

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

“CALIDAD DE SUEÑO Y ESTADO NUTRICIONAL
DE ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD
DE UNA ENTIDAD MUNICIPAL DEL CALLAO,
2023”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Nutrición y Dietética

Autoras:

Leslie Massiel Perez Vega

Gabriela Veruska Vega Vega

Asesor:

Mg. Mariana Elvira Hidalgo Chávez

<https://orcid.org/0000-0001-8352-7024>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	ROOSVELT DAVID LEON LIZAMA	4443064
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	EDWIN MARTIN RUIZ SANCHEZ	45926988
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	MARIANA ELVIRA HIDALGO CHÁVEZ	42968661
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

CALIDAD DE SUEÑO_ESTADO NUTRICIONAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	8%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	bibliotecadigital.uca.edu.ar Fuente de Internet	1%
5	revistas.proeditio.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	1%
8	www.renhyd.org Fuente de Internet	1%
9	www.dimensionearte.it Fuente de Internet	

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta. A mis padres, Olga Vega y Hernando Perez, por su amor incondicional y sobre todo motivar constantemente a seguir hacia adelante. Así mismo, a mis hermanas, Estefany Perez y Katia Perez, por brindarme su apoyo en esas noches que tocaba acompañarme a desvelarme y ser siempre ese motivo de risas en todo momento.

Leslie Perez Vega

Dedico esta tesis a mi madre por haber sido mi fuente inagotable de fortaleza y motivación. Siempre estarás en mi corazón y en cada logro que alcance en la vida. Te extraño y te amo eternamente.

Gabriela Vega Vega

AGRADECIMIENTO

Extendemos nuestro agradecimiento a la entidad municipal quienes fueron pilar importante para poder realizar la presente investigación. Así mismo queremos agradecer por su compromiso, motivación y paciencia a nuestra asesora Mariana Hidalgo.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
TABLA DE CONTENIDO.....	6
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema.....	22
1.3. Objetivos	23
1.4. Hipótesis:.....	23
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	24
2.1. Tipo de investigación.....	24
2.2. Población y muestra.....	24
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	25
2.5. Análisis de datos.....	27
2.6. Aspectos éticos de la investigación.....	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	32
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultados agrupados de la variable calidad de sueño	28
Tabla 2. Resultados agrupados de la variable estado nutricional	28
Tabla 3. Análisis cruzado	29
Tabla 4. Comprobación de hipótesis	30
Tabla 5. Resultados agrupados de las dimensiones de la calidad de sueño	48
Tabla 6. Resultados de la dimensión Latencia de sueño	48
Tabla 7. Resultados de la dimensión Duración del sueño	49
Tabla 8. Resultados de la dimensión Eficiencia habitual de sueño	49
Tabla 9. Resultados de la dimensión Perturbaciones en el sueño	50
Tabla 10. Resultados de la dimensión Utilización de medicación para dormir	50
Tabla 11. Resultados de la dimensión Disfunción durante el día	51

RESUMEN

La presente investigación planteó como objetivo identificar la relación de la calidad de sueño con el estado nutricional de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023., para lo cual empleó una metodología de tipo correlacional, cuantitativa, no experimental; apoyándose en el cuestionario como herramienta de medición para la variable calidad de sueño (Índice de Pittsburgh); mientras que para la variable estado nutricional se consideró el indicador IMC como instrumento de medición. Es así como, luego de un proceso descriptivo en donde se conoció el nivel en el que se encontraron las variables, así como también sus dimensiones; se pudo determinar que no existió una relación significativa entre la calidad de sueño y el estado nutricional en la muestra analizada, a partir de hallar un valor sig. igual a 0.174, como resultado de la aplicación de la prueba Chi Cuadrado de Pearson. A su vez, es relevante mencionar que la calidad de sueño que presentó la muestra se encontró en un nivel regular (62.9%); mientras que el 50.5% mostró un estado nutricional de condición normal.

PALABRAS CLAVES: Calidad de sueño, estado nutricional.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La relación entre la alimentación y el sueño es fundamental, ya que lo que comemos y cuándo lo consumimos afecta la calidad de nuestro sueño. A su vez, la falta de sueño o un sueño de mala calidad puede influir en nuestros hábitos alimentarios de forma negativa. Existe una tendencia creciente a dormir menos, lo que se ha relacionado con un aumento en los casos de obesidad. ¹

Según Magee ² en el 2021, los adultos que duermen menos de cinco horas al día tienen una mayor incidencia de obesidad en comparación con aquellos que duermen siete horas o más. La reducción del sueño conlleva cambios hormonales, como un aumento en la producción de ghrelina, una hormona que estimula el apetito, y una disminución de la leptina, una hormona que suprime el apetito. Esto lleva a un aumento en la ingesta de alimentos calóricos durante la noche, con una preferencia por alimentos ricos en grasas y carbohidratos refinados. Además, la fatiga resultante de la falta de sueño tiende a reducir la actividad física y promover el sedentarismo durante el día. ³

Sobre la relación entre la calidad de sueño y el estado nutricional, estudios realizados por Chamorro et al. ⁴ y Escobar et al. ⁵ indican que una rutina nocturna inadecuada puede reducir los niveles de leptina, lo que lleva a un aumento en la ingesta calórica debido a la disminución de la actividad de la hormona de la saciedad y al incremento de la actividad de hormonas orexigénicas como la ghrelina y la orexina.

En la misma línea, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021, aproximadamente el 40% de la población mundial experimenta problemas de sueño o sufre algún tipo de trastorno del sueño. El trastorno del sueño más común es el insomnio, que puede ser tanto crónico como transitorio. Además del insomnio, existen otros trastornos del sueño como las apneas, el síndrome de las piernas inquietas y el sonambulismo que afectan a muchas personas en todo el mundo.

A su vez, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN) ⁶ ha advertido sobre la creciente preocupación que representan los problemas de sueño para la salud pública. En el contexto específico de España, se estima que más de cuatro millones de personas padecen algún tipo de trastorno del sueño. Además de los factores médicos que pueden contribuir a estos problemas, también se reconocen factores culturales que pueden influir en la calidad del sueño en la población. Estos datos subrayan la importancia de abordar los trastornos del sueño y promover hábitos de sueño saludables en la sociedad global, ya que un sueño adecuado es esencial para la salud y el bienestar general de las personas. Además, la relación entre los problemas de sueño y la salud pública resalta la necesidad de concienciar sobre la importancia de un buen descanso y de abordar de manera efectiva los trastornos del sueño en la población.

Por lo tanto, hasta ahora, los esfuerzos en los programas de salud pública destinados a fomentar una mayor actividad física y las recomendaciones para seguir dietas controladas en términos de energía han tenido un éxito limitado en la prevención o reversión del sobrepeso y la obesidad. ⁵ Esto sugiere claramente que se ha pasado por alto la influencia de otros factores que también desempeñan un

papel en el desequilibrio energético, pero que no se han incorporado a las intervenciones debido a la falta de comprensión de su importancia y de los mecanismos que los vinculan con el desarrollo de la obesidad. En este sentido, es crucial reconocer que aspectos del estilo de vida moderno pueden contribuir al desarrollo de la obesidad, y uno de estos aspectos, a menudo subestimado, es la cantidad y calidad del sueño; ya que este último desempeña un papel fundamental en el estado metabólico y debe ser considerado como un factor desencadenante del sobrepeso y la obesidad. ⁵

Profundizando sobre el panorama peruano, se ha observado un incremento significativo de los casos de insomnio, especialmente durante la pandemia de COVID-19. De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), el insomnio aumentó significativa en la población peruana debido a la pandemia (52.2%), lo que puede tener consecuencias negativas, como una disminución en el tiempo de reacción al conducir y un mayor riesgo de accidentes. Además, el insomnio se relaciona con problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y abuso de sustancias. Se destaca la importancia de un sueño reparador para mejorar la estabilidad emocional, la concentración, el rendimiento laboral y académico. ⁷

En la misma línea, este problema ha experimentado un aumento del 50% durante la pandemia, especialmente en personas con niveles elevados de estrés, según el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM). La pandemia ha sido un factor de estrés significativo y ha aumentado los casos de insomnio, incluso en personas con otros trastornos de salud mental. En donde es importante detallar que, en el

contexto peruano, más del 50% de las personas afectadas por insomnio en este grupo ya tenían problemas de sueño antes de la pandemia.⁸

En concordancia con lo mencionado, en el Informe "Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles" de 2013 y su actualización en 2022, se revela un preocupante aumento en la prevalencia de problemas de salud relacionados con el estado nutricional de la población peruana. En 2013, el exceso de peso afectaba al 52,2% de la población a nivel nacional, mientras que en 2022 este número aumentó significativamente al 63,1%, lo que representa un incremento de 11 puntos porcentuales en tan solo nueve años. Esto significa que tres de cada cinco personas mayores de 15 años tenían exceso de grasa corporal en 2022. Además, al comparar los datos de los informes de 2013 y 2022, se observa que la prevalencia de sobrepeso también aumentó, aunque de manera más gradual, pasando del 33,8% en 2013 al 37,5% en 2022, un incremento de 3,7 puntos porcentuales. Estos datos indican un aumento constante y preocupante en los problemas de salud relacionados con el peso en la población peruana a lo largo de los años.⁹

Continuando con lo narrado, como antecedentes internacionales, tenemos el estudio de Bastidas¹⁰ en el 2019 se centró en investigar la relación entre la calidad y cantidad de sueño y la composición corporal en estudiantes de deportes de conjunto de la Pontificia Universidad Javeriana. La investigación se basó en la creciente preocupación por la reducción del sueño y el aumento del sobrepeso en la población. Se recopilaban datos de sueño a lo largo de 7 días utilizando un acelerómetro y registros diarios, y se evaluó la composición corporal con un bioimpedanciómetro. Los resultados revelaron que las variables de composición

corporal se encontraban dentro de los rangos normales, mientras que las variables de sueño indicaron una calidad deficiente, a excepción de la latencia del sueño, que fue considerada normal. Se observaron correlaciones estadísticamente significativas ($p=0.00$) entre algunas variables de sueño y la composición corporal, como la latencia y el índice de masa grasa (FMI), la vigilia intrasueño (WASO) y el índice de masa corporal (IMC), y la vigilia intrasueño (WASO) y el tejido graso visceral (VAT).

El estudio realizado por Peña et al. ¹¹ en el 2018 abordó la relación entre la calidad del sueño, el índice de masa corporal (IMC) y el estrés en trabajadores del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. Los investigadores observaron que la mala calidad del sueño y la disminución en las horas de descanso se han vinculado con un aumento en la incidencia de obesidad a nivel mundial. El sobrepeso y la obesidad son preocupaciones de salud pública en México, lo que subraya la importancia de estrategias para la detección temprana, prevención y tratamiento de estos problemas. El estudio encontró que la mayoría de los participantes informaron una mala calidad de sueño, y se identificó una correlación positiva entre el tiempo de servicio en el mismo trabajo y el IMC de los empleados (p valor = 0.00). Aunque ninguno de los trabajadores calificó para el síndrome de Burnout, se destacó que la somnolencia diurna estaba asociada con un mayor agotamiento emocional y despersonalización en el entorno laboral.

En el estudio realizado por Acevedo et al. ¹² en el 2022, se investigó si existe una relación entre la insuficiencia de sueño y el aumento de peso, medido mediante el Índice de Masa Corporal (IMC). Se ha planteado que las alteraciones en la

cantidad y calidad del sueño nocturno pueden estar asociadas con la obesidad y otras enfermedades no transmisibles. El estudio tuvo un enfoque observacional, analítico y transversal, con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó una encuesta basada en el cuestionario de Pittsburgh a 62 participantes de ambos sexos, mayores de 19 años, que acudieron a un consultorio nutricional durante los meses de junio y julio de 2021 y proporcionaron su consentimiento informado para la evaluación nutricional y la medición de la composición corporal. A pesar de observar que la mayoría de los participantes eran mujeres jóvenes, en su mayoría estudiantes, y que más de la mitad tenía sobrepeso u obesidad con niveles elevados de masa grasa total, los resultados principales del estudio no encontraron una correlación estadísticamente significativa entre las horas de sueño y el IMC ($p < 0.05$). Esto sugiere que, en la muestra estudiada, las horas de sueño de los pacientes no estaban relacionadas de manera significativa con su peso corporal.

Cobos et al. ¹³ en el 2022 llevaron a cabo una investigación que se centró en la relación entre la obesidad y la calidad del sueño en profesionales de la salud en el Hospital José Carrasco Arteaga, Ecuador. La obesidad es un problema de salud pública global y se asocia con factores como la ingesta excesiva de alimentos ricos en energía, la falta de actividad física y la falta de sueño. En el estudio de corte transversal, se incluyó a 202 profesionales de la salud seleccionados al azar. Se recopiló información y se procesó utilizando el programa IBM SPSS V15, y los resultados se presentaron en tablas según las variables. Los hallazgos revelaron que el 47% de los profesionales de la salud tenían sobrepeso, el 6,9% tenía obesidad grado I y el 1,5% tenía obesidad grado II. Además, el 71,3% de ellos

experimentaba problemas en la calidad de su sueño. Al comparar estos datos con el Índice de Masa Corporal (IMC), se encontró que el 56,9% de aquellos con sobrepeso u obesidad tenían una calidad de sueño alterada, lo que sugiere un mayor riesgo de padecer obesidad.

Dentro del contexto nacional encontramos, Orrillo ¹⁴ en el 2018 llevó a cabo una investigación cuantitativa con un diseño correlacional y transversal con el propósito de explorar la relación entre el estado nutricional y la calidad del sueño en estudiantes de primer año de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán en 2018. El estudio se centró en una muestra de 200 estudiantes de enfermería que ingresaron en el semestre académico 2018-I en la mencionada universidad en Chiclayo. Los resultados destacados revelaron que, al evaluar la calidad del sueño de los estudiantes, el 42% la consideró bastante buena en el último mes, mientras que el 27% la calificó como bastante mala. En cuanto al estado nutricional, el 79% de los estudiantes tenía un peso normal, el 18% presentaba sobrepeso y el 2% tenía obesidad tipo I. El estudio concluyó que existe evidencia estadística que sugiere una asociación entre la calidad del sueño y el Índice de Masa Corporal (IMC) de los estudiantes ($p < 0.05$). Además, se aseguró que se respetaron los principios éticos y criterios de rigor científico a lo largo de la investigación.

Mendoza et al. ¹⁵ en el 2018 llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre la duración del sueño y el IMC en pacientes que visitan el Centro Universitario de Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). La muestra incluyó a adultos mayores de 18 años, y se

clasificaron las horas de sueño en corta duración (<6 horas), normal (6-8 horas) y larga duración (9-10 horas). El IMC se evaluó según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los resultados revelaron una asociación significativa entre la corta duración del sueño y un mayor IMC. En concreto, aquellos que dormían menos de 6 horas tenían un IMC promedio de 28.5, mientras que los que dormían de 6 a 8 horas tenían un IMC promedio de 26.5. Además, se observó que dormir de 6 a 8 horas estaba relacionado con un IMC significativamente menor en comparación con aquellos que dormían menos de 6 horas. En conclusión, este estudio demostró que la falta de sueño se asocia con un mayor IMC (sig.<0.05), lo que resalta la importancia de dormir más de 6 horas para prevenir el exceso de peso y sus efectos en el ciclo de apetito y saciedad.

En el estudio realizado por Ríos ¹⁶ en el 2019, se investigó la relación entre la calidad del sueño, el índice de masa corporal (IMC) y el porcentaje de grasa corporal en estudiantes de una universidad pública en Lima. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo transversal y correlacional-causal, con una muestra de 81 estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNMSM. Se aplicaron encuestas para evaluar la calidad del sueño utilizando el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP), así como mediciones antropométricas para determinar el IMC y el porcentaje de grasa corporal. Se realizaron análisis estadísticos para examinar la relación entre estas variables. Los hallazgos principales revelaron que más de la mitad de los estudiantes, tanto hombres como mujeres, tenían mala calidad de sueño. Además, un porcentaje significativo de estudiantes tenía un IMC que indicaba exceso de peso. En cuanto al porcentaje de grasa corporal, se encontraron diferencias significativas entre

hombres y mujeres, con una prevalencia de porcentaje de grasa corporal muy alto en la población masculina. En resumen, el estudio concluyó que había una alta prevalencia de mala calidad del sueño entre los estudiantes, pero no se encontró una asociación significativa entre la calidad del sueño y el IMC. Sin embargo, se observó una asociación significativa entre la calidad del sueño y el porcentaje de grasa corporal ($p=0.00$).

Al revisar la teoría desarrollada a partir de la producción científica disponible, definir a la calidad del sueño refiere a un concepto psiquiátrico que puede ser medido mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, que considera componentes como la calidad del sueño subjetiva, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño habitual, alteraciones del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna, para calificar a un individuo como buen o mal dormidor. ¹⁷

Cuando se habla de "mala calidad de sueño", se hace referencia a una disminución en la funcionalidad de la persona que, si persiste durante períodos prolongados, puede afectar negativamente la calidad de vida y el rendimiento académico o laboral. Además, en un sentido más amplio, esta mala calidad de sueño puede tener efectos en la salud general, incluyendo déficits neurológicos, trastornos del equilibrio y una menor capacidad para manejar el dolor, además de predisponer al organismo a la manifestación de enfermedades genéticas. ¹⁸

Según Miró ¹⁹, la cantidad de sueño necesaria en las personas está influenciada por factores relacionados con el organismo, el entorno y el

comportamiento, lo que resulta en variaciones significativas entre individuos. Algunas personas pueden sentirse bien descansadas con tan solo cinco horas de sueño o incluso menos, mientras que otras pueden necesitar más de nueve horas para estar en su mejor estado, y la mayoría tiende a dormir alrededor de siete u ocho horas en promedio.

En función de estas variaciones, se pueden identificar tres patrones de sueño: el patrón de sueño corto, el patrón de sueño largo y el patrón de sueño intermedio. Además, existe un cuarto grupo de personas con un patrón de sueño variable, caracterizado por la inconsistencia en sus hábitos de sueño.¹⁹

A pesar de que numerosos estudios sugieren que la calidad y cantidad de sueño están relacionadas con las habilidades de aprendizaje y el rendimiento académico, es común que se acorte el tiempo de sueño, lo que puede generar somnolencia, déficits neurocognitivos y un menor rendimiento psicomotor.²⁰

El sueño es esencial para la vida, ya que el tiempo que dedicamos a descansar durante la noche tiene un impacto significativo en nuestras actividades diarias y en nuestra salud en general. La cantidad adecuada de sueño que una persona necesita varía según diversos factores individuales, como el entorno en el que vive, sus comportamientos y las características de su organismo. Para evaluar y comprender la calidad del sueño y posibles problemas relacionados, varios investigadores han desarrollado instrumentos psicométricos. Estos instrumentos proporcionan una manera de medir y analizar el sueño y sus posibles alteraciones.

Es así como, resulta importante mencionar al Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP), el cual se utiliza para evaluar la calidad del sueño y sus posibles alteraciones. Este cuestionario aborda varios aspectos relacionados con el sueño, como los patrones de sueño, ronquidos, pesadillas y problemas respiratorios. Fue validado para su uso en América Latina por Eslava en 2014, aunque originalmente fue desarrollado en Estados Unidos por Bussey en 1989.

El cuestionario consta de 19 preguntas de autoevaluación y 5 dirigidas a la persona que comparte la cama con el individuo evaluado. Estas preguntas se agrupan en 7 componentes diferentes. La puntuación total en la escala va del 0 al 21, donde un puntaje más alto indica una peor calidad del sueño. La interpretación de los puntajes se divide en cuatro categorías:

0-5: Sin problemas de sueño.

5-7: Merece atención médica.

8-14: Merece atención y tratamiento médico.

15 o más: Problemas graves de sueño.

Ahora bien, continuando con la narrado, al revisar la segunda variable de investigación, el estado nutricional, según Castillo ²⁴, el estado nutricional se refiere a la situación en la que se encuentra una persona en relación con su ingesta de alimentos y cómo los nutrientes se procesan en su organismo. Esta condición puede abarcar desde deficiencias hasta excesos de nutrientes, y está influenciada

por diversos factores como la genética, la cultura, los aspectos psicosociales y las condiciones socioeconómicas.

Un estado nutricional adecuado es fundamental para el crecimiento, desarrollo y la salud en general, ya que protege contra enfermedades y trastornos. Cualquier desequilibrio en la ingesta de nutrientes, ya sea por falta o exceso, puede afectar negativamente el estado nutricional y sus funciones esenciales. Por esta razón, es crucial utilizar técnicas de evaluación nutricional adecuadas que permitan identificar a tiempo problemas de malnutrición, ya sea por deficiencia o exceso, con el objetivo de mejorar los hábitos de manera apropiada.²²

El estado nutricional se refiere a la condición en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta de nutrientes y las adaptaciones fisiológicas que ocurren en su organismo como resultado de esta ingesta. Evaluar el estado nutricional implica estimar y calcular la situación de un individuo considerando las modificaciones nutricionales que puedan haber ocurrido en su organismo.²³

Ahora bien, para la medición de este elemento, resulta mencionar a la antropometría, la cual es un método ampliamente utilizado para evaluar el estado nutricional y la salud en todo el mundo. Implica la obtención de medidas físicas de un individuo y su comparación con normas que representan el crecimiento y desarrollo típicos. Uno de los indicadores antropométricos es el peso para la edad (P/E), que evalúa si un niño tiene bajo peso o bajo peso severo en relación con su edad actual.²⁴

El Índice de Masa Corporal (IMC) es una herramienta sencilla que relaciona el peso y la altura para identificar el sobrepeso y la obesidad. La Organización

Mundial de la Salud (OMS) lo recomienda para evaluar el estado nutricional en personas menores de 20 años debido a su simplicidad y correlación adecuada con la grasa corporal total. Sin embargo, no puede diferenciar entre la masa grasa y la masa magra, por lo que no es preciso a nivel individual. A pesar de esta limitación, el IMC se utiliza ampliamente en estudios epidemiológicos y clínicos en adultos, niños y adolescentes.²⁵

Es así como, el estudio se justifica en base a la importancia social de la calidad del sueño y el estado nutricional. Se observó que la mayoría de los profesionales de la salud en la institución analizada enfrentan problemas de peso y hábitos de sueño deficientes, lo cual se vio acrecentado durante el periodo de emergencia sanitaria que atravesó el mundo hace poco tiempo, lo que evidentemente puede afectar negativamente su calidad de vida y aumentar el riesgo de enfermedades a largo plazo. Los resultados de esta tesis se utilizarán para proponer estrategias que aborden problemas de alimentación y salud en conjunto.

Enfocándonos desde el punto de vista de salud pública es importante mencionar que al sostener una correcta calidad de sueño se reflejó de manera positiva en disminuir las complicaciones generadas por enfermedades crónicas, tales como diabetes, hipertensión, dislipidemias, entre otros, permitiendo de esta manera que aquellos que contraen la enfermedad de COVID-19, tuvieran menos complicaciones respecto a los síntomas, ya que el insomnio está directamente relacionado con las enfermedades no transmisibles mencionadas.²⁶

Desde una perspectiva teórica, la investigación busca establecer la importancia de la relación entre la calidad del sueño y el estado nutricional, medido a través del IMC, como un medio para abordar problemas relacionados con la obesidad, hipertensión y diabetes en el futuro. También se pretende generar información que beneficie a investigaciones futuras y amplíe la comprensión de los problemas alimentarios en estudiantes de ciencias de la salud.

En cuanto al plano metodológico, la investigación marca un hito en la producción científica al utilizar métodos, técnicas e instrumentos con validación para garantizar la confiabilidad de la información. Estos recursos estarán disponibles para futuras investigaciones y serán útiles para estudiantes de nivel superior, docentes y otros profesionales interesados en abordar problemas de salud y alimentación.

1.2. Formulación del problema

General

¿Cuál es la relación de la calidad de sueño y el estado nutricional de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad Municipal del Callao, 2023?

Específicos

¿Cuál es la calidad de sueño de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023?

¿Cuál es el estado nutricional de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023?

1.3. Objetivos

General

Identificar la relación de la calidad de sueño con el estado nutricional de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023.

Específicos

Determinar cuál es el nivel de de la calidad de sueño de los estudiantes de ciencia de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023.

Determinar cuál es el estado nutricional de los estudiantes de ciencia de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023.

1.4. Hipótesis:

Hipótesis alterna:

Existe una relación entre la calidad de sueño con el estado nutricional de los estudiantes de ciencia de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023.

Hipótesis nula:

No existe una relación entre la calidad de sueño con el estado nutricional de los estudiantes de ciencia de la salud de una entidad municipal ubicada en la provincia del Callao, 2023.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

A partir de la clasificación metodológica desarrollada por Hernández et al. En el 2014, para esta investigación se empleó el método cuantitativo, que involucra la medición numérica para responder a las preguntas de investigación en el proceso de interpretación. El diseño de investigación seleccionado es no experimental, transversal y de alcance correlacional. Se considera no experimental porque no hay manipulación de variables por parte del investigador, simplemente se observan los eventos para posteriormente evaluarlos. Es transversal porque se recolectarán datos en un solo momento definido, y es correlacional porque se busca identificar una relación o influencia entre las variables. ²⁷

2.2. Población y muestra

Población

El objetivo del estudio se enfoca en los estudiantes de ciencias de la salud que realizan voluntariado en una entidad municipal ubicada en un distrito perteneciente a la provincia Constitucional del Callao. Siendo el total de 105 personas.

Muestra

A partir de contar con una población finita, se optó por un muestreo censal, debido a que la población contiene un número reducido de elementos, además de ser de fácil acceso. ²⁷

Es así como, la muestra de la presente investigación fue de 105 personas, ya que todos cumplieron los criterios de inclusión detallados líneas abajo.

Unidad de estudio

La unidad de estudio refirió a un estudiante de la entidad municipal en cuestión.

Criterios de inclusión

Estudiantes que aceptaron la evaluación de forma libre y voluntaria.

Estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud.

Estudiantes que se encuentren realizando los últimos ciclos de su carrera.

Criterios de exclusión

Profesionales de Ciencias de la Salud.

Estudiantes que realicen voluntariado sin pertenecer a carreras de ciencias de la salud.

Personas que cuentan con un tratamiento específico psiquiátrico.

Consumidores de medicación para dormir.

Mujeres que se encuentren gestando o dando de lactar.

Persona con discapacidad física.

Personal que presente enfermedades crónicas o degenerativas.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Desde la perspectiva del método de investigación (cuantitativo), se emplean técnicas específicas que se ajustan a este tipo de estudio. Para la recolección de

datos, se optó por la encuesta, que según Carrasco en el 2005 es una técnica social muy versátil, sencilla y objetiva para obtener información. Se seleccionó el cuestionario como instrumento para la extracción de datos, ya que es el más utilizado en fenómenos sociales para recopilar información.²⁷

El cuestionario constó de 10 preguntas, el cual refirió al índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP).

El ICSP contiene un total de 19 preguntas, agrupadas en 10 preguntas. Las 19 cuestiones se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos. En todos los casos una puntuación de “0” indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos. “0” indica facilidad para dormir y “21” dificultad severa en todas las áreas.

Es importante mencionar que, al ser un instrumento reconocido y el principal para lograr medir la variable calidad de sueño, no resultó necesario que este pase por un proceso de confiabilidad y validez.

Adicional a ello, para la medición de la variable Estado Nutricional se realizó a través de la evaluación de medidas antropométricas (IMC); en donde se consideraron los siguientes intervalos: delgadez (<18.5 kg/m²); normal (18.5 - 24.9 kg/m²); sobrepeso (25 - 29.9 kg/m²) y obesidad (>30 kg/m²).

Es importante mencionar que, las mediciones se realizaron de forma presencial, al considerar las medidas autoreportadas como posible generador de sesgos en la investigación ante la posibilidad de no realizarse de forma adecuada.

2.4. Procedimiento

Para la recolección de datos del presente estudio se realizó lo siguiente:

- Se solicitó la autorización para el levantamiento de información a través de la aplicación del cuestionario y la toma de medidas antropométricas.
- Los estudiantes de ciencias de salud procedieron a autorizar el uso de información marcando la opción de “si autorizo” mediante cuestionario de Forms.
- Posteriormente se procedió al levantamiento de información mediante la aplicación del cuestionario; además de realizar las mediciones correspondientes utilizando los indicadores ya mencionados líneas arriba.
- El cuestionario fue aplicado durante un tiempo no mayor a 10 minutos por estudiantes de ciencias de salud; mientras que las mediciones correspondientes no excedieron los 5 minutos.

2.5. Análisis de datos

Los datos recopilados fueron almacenados en Excel para la creación de una base de datos, con el fin de procesarlos posteriormente en el software estadístico SPSS para realizar un análisis descriptivo mediante cuadros y figuras, y así responder a las preguntas de investigación.

Los datos recolectados a través de una encuesta fueron tabulados en una matriz de Excel y luego trasladados a una base de datos en el programa SPSS 25, donde se establecieron tres niveles para calificar la calidad de sueño (alto, medio y bajo) mediante la ecuación de Baremos para facilitar su interpretación. Se llevó a cabo una prueba de normalidad y un análisis inferencial utilizando la prueba Chi

cuadrado a partir de contar con variables de naturaleza categórica. Es importante mencionar que esta prueba no paramétrica es empleada en investigaciones que no buscan relaciones causales; además de presentar niveles o categorías. ²⁷

2.6. Aspectos éticos de la investigación

Para realizar la investigación se tuvieron en cuenta los siguientes principios ético ²⁹:

- Principio de autonomía: Se respetó la decisión voluntaria de los participantes para ingresar al estudio mediante el consentimiento informado y se mantuvo el anonimato de los mismos.
- Principio de beneficencia: Se informó a los participantes y autoridades de la entidad sobre los resultados del estudio con el objetivo de fomentar conductas que beneficien el estado nutricional a través de la mejora de la calidad de sueño.
- Principio de justicia: Se cumplió este principio al seleccionar a los participantes de acuerdo con criterios específicos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo a partir de la recodificación que establece el índice de calidad de sueño utilizado (Pittsburgh), donde resulta relevante mencionar que se consideraron establecer 3 escalas equivalentes de valoración (bueno, regular y malo) mediante el cálculo de la ecuación de Baremos, a partir de conocer la calificación máxima y mínima posible de obtener, por lo que se detalló la siguiente información:

Tabla 1. Resultados agrupados de la variable calidad de sueño

CALIDAD DE SUEÑO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BUENO	34	32,3
	REGULAR	66	62,9
	MALO	5	4,8
	Total	105	100,0

Elaboración propia

Se demostró que, la calidad de sueño en los estudiantes de la entidad municipal analizada se encontró, en su mayoría, en un nivel regular; representado por el 62.9% del total de la muestra. A su vez, el 32.4% ubicó su nivel de calidad de sueño en un nivel bueno; mientras que solo el 4.8% la calificó como mala.

Tabla 2. Resultados agrupados de la variable estado nutricional

ESTADO NUTRICIONAL			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NORMAL	53	50,5
	SOBREPESO	43	41,0
	OBESIDAD	9	8,6

Total	105	100,0
-------	-----	-------

Elaboración propia

En relación al estado nutricional, se demostró que el estado nutricional de la mayoría de los estudiantes de la entidad municipal analizada se encontró en el rango normal, representado por el 50.5% del total de la muestra; a partir de la evaluación antropométrica según el IMC reportado. Asimismo, el 41% presentó sobrepeso; mientras que el 8.6% presentó obesidad.

Tabla 3. Análisis cruzado entre el estado nutricional y la calidad de sueño

		ESTADO NUTRICIONAL			Total
		NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD	
CALIDAD DE BUENO SUEÑO	Recuento	21	9	4	34
	% dentro de CALIDAD DE SUEÑO	61,8%	26,5%	11,8%	100,0%
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	39,6%	20,9%	44,4%	32,4%
	% del total	20,0%	8,6%	3,8%	32,4%
REGULAR	Recuento	31	31	4	66
	% dentro de CALIDAD DE SUEÑO	47,0%	47,0%	6,1%	100,0%
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	58,5%	72,1%	44,4%	62,9%
	% del total	29,5%	29,5%	3,8%	62,9%
MALO	Recuento	1	3	1	5
	% dentro de CALIDAD DE SUEÑO	20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	1,9%	7,0%	11,1%	4,8%
	% del total	1,0%	2,9%	1,0%	4,8%
Total	Recuento	53	43	9	105
	% dentro de CALIDAD DE SUEÑO	50,5%	41,0%	8,6%	100,0%
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	50,5%	41,0%	8,6%	100,0%

Elaboración propia

Al revisar la información cruzada entre los resultados agrupados de ambas variables de estudio, se pudo observar que, del total de estudiantes que se encontraron dentro del rango normal respecto a su estado nutricional, solo uno de

estos presentó una inadecuada calidad de sueño; mientras que 58.5% de estos mantuvo una calidad de sueño de nivel regular.

Continuando lo narrado, se procedió a realizar el análisis inferencial, donde la sig. que me arroja la prueba estadística (Chi cuadrado) es mayor al margen de error (5% o 0.05), se acepta la hipótesis nula.

Tabla 4. Comprobación de hipótesis

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	6,359 ^a	4	,174
Razón de verosimilitud	6,553	4	,161
Asociación lineal por lineal	1,810	1	,178
N de casos válidos	105		

Elaboración propia

Es así como, al observar el valor de significancia que arrojó la prueba estadística, al ser igual a 0.174; fue posible afirmar que la calidad de sueño no se relaciona significativamente con el estado nutricional de los estudiantes de la entidad municipal analizada.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

A partir de los resultados de la investigación, se pudo comprobar que no existe una relación significativa entre la calidad del sueño y el estado nutricional en los estudiantes de salud de la entidad municipal analizada. Estos hallazgos coinciden con lo encontrado por Acevedo et al. ¹² en 2022, quienes llevaron a cabo una investigación en pacientes de un consultorio nutricional en Paraguay y concluyeron que la calidad de sueño expresadas en la cantidad de horas en las que duermen los pacientes no estaban relacionadas significativamente con su índice de masa corporal (IMC), con un valor p de 0.35. Además, Ríos ¹⁶, en 2019, estudiando estudiantes universitarios de una entidad pública, no encontró una relación significativa entre estas dos variables. Aunque más del 50% de los estudiantes tenían prácticas de sueño no saludables, casi el 70% mantenía un estado nutricional dentro de una escala normal. Por otro lado, Bastidas ¹⁰ en 2019 observó una relación débil pero estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y la composición corporal, como la latencia con el índice de masa grasa y la vigilia intrasueño con el IMC. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre dichos elementos en términos de tiempo total de sueño y el número de veces que se despertaban durante la noche. También hubo relaciones débiles que sugieren una posible relación entre estas variables, como lo indican otros estudios previos. Orrillo ¹⁴, en 2018, estudiando estudiantes de enfermería de una universidad en Lima, encontró que la calidad del sueño afectaba directamente al índice de masa corporal (IMC), pero no encontró asociaciones estadísticas independientes con

otras dimensiones del estado nutricional, como la talla, el sexo y la edad. Por último, Mendoza y sus colegas ¹⁵, en 2018, al considerar ambas variables en un contexto correlacional, destacaron la importancia de dormir más de seis horas al día como factor relevante en la prevención del exceso de peso en la población adulta.

Al examinar en detalle los objetivos específicos de la investigación, se reveló que la mayoría de la muestra analizada tenía una calidad de sueño en su mayoría considerada regular (62.9%). Además, más de la mitad de la muestra (50.5%) presentaba un estado nutricional dentro de los parámetros normales, aunque un 41% tenía sobrepeso. Cuando se analizó esta información en un cruce de datos, se demostró que muchas de las personas que tenían una calidad de sueño de regular a mala mantenían un estado nutricional en condiciones normales. Esto respalda lo que se estableció en la etapa inferencial, es decir, que estadísticamente la calidad del sueño no tiene un impacto significativo en el índice de masa corporal (IMC). Es posible que otros factores, como los hábitos alimentarios, desempeñen un papel más relevante en esta relación. En línea con estos hallazgos, estudios como el de Peña et al. ¹¹ en 2018, que se centraron en trabajadores de una entidad estatal en México, sugirieron que existe una tendencia al aumento de peso cuando se permanece en el mismo trabajo durante mucho tiempo. Además, la mala calidad del sueño en la población estudiada se relaciona con la presencia de somnolencia diurna, lo que a su vez favorece el agotamiento emocional y la despersonalización. Adicionalmente, Cobos et al. ¹³ en 2022 mencionaron que, al considerar una muestra de profesionales de la salud que trabajaban en una entidad gubernamental, el 47% de las personas evaluadas tenían sobrepeso. De estos, el

71.3% informó tener prácticas perjudiciales que afectaron su calidad de sueño, lo que sugiere un riesgo potencial de desarrollar obesidad a corto o mediano plazo.

Entre las limitaciones del estudio, es fundamental destacar que se trata de un estudio transversal, lo que significa que no es posible establecer relaciones de causa y efecto. Además, como limitación significativa, no se tomaron en cuenta variables clave, como el nivel de estrés, patrones de alimentación, estilos de vida, depresión y ansiedad, que podrían haber influido en los resultados de la investigación. Tanto en el exceso de peso como la calidad del sueño son fenómenos multifactoriales y su interacción puede verse influida por diversas variables. Por lo tanto, es importante reconocer la necesidad de llevar a cabo estudios futuros que aborden estas limitaciones y que sirvan como base para investigaciones más exhaustivas en el sector público. Estas investigaciones deberían proporcionar información estadística más completa sobre las variables que se relacionan con el sueño y la malnutrición por exceso. El objetivo final consiste mejorar el rendimiento laboral y la salud de los estudiantes a través de un enfoque más completo y preciso en la evaluación de estos factores.

En cuanto a las implicancias de la investigación, tanto en el plano teórico como metodológico, es importante destacar que el conocimiento en este campo está en constante evolución y cambio. Por lo tanto, este estudio se diseñó con el propósito de enriquecer la literatura existente relacionada con la relación entre el estado nutricional y la calidad del sueño. De esta manera, busca hacer una contribución académica valiosa a la comunidad científica y proporcionar una base sólida para futuros investigadores que puedan utilizar los resultados de este estudio

como antecedente en sus propias investigaciones. Desde un punto de vista práctico, los hallazgos de esta investigación podrían tener un impacto significativo en el accionar de la entidad municipal analizada; ya que los resultados cuantitativos sobre la calidad del sueño de los estudiantes y su estado nutricional pueden ser útiles para la entidad en cuestión. Esta información podría motivar a la organización a tomar medidas concretas para mejorar la calidad del sueño y la salud nutricional de su fuerza laboral. Como consecuencia, esto podría conducir a mejores resultados organizacionales, ya que empleados más saludables y descansados suelen ser más productivos y presentar menos problemas de salud relacionados con el trabajo. En resumen, la investigación no solo contribuye al conocimiento teórico, sino que también tiene el potencial de generar beneficios prácticos para la entidad y sus estudiantes.

Conclusiones

En el plano general, fue posible demostrar que no existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y el estado nutricional en la muestra seleccionada. Es así como, la calidad de sueño es un elemento que no interviene directamente sobre el estado nutricional.

En el plano específico, se demostró que el nivel de calidad de sueño de la muestra seleccionada se encontró en un nivel regular en su mayoría, siendo representado por el 62.9% del total; al ser consultados por elementos como latencia, duración, eficiencia y perturbaciones del sueño; así como también sobre el uso de medicación para dormir y disfunción durante el día.

Finalmente, en relación al estado nutricional, se demostró que la mayoría de la muestra se encontró en un estado normal (50.5%); no obstante, un porcentaje importante (41%) presentó sobrepeso. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar y promover prácticas de salud y alimentación equilibrada para mejorar la calidad de vida de la población estudiada.

Recomendaciones

Implementar programas de bienestar: Diseñar e implementar programas de bienestar que se enfoquen específicamente en la salud del sueño. Esto podría incluir talleres educativos sobre higiene del sueño, técnicas de manejo del estrés y ejercicios de relajación para ayudar a los empleados a mejorar su calidad de descanso.

Establecer políticas de horarios: Revisar y, si es necesario, ajustar los horarios laborales para garantizar períodos de descanso adecuados entre turnos. Evitar turnos rotativos excesivamente cambiantes o permitir flexibilidad en los horarios para facilitar el descanso adecuado.

Promover una cultura de descanso: Fomentar una cultura organizacional que valore el descanso y la salud de los empleados. Esto podría incluir campañas de concientización, incentivos para el cuidado personal y la promoción de hábitos saludables dentro y fuera del lugar de trabajo.

REFERENCIAS

1. Markwald RR, Melanson EL, Smith MR, Higgins J, Perreault L, Eckel RH. Impact of insufficient sleep on total daily energy expenditure, food intake, and weight gain. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2013; 110: 5695-700.
2. Magee L, Hale L. Longitudinal associations between sleep duration and subsequent weight gain: a systematic review. *Sleep Med Rev* 2012; 16: 231-41.
3. Garaulet M, Ortega FB, Ruiz JR, Rey-López JP, Béghin L, Manios Y, et al. Short sleep duration is associated with increased obesity markers in European adolescents: effect of physical activity and dietary habits. The HELENA study. *Int J Obes (Lond)* 2011; 35: 1308-17.
4. Chamorro R, Durán S, Reyes S, Ponce R, Algarín C, Peirano P. La reducción del sueño como factor de riesgo para obesidad. *Rev Med Chil.* 2011; 139(7): 932-40. doi: 10.4067/S0034-98872011000700017
5. Escobar C, González Guerra E, Velasco-Ramos M, Salgado-Delgado R, Angeles-Castellanos M. La mala calidad de sueño es factor promotor de obesidad. *Rev Mex Trastor Aliment.* 2013; 4(2): 133-42
6. Sociedad Española de Neurología. Los problemas del sueño amenazan la salud y la calidad de vida de hasta el 45% de la población mundial; 2021, España: SEN. Obtenido de <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link332.pdf>
7. Ministerio de Salud. El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID-19; 2021. Lima: MINSA. Obtenido de

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499838-el-52-2-de-limenos-sufre-de-estres-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19>
8. Ministerio de Salud. Más peruanos sufren de insomnio debido a la pandemia por COVID-19; 2021. Lima: MINSA. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322938-minsa-mas-peruanos-sufren-de-insomnio-debido-a-la-pandemia-por-covid-19>
 9. Ministerio de Salud. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles; 2023, Lima: MINSA. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233635-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2022>
 10. Bastidas, M. Relación entre la cantidad y la calidad del sueño con la composición corporal en estudiantes de electivas de deportes de conjunto de la Pontificia Universidad Javeriana. 2019; Tesis de pregrado: Pontificia Universidad Javeriana. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/46436/TRABAJO%20DE%20GRADO%20con%20firmas.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
 11. Peña, C., Priego, S., Rendón, L., Martínez, B., & García, F. Calidad de sueño, índice de masa corporal y estrés en trabajadores universitarios. Revista Médica de la Universidad Veracruzana; 2018, 17-29. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2018/muv181c.pdf>
 12. Acevedo, G., Doldán, M., Burgos, R., & Acuña, R. Horas de sueño e índice de masa corporal en pacientes del consultorio nutricional de una universidad pública de Paraguay. Anales of the Faculty of Medical Sciences; 2022, 39-

48. Obtenido de
<https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/2491>
13. Cobos, K., Peña, S., Ochoa, A., & Ordoñez, J. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con la calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital José Carrasco Arteaga. FACSALUD-UNEMI; 2022, 45-50. doi:<https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol6iss10.2022pp45-50p>
14. Orrillo, C. (2018). Estado nutricional y la calidad de sueño del estudiante de enfermería de la Universidad Señor de Sipán; 2018. Tesis de pregrado: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5961>
15. Mendoza, A., & Zumaeta, N. Asociación entre la duración del sueño y el IMC en pacientes adultos que asistieron a un Centro Universitario de Salud de Lima, Perú; 2018. Tesis de pregrado: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Obtenido de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625022/Mendoza%20_CA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Ríos, A. Asociación entre calidad de sueño, índice de masa corporal y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de una universidad pública, Lima; 2019, Tesis de pregrado: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11837/Rios_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Sáez, J., Santos, G., Salazar. & Carchuancho-Aguilar, J. Calidad del sueño relacionada con el rendimiento académico de estudiantes de medicina humana. *HorizMed*; 2019, 13(3), 25- 32.
18. González - Hernández, B.M., Morales - López, C. A., Pineda Sánchez, J. E. & Guzmán Saldaña. Importancia de la Higiene del Sueño en la Vida Cotidiana. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud*; 2017, 5(10)
19. Miró, E., Cano, M., & Buela, G. Sueño y calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*; 2005, 11-27. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401401.pdf>
20. Monterrosa Castro, A., UlloqueCamaño, L. & Carriazo, J. (2014) Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista Duazary*; 2014, 11(2), 85-97.
21. Suaza, J., Cruz, D., & Aguirre, R. Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de Nutrición: Un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*; 2021, 384-393. Obtenido de <https://renhyd.org/renhyd/article/view/1339/931>
22. Cánchala, G. Estado nutricional, consumo de alimentos y estilos de vida en estudiantes de primer semestre de nutrición y dietética. Universidad Javeriana. Tesis de pregrado; 2014. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16054/CanchalaCriolloGiselleScarleth2014.pdf?sequence=1>

23. Rivera, J., Cossio, T., Pedraza, L., Aburto, T., Sánchez, T., & Martorell, R. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*; 2014, 321-332.
24. Castillo, P. Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en escolares de la I.E N° 80084 “Jesús de Nazareth”. Universidad Cesar Vallejo: Tesis de Pregrado; 2016. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/765/castillo_gp.pdf?sequence=1
25. Ochoa, H., García, E., Flores, E., García, R., & Solís, R. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). *Nutrición Hospitalaria*; 2017, 820-826. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v34n4/10_original.pdf
26. Medina-Ortiz O, Araque-Castellanos F, Ruiz-Domínguez LC, Riaño-Garzón M, Bermudez V. Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(4):755-61. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6360>
27. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México: McGrawHill; 2014. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

28. Carrasco, S. Metodología de La Investigación Científica. Lima: San Marcos; 2005.
29. Siurana, J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas; 2010, 121-157. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	PUNTO DE CORTE
CALIDAD DE SUEÑO	<p>La calidad del sueño es un concepto psiquiátrico difícil de abstraer, y por lo tanto difícil de mensurar. Sin embargo, según el Índice de Calidad del sueño de Pittsburg, ésta puede ser medida por medio de los siguientes componentes: calidad del sueño subjetiva, latencia del sueño, duración del dormir, eficiencia del sueño habitual, alteraciones del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna. Son estas dimensiones las cuales darán una calificación global, que permite calificar a un individuo en buen o mal dormidor (Sáez, 2013).</p>	LATENCIA DE SUEÑO	DEMORA AL DORMIR PROBLEMAS PARA DORMIR	<p>0-5: SIN PROBLEMAS DE SUEÑO. 5-7: MERECE ATENCIÓN MÉDICA. 8-14: MERECE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO. 15 O MÁS: PROBLEMAS GRAVES DE SUEÑO.</p>
		DURACIÓN DEL SUEÑO	CANTIDAD DE HORAS EFECTIVAS DE SUEÑO	
		PERTURBACIONES DEL SUEÑO	HORARIO DE LEVANTARSE	
			HORARIO DE ACOSTARSE	
		CALIDAD SUBJETIVA DE SUEÑO	VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE SUEÑO	
		USO DE MEDICACIÓN	CANTIDAD DE VECES EN EL USO DE MEDICACIÓN	
		DISFUNCIÓN DURANTE EL DÍA	NIVEL DE SOMNOLENCIA	
DESGANO				
ESTADO NUTRICIONAL	<p>El estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. Al evaluar estado nutricional será por lo tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar (Rivera et Al., 2014).</p>	ANTROPOMETRÍA	IMC (kg/m ²)	<p>DELGADEZ (<18.5 kg/m²) NORMAL (18.5 - 24.9 kg/m²) SOBREPESO (25 - 29.9 kg/m²) OBESIDAD (>30 kg/m²)</p>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE SUEÑO Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA ENTIDAD MUNICIPAL DEL CALLAO, 2023			
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	
¿De qué manera se relaciona la calidad de sueño con el estado nutricional en estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal del Callao, 2023?	Determinar de qué manera se relaciona la calidad de sueño con el estado nutricional en estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal del Callao, 2023	Existe una relación entre la calidad de sueño con el estado nutricional en estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal del Callao, 2023	Enfoque
			Cuantitativo
			Tipo de Investigación
			Correlacional
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	
¿Cuál es el nivel de la calidad de sueño de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal del Callao, 2023?	Determinar cuál es el nivel de la calidad de sueño de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal del Callao, 2023.	<i>VARIBALE INDEPENDIENTE</i>	Diseño de Investigación
		CALIDAD DE SUEÑO	No experimental
		<i>VARIABLE DEPENDIENTE</i>	Muestra: 105 estudiantes
¿Cuál es el estado nutricional de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal del Callao, 2023?	Determinar cuál es el estado nutricional de los estudiantes de ciencias de la salud de una entidad municipal del Callao, 2023.	ESTADO NUTRICIONAL	Técnica / Instrumentos
			Encuesta / Cuestionario

BASE DE DATOS

CALIDAD SUBJETIVA DE SUEÑO	LATENCIA DE SUEÑO				DURACIÓN DEL SUEÑO	EFICIENCIA HABITUAL DE SUEÑO						PERTURBACIONES EN EL SUEÑO										UTILIZACIÓN DE MEDICACIÓN PARA DORMIR	DISFUNCIÓN DURANTE EL DÍA				SUMATORIA TOTAL DE ÍTEMS		
	P6	P2	P5a	suma p2 y p5a		RECODIFICACIÓN	P4	NÚMERO DE HORAS DORMIDAS	HORA DE LEVANTARSE P3	HORA DE ACOSTARSE P1	NÚMERO DE HORAS QUE PASA EN LA CAMA	EFICIENCIA CALCULADA	RECODIFICACIÓN DE LA EFICIENCIA	P5B	P5C	P5D	P5E	P5F	P5G	P5H	P5i		P5j	SUMA P5B-J	RECODIFICACIÓN DE SUEÑO	P7		P8	P9
1	0	1	1	1	1	7	7:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	8	88%	0	1	0	0	0	2	0	1	2	0	6	1	0	0	1	1	1	1	5
2	2	2	4	2	1	6	8:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	8	75%	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	8
1	2	1	3	2	0	6	10:00:00 a.m.	7:00:00 p.m.	7	86%	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	15	2	1	1	0	1	1	7	
1	0	2	2	1	0	4	6:00:00 a.m.	1:00:00 a.m.	5	80%	1	0	1	0	0	1	2	1	1	0	6	1	0	0	1	1	1	5	
1	2	2	4	2	1	6	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	86%	0	2	2	1	1	1	2	2	1	0	12	2	0	2	2	4	2	8	
0	1	2	3	2	3	4	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	57%	3	2	2	0	0	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	2	1	11	
2	1	1	2	1	2	5	6:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	6	83%	1	3	1	0	0	2	0	1	0	0	7	1	0	0	0	0	0	7	
1	1	0	1	1	1	6	7:00:00 a.m.	1:00:00 a.m.	6	100%	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	
0	0	0	0	0	3	4	6:00:00 a.m.	2:00:00 a.m.	4	100%	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	0	1	1	1	5	
2	1	1	2	1	1	6	6:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	6	100%	0	1	1	0	0	1	1	1	2	0	7	1	0	1	0	1	1	6	
1	0	1	1	1	1	5	7:00:00 a.m.	2:00:00 a.m.	5	100%	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	4	1	0	1	2	3	2	6	
2	2	3	5	3	2	3	4:30:00 a.m.	2:00:00 a.m.	3	100%	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	6	1	0	3	1	4	2	10	
2	3	3	6	3	2	4	5:00:00 a.m.	1:00:00 a.m.	4	100%	0	3	3	0	0	2	1	1	2	1	13	2	0	0	1	1	1	10	
2	1	3	4	2	2	3	5:00:00 a.m.	2:00:00 a.m.	3	100%	0	3	3	0	0	2	0	0	2	0	10	2	0	0	2	2	1	9	
2	2	3	5	3	1	6	6:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	6	100%	0	2	2	0	0	2	1	1	1	2	11	2	0	2	0	2	1	9	
0	1	1	2	1	0	8	6:00:00 a.m.	9:00:00 p.m.	9	89%	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	1	0	0	0	0	0	2	
1	0	0	0	0	1	6	7:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	8	75%	1	2	0	0	0	1	3	1	0	2	9	1	0	1	1	2	1	5	
2	1	3	4	2	0	8	8:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	9	89%	0	1	2	0	0	3	2	1	0	0	9	1	0	3	3	6	3	8	
1	0	1	1	1	1	6	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	86%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	

1	1	1	2	1	1	6	7:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	7	86%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	5		
2	1	1	2	1	2	5	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	71%	2	2	2	0	0	1	0	1	0	1	7	1	0	3	1	4	2	10	10	10	10	10	
0	1	0	1	1	0	9	7:00:00 a. m.	10:00:00 p. m.	9	100%	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
0	1	2	3	2	0	8	6:00:00 a. m.	10:00:00 p. m.	8	100%	0	2	3	0	0	1	3	2	0	0	11	2	0	1	1	2	1	5	5	5	5	5	
1	0	1	1	1	0	8	6:00:00 a. m.	10:00:00 p. m.	8	100%	0	3	0	0	1	1	3	1	0	0	9	1	0	1	0	1	4	4	4	4	4	4	
1	1	2	3	2	1	7	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	88%	0	1	1	1	0	1	2	0	0	0	6	1	1	2	0	2	1	7	7	7	7	7	
2	3	3	6	3	1	6	8:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	9	67%	2	2	2	2	0	2	1	1	1	0	11	2	0	0	0	0	0	10	10	10	10	10	
2	1	2	3	2	2	5	5:00:00 a. m.	10:00:00 p. m.	7	71%	2	2	1	0	0	1	1	2	2	0	9	1	0	0	0	0	0	9	9	9	9	9	
1	0	1	1	1	1	6	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	86%	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	1	0	3	1	4	2	6	6	6	6	6	
3	1	0	1	1	1	6	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	75%	1	0	1	0	0	2	0	2	2	0	7	1	0	0	0	0	0	7	7	7	7	7	
1	0	1	1	1	1	6	6:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	100%	0	2	0	1	0	1	1	2	0	1	8	1	0	1	0	1	5	5	5	5	5	5	
2	2	3	5	3	0	9	11:00:00 a. m.	2:00:00 a. m.	9	100%	0	2	2	0	0	2	1	2	1	0	10	2	0	1	2	3	2	9	9	9	9	9	
2	2	3	5	3	2	5	6:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	83%	1	2	0	0	0	2	2	2	2	1	11	2	0	2	1	3	2	12	12	12	12	12	
1	1	2	3	2	2	5	6:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	83%	1	3	3	0	1	1	2	2	0	3	15	2	0	2	1	3	2	10	10	10	10	10	
0	1	1	2	1	1	6	5:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	6	100%	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	2	0	0	0	5	5	5	5	5	5	
2	2	3	5	3	2	5	8:00:00 a. m.	2:00:00 a. m.	6	83%	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	4	1	0	3	1	4	2	11	11	11	11	11	
2	0	2	2	1	0	8	8:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	8	100%	0	1	2	2	0	2	1	1	1	0	10	2	0	1	1	2	1	6	6	6	6	6	
0	0	0	0	0	2	5	5:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	5	100%	0	0	3	1	0	0	2	0	0	0	6	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	6	3	3	4	8:00:00 a. m.	3:00:00 a. m.	5	80%	1	1	1	2	0	0	3	2	1	2	12	2	0	3	3	6	3	15	15	15	15	15	
2	1	2	3	2	0	9	10:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	10	90%	0	1	2	2	3	2	3	3	3	3	22	3	3	2	2	4	2	12	12	12	12	12	
2	2	2	4	2	1	6	8:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	8	75%	1	0	1	0	0	3	1	0	2	0	7	1	0	1	2	3	2	9	9	9	9	9	
2	3	3	6	3	2	5	6:00:00 a. m.	1:00:00 a. m.	5	100%	0	1	3	2	2	3	2	1	2	0	16	2	3	2	1	3	2	14	14	14	14	14	
2	1	1	2	1	1	7	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	100%	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	0	3	1	4	2	7	7	7	7	7	
2	1	0	1	1	1	7	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	88%	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	1	0	2	1	3	2	7	7	7	7	7	
2	1	2	3	2	1	7	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	88%	0	2	2	0	0	2	2	1	1	1	11	2	0	1	1	2	1	8	8	8	8	8	
3	1	3	4	2	1	6	10:00:00 a. m.	3:30:00 a. m.	7	86%	0	1	2	0	0	2	2	0	1	1	9	1	0	2	1	3	2	9	9	9	9	9	
1	1	0	1	1	1	6	8:30:00 a. m.	2:00:00 a. m.	6	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	

2	2	0	2	1	2	5	7:00:00 a.m.	12:30:00 p.m.	6	83%	1	2	2	0	0	2	0	0	0	3	9	1	0	2	1	3	2	9
0	1	2	3	2	1	7	9:30:00 a.m.	12:30:00 a.m.	8	88%	0	3	2	0	0	1	0	1	0	1	8	1	1	2	1	3	2	7
1	0	1	1	1	2	5	6:00:00 a.m.	1:00:00 a.m.	5	100%	0	0	0	0	1	3	2	0	1	0	7	1	0	3	2	5	3	8
0	0	0	0	0	1	6	6:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	6	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	3
0	0	1	1	1	1	6	6:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	6	100%	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	3	1	4	2	5
2	2	3	5	3	0	8	12:00:00 p.m.	2:00:00 a.m.	10	80%	1	2	0	1	0	2	1	1	3	1	11	2	0	1	2	3	2	10
1	1	3	4	2	1	6	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	86%	0	3	2	1	2	1	1	3	1	2	16	2	0	0	1	1	1	7
1	0	0	0	0	1	6	7:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	7	86%	0	0	3	1	3	3	2	1	3	3	19	3	2	3	1	4	2	9
1	0	0	0	0	2	5	6:00:00 a.m.	12:30:00 p.m.	5	100%	0	3	2	0	3	0	0	0	2	0	10	2	0	0	0	0	0	5
1	1	1	2	1	0	8	10:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	11	73%	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	1	0	2	1	3	2	7
0	3	0	3	2	1	7	7:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	7	100%	0	3	3	0	0	1	0	1	1	0	9	1	0	0	0	0	0	4
2	2	3	5	3	1	7	9:30:00 a.m.	12:00:00 a.m.	9	78%	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	4	1	1	1	0	1	1	10
2	0	2	2	1	2	4	6:00:00 a.m.	2:30:00 a.m.	4	100%	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3	1	0	1	0	1	1	7
3	1	3	4	2	2	5	7:00:00 a.m.	1:00:00 a.m.	6	83%	1	3	3	1	1	3	1	0	3	1	16	2	3	1	2	3	2	15
1	2	1	3	2	1	6	8:00:00 a.m.	1:00:00 a.m.	7	86%	0	1	0	0	0	1	1	2	2	0	7	1	0	1	0	1	1	6
2	3	3	6	3	1	6	7:00:00 a.m.	1:30:00 a.m.	6	100%	0	2	1	0	0	2	2	2	1	2	12	2	1	2	2	4	2	11
1	0	1	1	1	1	6	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	86%	0	2	3	0	1	0	0	0	2	0	8	1	0	3	1	4	2	6
1	0	0	0	0	1	6	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	86%	0	0	1	3	0	0	1	1	0	0	6	1	0	2	1	3	2	5
2	2	3	5	3	3	4	6:00:00 a.m.	1:00:00 a.m.	5	80%	1	2	2	1	3	2	0	2	0	0	12	2	0	3	1	4	2	13
1	1	0	1	1	3	4	4:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	5	80%	1	3	2	0	0	0	0	0	0	5	1	0	2	1	3	2	9	
1	1	1	2	1	1	6	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	86%	0	1	1	0	0	1	2	0	1	0	6	1	0	3	1	4	2	6
0	0	0	0	0	0	10	8:00:00 a.m.	10:00:00 a.m.	10	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	2	2	4	2	1	7	8:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	9	78%	1	1	2	1	2	0	1	0	2	1	10	2	1	2	2	4	2	10
0	1	2	3	2	1	7	6:00:00 a.m.	11:00:00 p.m.	7	100%	0	2	3	0	0	1	2	2	0	0	10	2	0	2	1	3	2	7
3	2	2	4	2	1	7	6:00:00 a.m.	10:00:00 p.m.	8	88%	0	2	1	3	3	1	0	3	2	0	15	2	0	3	2	5	3	11
1	0	1	1	1	1	7	7:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	7	100%	0	1	0	0	3	3	0	0	0	0	7	1	1	3	1	4	2	7
2	1	1	2	1	0	8	8:00:00 a.m.	12:00:00 a.m.	8	100%	0	1	2	0	0	2	2	0	1	0	8	1	0	2	2	4	2	6

2	1	2	3	2	0	6	7:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	7	86%	0	3	2	1	0	1	1	2	1	0	11	2	0	1	2	3	2	8	
2	1	1	2	1	3	4	6:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	67%	2	2	2	0	0	1	1	2	1	0	9	1	0	0	1	1	1	1	10
1	0	1	1	1	0	8	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	100%	0	2	2	0	0	1	3	0	2	0	10	2	0	2	0	2	1	5	
1	0	1	1	1	1	7	6:00:00 a. m.	10:00:00 p. m.	8	88%	1	2	1	0	1	2	1	2	0	3	12	2	0	1	1	2	1	7	
1	1	2	3	2	1	6	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	75%	1	1	0	1	3	1	1	3	0	1	11	2	0	0	1	1	1	8	
0	0	2	2	1	1	6	5:00:00 a. m.	11:00:00 a. m.	6	100%	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	4	1	0	2	1	3	2	5	
1	2	1	3	2	1	7	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	88%	0	2	0	1	2	3	2	1	0	0	11	2	1	2	1	3	2	9	
2	2	3	5	3	2	5	5:30:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	71%	2	2	1	2	0	2	3	2	0	2	14	2	0	1	2	3	2	13	
1	2	2	4	2	2	5	6:30:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	83%	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	0	0	1	1	1	8	
2	0	2	2	1	3	4	5:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	5	80%	1	1	2	0	0	1	1	1	1	1	8	1	0	0	1	1	1	9	
1	1	1	2	1	1	6	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	86%	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	1	0	0	0	0	0	4	
2	1	3	4	2	2	5	6:00:00 a. m.	10:00:00 a. m.	8	63%	3	1	1	0	1	1	2	1	2	1	10	2	0	0	1	1	1	12	
1	0	1	1	1	0	8	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	100%	0	3	3	3	3	3	1	2	1	3	22	3	3	2	1	3	2	10	
2	1	2	3	2	1	7	6:00:00 a. m.	10:00:00 p. m.	8	88%	0	2	2	2	1	0	0	0	1	2	10	2	2	2	2	4	2	11	
2	1	2	3	2	3	4	6:00:00 a. m.	1:00:00 a. m.	5	80%	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	7	1	0	1	1	2	1	10	
2	1	3	4	2	0	8	7:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	8	100%	0	2	3	2	3	1	2	3	1	3	20	3	2	2	1	3	2	11	
1	1	2	3	2	0	6	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	86%	0	3	3	2	3	3	1	2	2	3	22	3	2	2	1	3	2	10	
1	1	0	1	1	1	6	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	86%	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	1	1	2	1	5	
1	2	2	4	2	0	6	6:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	100%	0	3	2	2	2	2	1	3	1	1	17	2	1	1	1	2	1	7	
1	2	2	4	2	0	7	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	100%	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	0	0	0	0	7	
1	1	1	2	1	2	5	6:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	83%	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	2	1	3	2	8	
1	2	2	4	2	1	6	6:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	7	86%	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6		
2	1	3	4	2	3	4	11:00:00 a. m.	3:00:00 a. m.	8	50%	3	0	3	3	3	3	2	2	2	1	19	3	1	1	2	3	2	16	
2	1	1	2	1	2	5	5:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	6	83%	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	10	2	0	1	1	2	1	9	
1	1	2	3	2	2	5	11:00:00 a. m.	6:00:00 a. m.	5	100%	0	1	3	2	3	1	2	2	1	2	17	2	1	2	1	3	2	10	
2	1	3	4	2	1	7	6:00:00 a. m.	10:00:00 p. m.	8	88%	0	2	1	0	0	3	1	1	2	1	11	2	0	2	2	4	2	9	
2	1	1	2	1	1	6	10:00:00 a. m.	2:00:00 p. m.	8	75%	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	16	2	2	2	1	3	2	11	

1	1	1	2	1	2	5	5:00:00 a. m.	11:00:00 p. m.	6	83%	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	4	1	0	2	2	4	2	8
2	0	1	1	1	1	7	10:00:00 a. m.	1:00:00 a. m.	9	78%	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	11	2	2	2	1	3	2	11
2	1	2	3	2	3	4	6:00:00 a. m.	1:00:00 a. m.	5	80%	1	2	1	1	0	0	0	2	0	0	6	1	0	2	2	4	2	11
2	1	2	3	2	3	4	6:00:00 a. m.	12:00:00 a. m.	6	67%	2	1	2	0	0	0	0	2	2	2	9	1	0	2	2	4	2	12
2	1	3	4	2	1	6	11:00:00 a. m.	2:00:00 a. m.	9	67%	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	21	3	2	3	2	5	3	15

RESULTADOS POR DIMENSIONES

Tabla 5. Resultados agrupados de las dimensiones de la calidad de sueño

CALIDAD SUBJETIVA DE SUEÑO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BUENO	56	53,3	53,3	53,3
	REGULAR	44	41,9	41,9	95,2
	MALO	5	4,8	4,8	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Elaboración propia

Se demostró que, la calidad subjetiva del sueño en los estudiantes de la entidad municipal analizada se encontró, en su mayoría, en un nivel bueno; representado por el 53.3% del total de la muestra. A su vez, el 41.9% ubicó su nivel de calidad subjetiva de sueño en un nivel regular; mientras que solo el 4.8% la calificó como mala.

Tabla 6. Resultados de la dimensión Latencia de sueño

LATENCIA DE SUEÑO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BUENO	51	48,6	48,6	48,6
	REGULAR	40	38,1	38,1	86,7
	MALO	14	13,3	13,3	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Elaboración propia

Se demostró que, la latencia de sueño en los estudiantes de la entidad municipal analizada, en su mayoría, se encontró en un nivel bueno; representado por el 48.6% del total de la muestra. A su vez, el 38.1% ubicó su nivel regular; mientras que solo el 4.8% la calificó como mala.

Tabla 7. Resultados de la dimensión Duración del sueño

DURACIÓN DEL SUEÑO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BUENO	71	67,6	67,6	67,6
	REGULAR	23	21,9	21,9	89,5
	MALO	11	10,5	10,5	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Elaboración propia

Se demostró que, la duración del sueño en los estudiantes de la entidad municipal analizada, en su mayoría, se encontró en un nivel bueno; representado por el 67.6% del total de la muestra. A su vez, el 21.9% ubicó su nivel regular; mientras que solo el 10.5% la calificó como mala.

Tabla 8. Resultados de la dimensión Eficiencia habitual de sueño

EFICIENCIA HABITUAL DE SUEÑO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BUENO	94	89,5	89,5	89,5
	REGULAR	8	7,6	7,6	97,1
	MALO	3	2,9	2,9	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Elaboración propia

Se demostró que, la eficiencia habitual de sueño en los estudiantes de la entidad municipal analizada, en su mayoría, se encontró en un nivel bueno; representado por el 89.5% del total de la muestra. A su vez, el 7.6% ubicó su nivel regular; mientras que solo el 2.9% la calificó como mala.

Tabla 9. Resultados de la dimensión Perturbaciones en el sueño

PERTURBACIONES EN EL SUEÑO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BUENO	60	57,1	57,1	57,1
	REGULAR	38	36,2	36,2	93,3
	MALO	7	6,7	6,7	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Elaboración propia

Se demostró que, las perturbaciones en el sueño en los estudiantes de la entidad municipal analizada, en su mayoría, se manejó de una manera adecuada; representado por el 57.1% del total de la muestra. A su vez, el 36.2% ubicó su nivel regular; mientras que solo el 6.7% la manejó de una forma inadecuada.

Tabla 10. Resultados de la dimensión Utilización de medicación para dormir

UTILIZACIÓN DE MEDICACIÓN PARA DORMIR					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BUENO	92	87,6	87,6	87,6
	REGULAR	9	8,6	8,6	96,2
	MALO	4	3,8	3,8	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Elaboración propia

Se demostró que, el uso de medicación para dormir en los estudiantes de la entidad municipal analizada, en su mayoría, se encontró en un nivel adecuado; representado por el 87.6% del total de la muestra. A su vez, el 8.6% ubicó su nivel regular; mientras que solo el 3.8% la manejó de una forma inadecuada.

Tabla 11. Resultados de la dimensión Disfunción durante el día

DISFUNCIÓN DURANTE EL DÍA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BUENO	50	47,6	47,6	47,6
	REGULAR	50	47,6	47,6	95,2
	MALO	5	4,8	4,8	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Elaboración propia

Se demostró que, la disfunción durante el día en los estudiantes de la entidad municipal analizada, en su mayoría, se encontró en un nivel adecuado; representado por 47.6% del total de la muestra. A su vez, el 47.6% ubicó su nivel regular; mientras que solo el 4.8% la manejó de una forma inadecuada.