existe una relación con la calidad del sueño en los estudiantes de odontología en el semestre académico 2024.

CONCLUSIONES

PRIMERA

La calidad del sueño influye significativamente en el rendimiento académico de los estudiantes, se concluye que $p=0.012$, el estudio muestra una relación significativa contundente, del total de estudiantes desaprobados el 22.87 presentaba mala calidad de sueño, en contraste, entre los aprobados el 15.3 tenía buena calidad de sueño.

SEGUNDA

Se concluye que el 82.2 de los estudiantes se encuentra en el rango de 18 a 22 años, siendo el sexo femenino predominante con un 51.7 y el segundo semestre concentra a la mayor población estudiantil con el 17.8.

TERCERA

Se concluye que los estudiantes, el 84.7 presenta mala calidad de sueño, mientras que el 15.3 tiene buena calidad del sueño.

CUARTA

El rendimiento académico de los estudiantes, se concluye que el 77.1 de los estudiantes aprobó sus cursos, mientras el 22.9 desaprobó.

QUINTA

Se concluye que las dimensiones calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia y disfunción diurna, (donde $p<0.05$) se confirma una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones y el rendimiento académico.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

PRIMERA

A los estudiantes, docentes de la escuela Profesional de Odontología, considerar la implementación de actividades extracurriculares como baile, danza, teatro y yoga, etc., que permitan a los estudiantes mejorar su actividad física y mental así mismo no sobrecargar académicamente, realizar charlas y evaluaciones preventivas durante el semestre académico sobre la importancia de la calidad del sueño.

SEGUNDA

Al vicerrectorado de investigación de la UNSAAC, realizar más trabajos de investigación sobre la variable calidad del sueño, cuidando la salud mental de los estudiantes universitarios, así mismo fomentar actividades de relajación como educación física, baile, teatro, etc.; buscar apoyo de profesionales especializados de la salud si se experimentan problemas de sueño o estrés, para mejorar la calidad del sueño y el bienestar general de los estudiantes universitarios.

TERCERA

Al área de salud mental del MINEDU, promover la implementación de actividades extracurriculares en las universidades, así como también fomentar la creación de áreas de salud mental manejadas por médicos psiquiatras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ancco P. Calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes de la clínica odontológica de la Escuela Profesional de Odontología de la UNA Puno - 2018. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 14 de octubre de 2019 [citado 26 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/11960>
2. Padilla-Gil DN. El sueño: fisiología y homeostasis. Revista colombiana de ciencia animal recia [Internet]. junio de 2023 [citado 21 de mayo de 2025];15(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2027-42972023000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
3. Salinas AE, Rondanelli PM, Hermosilla MB, Cigarroa I, Salinas AE, Rondanelli PM, et al. Estilos de vida y calidad de vida asociados a la calidad de sueño en estudiantes universitarios. Revista médica de Chile. marzo de 2023;151(3):330-9.
4. Zapata JS, Betancourt J. Factores relacionados con la calidad del sueño según el cuestionario de Pittsburgh en estudiantes universitarios de Cali, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría. 1 de diciembre de 2023;52:S85-91.
5. Fernandez I. Proyecto Hombre. 2022 [citado 1 de julio de 2024]. Insomnio, adolescencia y pantallas: «El móvil debería ser como la nevera, no me lo llevo a la habitación». Disponible en: https://www.telecinco.es/noticias/sociedad/20221105/insomnio-adolescencia-pantallas-movil-fuera-habitacion-melatonina-neorologos-pediatras-aumento-consultas_18_07892670.html
6. Carralero G. Calidad del sueño según el Pittsburgh Sleep Quality Index en una muestra de pacientes recibiendo cuidados paliativos Medicina Paliativa [Internet]. 2021 [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-calidad-del-sueno-segun-el-S1134248X12000560>
7. Santos FR. Género, redes de amistad y rendimiento académico. Papers Revista de Sociologia. 1 de octubre de 1998;56:233-42.
8. Wang H, Meng Y, Cai W, Su T, Tang Y. La relación entre el ritmo circadiano y la calidad del sueño entre estudiantes universitarios: el papel mediador en cadena de la ansiedad rasgo y las creencias y actitudes sobre el sueño [Internet]. 2024 [citado 25 de junio de 2024]. Disponible en: <http://html.rhhz.net/dejydxxb/html/2024/5/20240510.htm>
9. Acosta M, Díaz MP. Influencia del Burnout y Sueño, en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Tesis de grado Pontificia Universidad Católica Argentina 2022 [Internet]. 2022 [citado 26 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15859>
10. Aguilera S, Vicenty A, Ibañez E, Marentes A, Cruz V, Ruiz L. Vista de 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. [Internet]. 2020 [citado 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/495/365>
11. Bustamante N, Rusell J, Godoy A, Merellano E, Uribe N. Rendimiento académico, actividad física, sueño y género en universitarios durante la pandemia-2020 - Dialnet [Internet]. 2020 [citado 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8546744>

12. Cusquisibán J. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia. Universidad Nacional de Cajamarca, 2022. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 13 de febrero de 2023 [citado 26 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5507>
13. Challco CA. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de pregrado en una universidad pública peruana [Internet]. 2023 [citado 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/2295aaee-0b58-42d3-b423-109257262884>
14. Izaguirre MSI, Paredes VLP, Sulca R. Calidad de sueño y Rendimiento Académico en estudiantes de Medicina Humana de una Universidad Privada de Lima, 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11963/Calidad_IzaguirreC_orcuera_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Ascue I. Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes del IV ciclo de la Escuela Profesional de Medicina, en la Universidad Andina de Cusco, año 2020. 30 de diciembre de 2021 [citado 25 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4724>
16. Arrambide MK. Calidad de sueño y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco-2018. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco [Internet]. 2020 [citado 27 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5196>
17. Sierra JC, Jimenez C, Martin J. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: Importancia de la higiene del sueño. Salud Mental [Internet]. 2002;25(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam026e.pdf>
18. Gomes AA, Tavares J, de Azevedo MHP. Sleep and academic performance in undergraduates: a multi-measure, multi-predictor approach. Chronobiol Int. noviembre de 2011;28(9):786-801.
19. Suardiaz M, Morante M, Ortega M, Ruiz MA, Martín P, Vela A. Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. RevNeurol. 2020;71(02):43.
20. Watson N, Badr M, Belenky G, Bliwise D, Buxton O, Buysse D. Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult: A Joint Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society - PMC [Internet]. [citado 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4434546/>
21. Madrid J. Calidad de sueño y rendimiento académico: estudio preliminar [Internet]. 2022 [citado 2 de julio de 2024]. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/130559>
22. Sevilla C, Velásquez J. 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. 2020 [Internet]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8135/1/245185.pdf>
23. Ortíz B. Asociación entre calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de cursos clínicos de forma virtual durante la pandemia por Covid-19. Universidad Nacional de Piura [Internet]. 2021 [citado 3 de julio de 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3204828>

24. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*. mayo de 1989;28(2):193-213.
25. Pérez D, Díaz O. Prevalencia del deterioro del patrón del sueño en estudiantes de enfermería en Huelva. *Enfermería Global*. 2007;
26. Borquez P. Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios Eureka (Asunción, En línea);8(1): 80-90, 2021. tab | LILACS [Internet]. 2021 [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-692689>
27. Vilchez. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú [Internet]. [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272016000400002
28. Aguilera O, Díaz M, Sanchez H. Trastornos del sueño en el paciente adulto hospitalizado. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*. 9 de febrero de 2024;23(1):13-20.
29. Tresguerres J, Ariznabarreta C, Cachofeiro V, Cardinali D, Gil P, Romano M, et al. *Fisiología Médica 4ed* [Internet]. 2010 [citado 3 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.ingebook.com/ib/NPcd/IB_BooksVis?cod_primaria=1000187&codigo_libro=4437
30. Miró E, Martínez P, Arriaza R. Influencia de la cantidad y calidad subjetiva de sueño en la ansiedad y el estado de ánimo deprimido. *Salud Mental*. 2006;29(2).
31. Soto M, Raúl N. El sueño, trastornos y consecuencias. *Acta Médica Peruana*. enero de 2009;26(1):4-5.
32. Velayos JL, Moleres FJ, Irujo AM, Yllanes D, Paternain B. Bases anatómicas del sueño. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2007;30:7-17.
33. Benavides P, Ramos C, Benavides P, Ramos C. Fundamentos Neurobiológicos Del Sueño. *Revista Ecuatoriana de Neurología*. diciembre de 2019;28(3):73-80.
34. Universidad de Carabobo. Fisiología del Sueño [Internet]. 2021 [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-carabobo/practica-medica/fisiologia-del-sueno-interesante/57963046>
35. Guyton A, Hall J. Tratado de fisiología médica [Internet]. Duodécima edición. Vol. 1. Países bajos: Elsevier; 2011. Disponible en: <https://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>
36. Díaz M, Vega G, Rico M, Vega G. Sueño y sistema inmune. *Revista alergia México*. junio de 2018;65(2):160-70.
37. Ceballos D. Las funciones del sueño en la teoría de la terapia gestalt. 2020; Disponible en: https://www.academia.edu/44863356/Las_funciones_del_sue%C3%B1o_en_la_teor%C3%ADa_de_la_terapia_gestalt
38. Carrillo P, Ramírez J, Magaña K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. agosto de 2013;56(4):5-15.

- 39.Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Rev Neuropsiquiatr.* 6 de abril de 2018;81(1):20.
- 40.Quevedo V, Quevedo R. Influencia del grado de somnolencia, cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. 2011;11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33715423004.pdf>
- 41.Contreras A. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud [Internet]. [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864013701718>
- 42.Instituto Valenciano de neurología Pediátrica. Fisiología del sueño [Internet]. 2019 [citado 27 de agosto de 2024]. Disponible en: https://invanep.com/blog_invanep/fisiologia-del-sueno
- 43.Fabres L. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida [Internet]. [citado 20 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000894>
- 44.Duffy JF, Czeisler CA. Effect of Light on Human Circadian Physiology. *Sleep Medicine Clinics.* 1 de junio de 2009;4(2):165-77.
- 45.Jimenez M. Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Aprendizaje.* 1 de enero de 1995;
- 46.Navarro RE. El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. [citado 20 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55110208>
- 47.Zela E. Reglamento Academico UNSAAC 2017 (CU-093-2017-UNSAAC). 2017; Disponible en: <https://www.unsaac.edu.pe/vicerrectorado/#:~:text=DRA.,PAULINA%20TACO%20LLAVE&text=El%20Vice%20Rectorado%20Acad%C3%A9mico%20es,gesti%C3%B3n%20acad%C3%A9mica%20de%20la%20UNSAAC.>
- 48.Cosio H. Plan de Estudios y Malla curricular de la Escuela Profesional de Odontología [Internet]. 2017. Disponible en: <https://od.unsaac.edu.pe/home/>
- 49.Diekelmann S, Wilhelm I, Born J. The whats and whens of sleep-dependent memory consolidation. *Sleep Med Rev.* octubre de 2009;13(5):309-21.
- 50.Wamsley E, Tucker M, Payne J, Stickgold R. A brief nap is beneficial for human route learning: The role of navigation experience and EEG spectral power. *Learning & memory* (Cold Spring Harbor, NY). 1 de julio de 2010;17:332-6.
- 51.Krystal AD, Edinger JD. Measuring sleep quality. *Sleep Med.* septiembre de 2008;9 Suppl 1:S10-17.
- 52.Escobar F, Eslava J. Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Revista de neurología.* 1 de febrero de 2005;40:150-5.
- 53.Williams J, Moyano M. Ley que modifica la Ley 30220, Ley Universitaria, a fin de promover la investigación para la obtención del grado académico de bachiller o del título profesional e impulsar la inserción de los graduandos de las universidades públicas y universidades privadas en el mercado laboral - LEY - N° 31803 - CONGRESO DE LA REPUBLICA. 2023

[citado 3 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2190818-1>

54. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. MacGraw-Hill/Interamericana; 2006. 850 p. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n/BNGjAQAACAAJ?hl=es

55. Luna Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. Anales de Salud Mental [Internet]. 2015 [citado 3 de octubre de 2024];31(2). Disponible en: <https://openjournal.insm.gob.pe/revistas/asm>

ANEXOS

Anexo1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

TÍTULO: INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC, 2024.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
P.G. ¿Cuál es la influencia de la calidad de sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?	OG: Determinar la influencia de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024	Hipótesis Alterna: La calidad del sueño influye significativamente en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024 Hipótesis Nula: La calidad del sueño no influye significativamente en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024	-Calidad de sueño -Rendimiento Académico	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: transversal y correlacional TIPO: no experimental con enfoque cuantitativo Población: La población está conformada por 219 estudiantes CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Estudiantes de odontología que pertenezcan a la UNSAAC Estudiantes matriculados en el semestre académico Estudiantes de ambos géneros. Criterios de Exclusión Estudiantes que sean menores de 18 años (según el instrumento de Pittsburgh no está permitido) Estudiantes que se encuentren realizando su internado clínico o rural (debido a que se encuentran en diferente contexto académico) Estudiantes que no deseen participar en el estudio Estudiante que se encuentren ausentes la fecha de aplicación de los cuestionarios Todo estudiante que no responda correctamente el cuestionario del presente trabajo de investigación. MUESTRA: no probabilístico por conveniencia. UNIDAD DE ANÁLISIS: El estudiante de odontología de la UNSAAC que cumpla con los criterios de selección de la muestra. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS. -Índice de Calidad de sueño Pittsburgh - ficha de recolección de datos - Consentimiento informado.
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO		DIMENSIONES	
P.E.1. ¿Cuál es la edad, el sexo y el semestre académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024??	Identificar la edad, el sexo y el semestre académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.		VARIABLE CALIDAD DE SUEÑO -Calidad subjetiva del sueño -Latencia del sueño -Duración del sueño -Eficiencia habitual del sueño -Alteraciones del sueño -Uso de medicamentos para dormir -Disfunción diurna debido a la somnolencia RENDIMIENTO ACADÉMICO Cualitativo Cuantitativo	
P.E.2. ¿Cómo es la calidad del sueño en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?	Medir el nivel de calidad del sueño en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.			
P.E.3. ¿Cuál es el nivel de rendimiento académico en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?	Medir el nivel de rendimiento académico en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024.			
P.E.4. 1. ¿Cómo influyen las dimensiones de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024?	Determinar la influencia de las dimensiones de la calidad del sueño con el rendimiento académico en los estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024			

Anexo 2

MATRIZ DEL INSTRUMENTO

RECOLECCION DE DATOS

Llene los espacios en blanco o marque con una X según corresponde a tu respuesta:

1. Edad: _____

2. Sexo: Femenino: () Masculino ()

3. Semestre Académico que cursa : _____

INDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

1. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar? (utilice sistema de 24 horas)

Escriba la hora habitual en que se acuesta: / ____ / ____ / 22:00

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

Escriba el tiempo en minutos: ____ / ____ / ____ / 15min

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 sistema de 24 horas)

Escriba la hora habitual de levantarse: / ____ / ____ / 5am

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por noche?

Escriba la hora que crea que durmió: / ____ / ____ / 6 horas 4

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

	O. 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 MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
a. No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora?					
b. Despertarse durante la noche o la madrugada?					
c. Tener que levantarse temprano para ir al baño?					
d. No poder respirar bien?					
e. Toser o roncar ruidosamente?					
f. Sentir frío?					
g. Sentir demasiado 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)

	O. 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 MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
6.1 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para 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)

Columna1	0.NINGUNA VEZ EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS	1. MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2. UNO O DOS VECES A LA SEMANA	3. TRES O MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
7.1. ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?					
7.2. ¿Ha representado para usted mucho problema el “mantenerse despierto(a)” cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?					

	0.NADA	1.POCO	2.REGULAR O MODERADO	3.MUCHO O BASTANTE
8. ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado (a) o entusiasmado (a) al llevar a cabo sus tareas o actividades? (acepte una respuesta).				

	0.BASTANTE BUENO	1.BUENO	2.MALO	3.BASTANTE MALO
9. ¿cómo valoraría o calificaría la calidad de 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; 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) x100. Mas del 85%:0, 75-84%: 1, 65-74%:2, menos del 65%: 3	C4.....
Componente 5	#Suma de puntuaciones 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 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



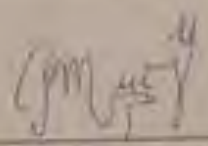
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: "INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC, 2024".

Dicho proyecto de investigación es realizado con el objetivo de determinar la influencia de la calidad del sueño en el rendimiento académico en los estudiantes de la escuela profesional de odontología del primer semestre hasta el décimo semestre académico de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Para lo cual se requiere la participación de forma voluntaria del estudiante, donde la información obtenida será utilizada confidencialmente y no con otros fines que no sean los de la investigación, al ser partícipe de la investigación se pide responder con total franqueza y sinceridad cada una de las preguntas del cuestionario.

Yo Myrio Andro Lima Mayura acepto participar de manera voluntaria en el presente estudio de investigación así mismo reconozco que los datos que brinde de mi calificación serán confidenciales y no serán utilizadas con otros fines que no sean más que para el presente estudio.


FIRMA DEL PARTICIPANTE
DNI 73888175

Anexo 4

PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS

Prueba de normalidad de Rendimiento Académico y Calidad de sueño en estudiantes de odontología de la UNSAAC, 2024

Variable	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Rendimiento Académico	0.067	118	0.200
Calidad de sueño	0.096	118	0.010

Nota. Los datos corresponden a la prueba de normalidad realizada con un nivel de confianza del 95% ($\alpha = 0.05$). La prueba de Kolmogorov-Smirnov se empleó debido a que la muestra supera los 50 individuos ($n = 118$). Fuente: SPSS V24.

En la Tabla se presentan los resultados de la prueba de normalidad para las variables rendimiento académico y calidad de sueño, donde:

1. H_0 = Los datos tienen una distribución normal
2. H_a = Los datos no tienen una distribución normal

Para la variable Rendimiento académico, se obtuvo un valor de significancia Sig.= 0,200, superior al nivel de significancia $\alpha = 0,05$. Este resultado conduce a aceptar la hipótesis nula, confirmando que los datos de esta variable siguen una distribución normal.

En contraste, la variable Calidad de sueño mostró un valor de significancia Sig.= 0,010, inferior al nivel $\alpha = 0,05$. En este caso, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, indicando que esta variable no sigue una distribución normal.

Dado que una de las variables no presenta distribución normal, se emplearán pruebas no paramétricas para el análisis de datos, específicamente el estadístico Chi cuadrado para examinar las correlaciones en la investigación.

Anexo 5

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

- | | | |
|--|--|--|
| • APARTADO POSTAL
N° 921 - Cusco - Perú | • CIUDAD UNIVERSITARIA
Av. De la Cultura N° 733 - Teléfonos:
224961 - 222612 - 223379 - 223375 - 222230 | • MUSEO INKA
Cuesta del Almirante N° 103 - Teléfono: 227380 |
| • FAX: 238156 - 238173 - 222512 | • CENTRAL TELEFÓNICA: 232208 - 252210
243835 - 243836 - 243837 - 243838 - 064100 | • CENTRO AGRONÓMICO K'AYRA
Sisa Jeterano s/n Cusco - Teléfonos: 277145 - 277246 |
| • RECTORADO
Calle Tigré N° 127
Teléfonos: 222271 - 224891 - 224181 - 254398 | • LOCAL CENTRAL
Plaza de Armas s/n
Teléfonos: 227571 - 225721 - 224415 | • COLEGIO "FORTUNATO L. HERRERA"
Av. De la Cultura N° 721
"Estadio Universitario" - Teléfonos: 227192 |

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Cusco, 16 de octubre de 2024

OFICIO N° 280 – 2024-EPOD-FMH-UNSAAC

Señor:

BENJAMIN EDER ANCCO PICHUILLA

EGRESADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA - UNSAAC

Presente.-

ASUNTO: OTORGA AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO
A ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA PARA
LA REALIZACIÓN DE TESIS DE PRE GRADO.

REF. : Exp. N° 690989, Solicitud s/n, de fecha 04/10/2024

De mi mayor consideración:

Previo un cordial y atento saludo, me dirijo a usted, en atención al documento de la referencia, a fin de hacer de su conocimiento que mi Dirección ha evaluado su petición y a visto por conveniente otorgarle AUTORIZACION, para que pueda realizar la aplicación de instrumento que mide las variables de proyecto de tesis, a través de cuestionario en los estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Medicina Humana de la UNSAAC, para la realización de su tesis de Pre Grado intitulado **"INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNSAAC, 2024"**, por lo que se solicita a los Docentes y Estudiantes de nuestra Escuela Profesional, se sirvan otorgar las facilidades del caso al Señor BENJAMIN EDER ANCCO PICHUILLA, a fin de que desarrolle lo solicitado.

Sin otro en particular, me suscribo de usted, no sin antes aprovechar la ocasión para renovar las muestras de mi especial deferencia.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

DRA. MARIA ELENA ZVERKOVICH CHIRRA
DIRECTORA

c.c. archivo
MF7G/vln

Anexo 6



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO **UNIDAD DE CENTRO DE CÓMPUTO**

NOTA DE ATENCION N° - 048-2024-UCC-DSI-UNSAAC-VIRTUAL

DE : ING. AGUEDO HUAMANI HUAYHUA
JEFE DE LA UNIDAD DEL CENTRO DE CÓMPUTO

A : BR. BENJAMIN EDER ANCCO PICHUILLA
BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA.

ASUNTO : REMITE INFORMACION SOLICITADA.

REFERENCIA: EXPEDIENTE N° 713697

FECHA : CUSCO, 6 DE DICIEMBRE DE 2024

Habiendo tenido conocimiento del documento de la referencia y mediante la Unidad de Trámite Documentario sírvase hacer de conocimiento al usuario, la información solicitada mediante el expediente N° 713697. El mismo que se adjunta a la presente

Es cuanto puedo informar a usted para las acciones que amerite el caso.

Atentamente.



Firmado digitalmente
por HUAMANI HUAYHUA Aguedo
ID: 20172474501 x08
Motivo: En Señal de Conformidad
Jefe Unidad de Centro de
Cómputo
Fecha: 2024-12-10 08:29:05:03

C.C.
AHH/sab.
Archivo

Anexo 7

CALIDAD DE SUEÑO SEGÚN EDAD, SEXO Y SEMESTRE ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNSAAC, 2024

Calidad de sueño Edad	Buena		Mala		Total		
	N	%	N	%	N	%	
18 a 22 años	14	14.4	83	85.6	97	100.0	$\chi^2 = 1.064$ p = 0.786
23 a 26 años	3	17.6	14	82.4	17	100.0	
27 a 30 años	1	33.3	2	66.7	3	100.0	
Más de 30 años	0	0.0	1	100.0	1	100.0	
Total	18	15.3	100	84.7	118	100.0	
Sexo							
Masculino	10	17.5	47	82.5	57	100.0	$\chi^2 = 0.447$ p = 0.504
Femenino	8	13.1	53	86.9	61	100.0	
Total	18	15.3	100	84.7	118	100.0	
Semestre Académico							
Primero	2	25.0	6	75.0	8	100.0	$\chi^2 = 20.252$ p = 0.016
Segundo	0	00.0	21	100.0	21	100.0	
Tercero	0	00.0	11	100.0	11	100.0	
Cuarto	3	27.3	8	72.7	11	100.0	
Quinto	1	11.1	8	88.9	9	100.0	
Sexto	3	21.4	11	78.6	14	100.0	
Séptimo	5	41.7	7	58.3	12	100.0	
Octavo	3	37.5	5	62.5	8	100.0	
Noveno	0	00.0	12	100.0	12	100.0	
Decimo	1	8.3	11	91.7	12	100.0	
Total	18	15.3	100	84.7	118	100.0	

*Fuente: Datos propios de la elaboración

Interpretación:

se observa que el semestre que presenta mayor cantidad de participantes es el segundo semestre con un 17.8% (21), Los semestres segundo, tercero, noveno y décimo tienen mala calidad de sueño, así mismo el semestre séptimo con un 41.7% y el octavo semestre con un 37.5% presentan buena calidad de sueño. El Valor **p=0,016**, al ser $p < 0.05$, existe una relación estadísticamente significativa entre el semestre académico y la calidad del sueño.

Anexo 8

PROCESAMIENTO DE DATOS EN EXCEL

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	1	15	18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	12	20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	14	19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	4	16	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	5	17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	6	11.2	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	7	13	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	8	13.4	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	9	16.67	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	10	15.17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	11	15	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	12	17.83	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	13	17.33	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	14	17.33	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	15	18.83	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	16	17.17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	17	16.17	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	18	16.5	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	19	16.67	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	20	16.5	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	21	15.17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	22	15.14	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	23	16	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	24	16.17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	25	15.83	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	26	17.67	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	27	15.67	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	28	17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	29	16.5	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	30	16.57	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
32	31	16.86	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	32	16.43	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	33	15.17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	34	15.86	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	35	16	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	36	14.33	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	37	17.5	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	38	16	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	39	15.71	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	40	15.43	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	41	15.67	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	42	16	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	43	16.67	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	44	15.83	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	45	16	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	46	15.65	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	47	13	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	48	14.5	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	49	15	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	50	15.5	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	51	16.5	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	52	15.86	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	53	15.14	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	54	16	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	55	17.14	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	56	14.17	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	57	15.71	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	58	15.33	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	59	16	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	60	13.4	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	61	15.2	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

