

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Calidad de sueño y procrastinación académica en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

Jimena Melissa Navarro Ortiz

ASESOR

José Alejandro Rodríguez Encalada

Lima, Perú

2023

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos del autor

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos del asesor

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (obligatorio)	

Datos del Jurado

Datos del presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos del segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos del tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma (Normal ISO 639-3)	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesoro).

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 058-2023

En la ciudad de Lima, a los diecisiete días del mes de julio del año dos mil veintitrés, siendo las 13:00 horas, la Bachiller Navarro Ortiz Jimena Melissa sustenta su tesis denominada "**CALIDAD DE SUEÑO Y PROCRASTINACIÓN ACADÉMICA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA EN EL 2022**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología, del Programa de Estudios de Psicología.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 1.- Prof. Rafael Del Busto Bretoneche | APROBADO: MUY BUENO |
| 2.- Prof. Victoria Sandoval Medina | APROBADO: BUENO |
| 3.- Prof. Gabriela Marin Cipriano | APROBADO: BUENO |

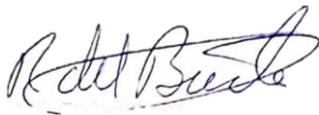
Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. José Rodríguez Encalada

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 13:55 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



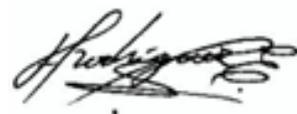
Prof. Rafael Martin del Busto Bretoneche
Presidente



Prof. Victoria Sandoval Medina



Prof. Gabriela Marin Cipriano



Prof. José Rodríguez Encalada

Lima, 17 de julio del 2023

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, **27 de Marzo de 2024**....

Señor(a),

Yordanis Enríquez Canto

Jefe del Departamento de Investigación

Facultad de Ciencias de la Salud - UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: **“Calidad de sueño y procrastinación académica en estudiantes universitarios de una Universidad Privada de Lima en el 2022”**, presentado por **Jimena Melissa Navarro Ortiz**, con código de estudiante N° 2017100172 y DNI N° 70086639 para optar el título profesional de **Licenciado en Psicología**; ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 4%** (poner el valor del porcentaje).* Por tanto, en mi condición de asesor (a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,


Firma del Asesor (a)

DNI N°: 06801095

ORCID: 0009-0006-0456-0939

Facultad de Ciencias de la Salud-UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Calidad de sueño y procrastinación académica en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mi madre Carmen Ortiz, quien siempre me apoyó en todo sin excepción, en mi formación y bienestar, y desde el cielo junto a nuestro Señor y nuestra Madre Santísima me sigue guiando por el buen camino y no me desampara. A su vez, a mi padre Gustavo Navarro, quien también contribuyó en mi educación académica y humana, y me sigue acompañando en este caminar de la vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, quien hizo posible este logro, me dio la vida y la facultad de poder emprender y realizar mis metas a pesar de las diversas dificultades que se presentaron, fue y es mi fortaleza para continuar en su santo servicio y de los demás, en esta linda profesión.

También agradezco a mi familia por el apoyo constante y consejos brindados, de manera especial, a mi madre, que solo Dios sabe lo mucho que hizo por mí.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.

Materiales y métodos: Estudio correlacional y transversal. La población evaluada son estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima de las carreras de Psicología, Nutrición y Enfermería que cursan los ciclos del sexto al octavo, de la cual se seleccionó una muestra de 150 estudiantes. Los instrumentos utilizados para medir las variables principales y sociodemográficas fueron el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, la Escala de Procrastinación Académica y la Ficha sociodemográfica. Posteriormente, los resultados se analizaron a través del programa *Stata* 15, se tomó en cuenta la naturaleza (cualitativa o cuantitativa) de las variables. Se consideró un nivel de significancia menor o igual a 0.05. **Resultados:** Se evidencia una relación significativa entre la calidad de sueño y la dimensión Autorregulación académica ($p=0.039$). Asimismo, se halló una relación significativa entre la edad y la dimensión autorregulación académica ($p=0.028$) y entre la percepción de horas de sueño y la dimensión Autorregulación académica ($p=0.048$). **Conclusión:** Una adecuada calidad de sueño se correlaciona significativamente en obtener un buen desempeño académico, lo que se observa en una buena autorregulación académica que presenten los estudiantes.

Palabras clave: procrastinación, sueño (fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between sleep quality and academic procrastination in university students of a private university in Lima in 2022. **Materials and methods:** Study Type and design of the study was correlational and cross-sectional. respectively. The population evaluated were university students from a private university of Lima with majors in Psychology, Nutrition, and Nursing, who are studying cycles sixth to eighth, from which a sample of 150 students was selected. The instruments used to measure the main and sociodemographic variables were the Pittsburgh Sleep Quality Index, the Academic Procrastination Scale and the sociodemographic sheet. Subsequently, the results were analyzed through the Stata 15 program, taking into account the nature (qualitative or quantitative) of the variables. A significance level of less than or equal to 0.05 was considered. **Results:** A significant relationship was evident between sleep quality and the Academic Self-regulation dimension ($p=0.039$). Likewise, a significant relationship was found between age and the academic self-regulation dimension ($p=0.028$) and between the perception of hours of sleep and the academic self-regulation dimension ($p=0.048$). **Conclusions:** Adequate quality of sleep is significantly correlated with good academic performance, which is observed in good academic self-regulation that students present.

Keywords: procrastination, sleep (source: DeCS)

ÍNDICE

Resumen	5
Índice	7
Índice de tablas	8
Introducción	9
Capítulo I. El problema de investigación	11
1.1. Situación problemática	11
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Justificación de la investigación	12
1.4. Objetivos de la investigación	13
1.4.1. Objetivo general	13
1.4.2. Objetivos específicos	13
1.5. Hipótesis	13
Capítulo II. Marco teórico	14
2.1. Antecedentes de la investigación	14
2.2. Bases teóricas	18
Capítulo III. Materiales y métodos	27
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	27
3.2. Población y muestra	27
3.2.1. Tamaño de la muestra	27
3.2.2. Selección del muestreo	27
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión	27
3.3. Variables	28
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	28
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	29
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	32
3.6. Ventajas y limitaciones	32
3.7. Aspectos éticos	32
Capítulo IV. Resultados	34
Capítulo V. Discusión	41
5.1. Discusión	41
5.2. Conclusiones	42
5.3. Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas	44
Anexos	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de las variables sociodemográficas	34
Tabla 2. Descripción de las variables principales	35
Tabla 3. Asociación entre la calidad de sueño y las dimensiones de la procrastinación académica	36
Tabla 4. Asociación entre los factores sociodemográficos y las dimensiones de la procrastinación académica	37
Tabla 5. Asociación entre los factores sociodemográficos y la calidad de sueño	39

INTRODUCCIÓN

En la sociedad, los términos “calidad de sueño” y “procrastinación académica” no son muy tomados en cuenta ni conocidos, por ende, no reciben la debida importancia. Tanto una como la otra generan impactos en la vida: la primera, aspectos positivos o negativos dependiendo cómo es tratada por la persona y la segunda solo se dirige al plano negativo. En la población estudiantil universitaria, se observa con frecuencia la presencia de estas variables en un elevado número de casos de estudiantes con bajo rendimiento académico o con problemas de salud.

En ese sentido, resultó interesante el realizar investigaciones en torno a ello, tanto en universidades públicas como privadas, en esta oportunidad, el estudio se centra en el ámbito privado. Por ello, surgió la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.

Por lo expuesto, se consideró relevante realizar la investigación en esta población, con la finalidad de conocer si tanto la calidad de sueño como la procrastinación académica guardaban algún tipo de relación y, de acuerdo con los resultados, proporcionar las medidas necesarias, esto es, brindar recomendaciones en torno a mejorar el ámbito sanitario y académico.

Por otro lado, es preciso mencionar que durante la realización de este estudio se presentaron algunas limitaciones: el corte transversal, lo cual condicionó el seguimiento de las variables; el factor de deseabilidad, que pudo alterar las respuestas, y, por último, la modalidad de aplicación, que, al tratarse de vía virtual, no se alcanzó el tamaño muestral esperado. A pesar de ello, también se tuvieron ventajas como las siguientes: el diseño transversal, que permitió que la recopilación y el procesamiento de información sea de manera rápida, además, los instrumentos empleados se hallaban validados según el contexto peruano, así como también estaban compuestos por pocos ítems.

Cabe resaltar que esta investigación se llevó a cabo en la Universidad Católica Sedes Sapientiae por medio de un formulario de Google, en el cual se consideró el consentimiento informado, la ficha sociodemográfica y los instrumentos Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y la Escala de Procrastinación Académica. Este formulario fue enviado por la Facultad de Ciencias de la Salud a los estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión. Asimismo, se planteó la siguiente hipótesis: Sí existe relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.

La calidad de sueño es una variable que permite determinar el estado del sueño que mantiene la persona: buena - mala / positiva - negativa, es decir, puede asumir cualquier postura, lo cual depende de la persona y de los factores de su entorno. Por otro lado, la procrastinación académica es la acción de postergar alguna actividad académica que se puede realizar en ese momento, cuya causa frecuente es la pereza. Este segundo término se puede presentar durante toda la vida universitaria e incrementarse cuando se cursan ciclos cercanos a finalizar la carrera. Este último factor mencionado también tiene relación con la procrastinación, pues las exigencias son mayores en comparación con los primeros ciclos; por ello, también se debe tener en cuenta que, al elegir un programa de estudios, se tiene que considerar si es del agrado de la persona, en caso contrario podría suceder lo previamente indicado.

El presente estudio está dividido en cinco capítulos: en el primero, se detalla el planteamiento del problema, los objetivos y las hipótesis formuladas; en el segundo, se muestra el marco teórico, es decir, los antecedentes nacionales e internacionales de la investigación y las respectivas bases teóricas de las variables; el tercero trata sobre los materiales y la metodología empleados en el trabajo; el cuarto capítulo muestra los resultados obtenidos, y, finalmente, el último capítulo consiste en la discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones al respecto.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

La calidad de sueño que posee un estudiante universitario se encuentra influenciada por diversos factores, ya sean positivos o negativos, uno de estos factores podría ser la procrastinación académica, la cual también implica un inadecuado desempeño académico. El nivel de educación en el que se hallan demanda mayor exigencia, tiempo y dedicación a los estudios, de manera especial los que pertenecen a Ciencias de la Salud, pues se enfrentan con diversos factores que pueden influir de manera significativa, tales como que el ciclo académico en el que se encuentran es estresante o no cuentan con un horario académico establecido, sino sujeto a modificaciones (Granados-Carrasco et al., 2013).

La calidad de sueño consiste en dormir adecuadamente durante la noche y también tener un buen desempeño diurno. Esta puede verse afectada por diversos factores como tener trabajos pendientes o evaluaciones para el día siguiente, contar con otras responsabilidades dentro del hogar, laborar hasta altas horas de la noche, el consumo de estimulantes, entre otros; lo que produciría un menor número de horas dedicadas a dormir (Sierra et al., 2002). En un estudio que realizaron De la Portilla et al. (2019) en universitarios colombianos se halló que el 77,1 % de los estudiantes se ubican en la categoría de merecer atención y tratamiento médico, y el 70,3 % presenta una calidad de sueño leve a moderada. En el Perú no se han publicado estudios acerca de la calidad de sueño en estudiantes universitarios.

Asimismo, la procrastinación académica, según los autores Senécal, Julien y Guay (2003, como se citó en Mamani, 2017), consiste en una predisposición irracional de retrasar, ya sea el inicio o la culminación, un deber académico. La vida universitaria demanda mayor dedicación que la etapa escolar, por lo que los estudiantes deberían tener una organización adecuada para poder cumplir con las exigencias propias de la carrera; sin embargo, en ocasiones esto no sucede así, sino que tienden a postergar los deberes académicos por distintos factores como contar con un trabajo, pereza, prefieren realizar actividades que les diviertan, la fecha de entrega no es cercana, etc. En otras palabras, el estudiante se justifica y retrasa el cumplimiento del deber académico, volviéndose este en un continuo obrar por parte del alumno (Pozo, 2006, como se citó en Córdova y Alarcón, 2019), tal como se demuestra en un estudio realizado por Flores y Valenzuela (2022) en universitarios peruanos, en el cual se obtuvo que el 53,55 % de ellos poseen un nivel alto de procrastinación académica.

En más de un estudio se halló que existía relación entre la calidad de sueño y el rendimiento académico (Collado et al., 2012; Dewald et al., 2010; como se citó en Escribano, 2012). Por lo que la procrastinación académica, al ser un componente del rendimiento académico, se pudiera considerar que también guardaría relación con la calidad de sueño. No obstante, no se cuenta con estudios que indaguen en la relación de ambas variables ni mucho menos que consideren la población estudiantil universitaria, por lo que se formuló la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de calidad de sueño que predominan en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de autorregulación académica de la procrastinación académica predominante en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?
- ¿Cuál es el nivel de postergación de actividades de la procrastinación académica predominante en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la procrastinación académica y los factores sociodemográficos en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?

1.3. Justificación de la investigación

El presente estudio se justifica por su valor teórico, puesto que permitirá conocer la asociación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica en el ámbito universitario, de manera específica en los estudiantes pertenecientes a carreras de índole sanitario; además de indagar acerca de los factores sociodemográficos relacionados a la presencia de estas dos variables mencionadas anteriormente.

La calidad de sueño del estudiante es de gran importancia, ya que de ella depende el rendimiento diurno que se tenga, si el sueño es favorable, el desempeño será de manera provechosa, a diferencia de si se tiene una mala calidad de sueño, porque en ese caso sucederá todo lo contrario. Hall (2011) señala la importancia de tener una adecuada calidad de sueño, pues entre las funciones que cumple se encuentran la facilidad en aprender y la consolidación de la información recibida, así como el raciocinio de las personas, la madurez nerviosa y la capacidad de rendir oportunamente en las actividades del día. Asimismo, la procrastinación académica es un tema que actualmente no es muy conocido, lo que da a entender por qué no recibe la importancia debida y su respectivo tratamiento. Esta variable se presenta de manera consciente y voluntaria, incluso la persona conoce que ello conlleva efectos negativos en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Ayala, Rodríguez, Villanueva, Hernández y Campos, 2020).

La presente investigación permitirá la realización de más estudios que amplíen el conocimiento de esta relación, pero en otro tipo de población, por ejemplo, en adolescentes. De esa manera se podrán elaborar programas de prevención e intervención y así poder reducir casos de estudiantes que presentan alguna alteración del sueño y/o problemas de procrastinación, como también conocer a profundidad qué elementos guardan relación con estas dos variables y plantear alguna solución al respecto. Asimismo, fomentar una mayor toma de conciencia por parte de la población estudiantil sobre tener una adecuada organización en sus horarios, ya que de esta forma también asumirán que una inadecuada calidad de sueño no solo traería problemas de rendimiento académico, sino también complicaciones en el funcionamiento adecuado de su salud en general.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica que poseen los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar los niveles de calidad de sueño que predominan en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.
- Determinar el nivel de autorregulación académica de la procrastinación académica predominante en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.
- Determinar el nivel de postergación de actividades de la procrastinación académica predominante en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.
- Determinar la relación entre las dimensiones de la procrastinación académica (autorregulación académica y postergación de actividades) y los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, número de hijos, actividad laboral, carrera, filial, cursos desaprobados, horas de sueño, ciclo académico, religión y tipo de familia) en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.

1.5. Hipótesis

Hipótesis nula (H₀):

No existe relación entre la calidad del sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.

Hipótesis alterna (H₁):

Sí existe relación entre la calidad del sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron estudios nacionales e internacionales que empleaban solo una variable del presente trabajo con otras variables, mas no ambas variables juntas (calidad de sueño y procrastinación académica), también se halló un estudio que realiza una asociación entre una variable principal con sus respectivas variables sociodemográficas y las muestras de los estudios fueron estudiantes universitarios.

2.1.1. Antecedentes nacionales

En “Hábitos de estudio y procrastinación académica en estudiantes universitarios en Lima Norte”, un estudio realizado por Córdova y Alarcón (2019), el objetivo principal fue determinar la relación entre hábitos de estudio y procrastinación académica en estudiantes de la carrera de educación de una universidad privada. El tipo de estudio fue correlacional, de diseño no experimental, corte transversal con enfoque cuantitativo. La población evaluada fue de estudiantes universitarios de la carrera de Educación de una universidad privada de Lima Norte, de los cuales solo 239 estudiantes universitarios entre 18 y 35 años conformaron la muestra. El cuestionario que se empleó fue la Escala de Procrastinación Académica (EPA) y el Inventario de Hábitos de Estudio (CASM – 85). En cuanto al resultado, no se encontró significancia entre los hábitos de estudio y procrastinación académica ($p=0.7$), pero en donde sí hubo fue en la forma de estudio de las variables hábitos de estudio y sexo ($p=0.05$) y en resolución de tareas, también perteneciente a la variable hábitos de estudio, con la variable sexo ($p=0.05$), relación entre la dimensión Preparación de exámenes y la postergación de actividades de la procrastinación académica ($p=0.04$), y relación entre la dimensión Forma de escuchar la clase de la variable hábitos de estudio y la dimensión Autorregulación académica ($p=0.05$) de la variable procrastinación académica. En conclusión, los estudiantes tienden a postergar sus actividades académicas previas a la evaluación y los factores de la autorregulación pueden relacionarse a la postergación de actividades; por lo que es necesario que los estudiantes universitarios incorporen un método de estudio adecuado y productivo que les ayude a mejorar su rendimiento académico.

Barahona (2018) realizó la investigación “Ansiedad frente a los exámenes y procrastinación académica en estudiantes adolescentes tardíos de una universidad privada de Lima”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la ansiedad frente a los exámenes y la procrastinación académica. Este es un estudio no experimental transversal y de nivel correlacional-comparativo. La población estuvo conformada por estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima, se consideró una muestra de 259 estudiantes del primer ciclo de la escuela de Psicología entre los 17 y 19 años. Para ello, se empleó el Inventario de Autoevaluación frente a los exámenes y la Escala de Procrastinación Académica (EPA). En cuanto a los resultados, no se halló diferencia estadísticamente significativa entre la ansiedad frente a los exámenes y la procrastinación académica, que se pueden deber a la influencia de agentes socializadores. Uno de ellos es el sexo del estudiante, en el que se encontró diferencias significativas en cuanto a la ansiedad frente a los exámenes, en que predomina la población femenina. Asimismo, se observó que las mujeres eran más procrastinadoras que los varones. Se concluyó que no existen diferencias estadísticamente significativas en la ansiedad frente a exámenes y procrastinación académica en estudiantes adolescentes tardíos de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Botello y Gil (2018) realizaron el estudio “Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte, 2017” con la finalidad de determinar la relación entre procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad de Lima Norte, en el 2017. Ese estudio fue correlacional de diseño transversal. La población se conformó por estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima Norte de la Facultad Ciencias de la Salud, cuya muestra fue de 290 estudiantes. Para la medición de las variables se utilizó la Escala de Procrastinación Académica (EPA) y la Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung (EAA). No se halló una relación significativa entre la procrastinación académica y la ansiedad; sin embargo, se observó que existe gran relación entre la procrastinación académica y el sexo ($p=0.02$), la postergación de actividades se relacionó con nivel de ansiedad ($p=0.0005$) y la carrera profesional ($p=0.03$), y es la carrera de Enfermería la que presentó el promedio más alto. Se concluyó que los varones son los que procrastinan más a diferencia de las mujeres (aunque se hallan en riesgo de realizar esta conducta procrastinadora) y que los estudiantes que postergan sus actividades experimentan mayores niveles de ansiedad.

Mamani (2017) realizó la investigación “Relación entre la procrastinación académica y ansiedad —rasgo en estudiantes universitarios pertenecientes al primer año de estudios de una universidad privada de Lima Metropolitana”, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre la procrastinación académica y la ansiedad, rasgo en 200 estudiantes universitarios pertenecientes al primer año de estudios de una universidad privada de Lima Metropolitana. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por 369 estudiantes universitarios pertenecientes al primer año de estudios de una universidad privada de Lima Metropolitana, La Molina, en el 2016, de la cual se extrajo una muestra de 200 estudiantes universitarios pertenecientes a la Unidad de Formación Básica Integral (UFBI). Se utilizaron los siguientes cuestionarios para recabar la respectiva información: una ficha sociodemográfica, la Escala de Procrastinación Académica (EPA) y el Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado. En los resultados se encontró niveles muy bajos de relación entre procrastinación académica y ansiedad, cabe resaltar que la evaluación fue realizada después de la semana de sus exámenes, por lo que no se observó ningún estímulo estresor; asimismo, la relación de las dimensiones Autorregulación académica y Postergación de actividades con la dimensión de Ansiedad también evidenció niveles bajos para cada una (correlación muy débil), lo que significa que los niveles de cada dimensión mencionada no presentan relación alguna. Por lo que se concluyó que no se hallan niveles elevados de procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de primer año de estudios de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Castro y Mahamud (2017) elaboraron el estudio “Procrastinación académica y adicción a internet en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana” con la finalidad de determinar la relación entre la procrastinación académica y la adicción a internet en jóvenes estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. Este estudio es cuantitativo de tipo correlacional. Se contó con la población de estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima Metropolitana del segundo al noveno ciclo, de los cuales solo 168 estudiantes formaron parte de la muestra. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Procrastinación y la Escala de Adicción a Internet. En los resultados se observó una relación significativa entre la procrastinación académica y la adicción a internet ($r = 0.322$; $p < 0.05$), y se tuvo en cuenta estos resultados en relación con el sexo, se halló que el sexo masculino tiene una relación más significativa ($r = 0.353$; $p < 0.05$) que el sexo femenino. Respecto a la procrastinación académica, se halló que el 58,33 % posee un nivel

moderado y, en cuanto a la adicción al internet, un 49,40 %, es decir, también se encuentra en un nivel moderado. En relación con las conclusiones, respecto a la procrastinación académica, se puede indicar que más de un tercio de los estudiantes evaluados poseen un elevado grado de procrastinación académica y más de la mitad presenta un nivel moderado de procrastinación académica, más de la mitad de estudiantes tienen un déficit de autorregulación académica (lo cual se relaciona de forma directa con la falta de control en el uso de internet), un tercio de los estudiantes postergan las actividades académicas y más de un tercio han intentado disminuir el tiempo de estar conectados a internet, pero no lo han logrado.

2.1.2. Antecedentes internacionales

La investigación “Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de distintos dominios” se realizó en Colombia por De la Portilla et al. (2019), la cual tuvo como objetivo establecer el estado de calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en universitarios de diferentes carreras de pregrado en una universidad pública de Manizales durante el primer semestre del 2016. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y de diseño transversal. La población evaluada fue de estudiantes universitarios de la Universidad de Caldas pertenecientes a las carreras de Medicina, Ingeniería de Alimentos, Ingeniería de Sistemas, Licenciatura con énfasis en Educación Física, Recreación y Deportes, Licenciatura en Ciencias Sociales, Licenciatura en Biología y Química, Licenciatura en Idiomas, Licenciatura en Artes Escénicas, Licenciatura en Filosofía y Letras, Licenciatura en Música, Desarrollo Familiar y Trabajo Social, de la cual 547 estudiantes universitarios fueron los participantes. Para ello, se empleó la Escala de Somnolencia de Epworth y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. En los resultados, se halló que, en general, los estudiantes tienden a tener una calidad de sueño que merece atención y tratamiento médico (77,1 %) y un 70,3 % presenta somnolencia leve o moderada. En conclusión, se mencionó que no solo los estudiantes de salud presentaban dificultades en la calidad de sueño y somnolencia diurna, sino que también estudiantes de otras carreras.

Rodríguez y Clariana (2017) elaboraron la investigación “Procrastinación en estudiantes universitarios: su relación con la edad y el curso académico”, la cual tuvo como finalidad ampliar el conocimiento sobre la relación de la variable procrastinación académica con las variables edad y curso académico, a su vez, descubrir si la procrastinación académica disminuye con el paso del tiempo y si esta disminución se explica por el factor edad, por el factor curso o por una combinación de ambas variables. La investigación fue de tipo correlacional y diseño factorial intersujeto 2x2. La población que se evaluó fue de estudiantes universitarios de una universidad española, de la cual 105 estudiantes universitarios de la carrera de Sociología formaron parte de la muestra, que, para un mejor manejo, se dividió en cuatro grupos (A: mujeres de primer curso, B: mujeres de cuarto curso, C: varones de primer curso y D: varones de cuarto curso; se tuvo en cuenta también si eran menores o mayores de 25 años); para ello se utilizó una versión reducida y adaptada de la prueba *Procrastination Assessment Scale Students* (PASS), la cual se correlaciona significativamente con la depresión, autoestima y organización en el estudio; y no detecta diferencias en cuanto al sexo. Los resultados mostraron que aquellos estudiantes menores de 25 años presentaban medias superiores de procrastinación que aquellos de mayor edad, la combinación de las variables edad y curso académico no determinan el nivel de procrastinación, así como tampoco la variable curso académico y, como no se halló significancia, se procedió a realizar un reajuste eliminando esta variable y haciendo un análisis de varianza para conocer el efecto de la variable edad sobre la variable procrastinación, a lo que se halló un resultado significativo $F=27.57$, $p<.000$. A modo de conclusión se indicó

que el factor curso académico no influye en el nivel de procrastinación académica, sino solo el factor edad, y la procrastinación académica se reduce a partir de los 25 años.

Adorno et al. (2016) realizaron la investigación “Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Asunción”, cuyo objetivo fue determinar la calidad de sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Asunción-Paraguay, en el 2015. El estudio es de tipo analítico y diseño transversal. La población fue de 743 estudiantes universitarios de la carrera de Medicina de dicha universidad, de ambos sexos y matriculados del primer al sexto año entre los meses de abril y mayo del 2015, de la cual se obtuvo una muestra de 270 estudiantes por un muestreo no probabilístico de conveniencia. El instrumento para la respectiva recolección de información fue el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y un Cuestionario sociodemográfico. Los resultados reflejaron 65 personas con una categoría de buenos soñadores y 183 con categoría de malos soñadores, y de estos últimos, el 49,18 % realiza actividades que interfieren en una buena calidad de sueño. Se concluyó que la mayoría de los estudiantes de Medicina tienen una inadecuada calidad de sueño, pero que solo un porcentaje reducido indica que es cierto, pues los demás manifestaron tener una buena calidad de sueño, en otras palabras, muchos de ellos no se dan cuenta del verdadero estado de calidad de su sueño.

Fontana et al. (2014) realizaron el estudio “Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal”, el cual tuvo como objetivo evaluar la relación existente entre la calidad de sueño percibida y la atención selectiva en estudiantes universitarios. La investigación fue de tipo descriptivo y el diseño transversal. Contó con la población de estudiantes universitarios de la Universidad Adventista del Plata, Argentina; de la cual la muestra evaluada fueron 52 estudiantes universitarios pertenecientes a dos facultades de las cuatro que existen en la universidad, en la Facultad de Humanidades, Educación y Ciencias Sociales y la Facultad de Ciencias de la Salud. Se utilizaron tres instrumentos: *Trail Making Test* (TMT), Test de Ejecución Continua II de Conners, versión informatizada y El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Los resultados mostraron que solo un 15,4 % de los estudiantes presentaban procesos adecuados de atención selectiva y que un 84,6 % obtuvieron puntuaciones compatibles con rangos alterados (impedimento leve, moderado o severo), de los que 26 tenían un impedimento severo. La mitad de los estudiantes percibía una buena calidad de sueño, pero respecto al proceso de atención se encontró mayor alteración en el proceso de selección, en nivel intermedio el proceso de atención dividida y un porcentaje menor en el proceso de sostener la atención. En cuanto a la conclusión, los autores mencionaron que una inadecuada calidad de sueño se halla con mayor presencia en los subprocesos que tienen mayor participación de circuitos córtico-corticales (atención selectiva y dividida) y mayor implicancia de la corteza prefrontal. Asimismo, se halló menor dificultad en el sostenimiento de la atención.

El estudio “Asociación de factores sociodemográficos y calidad del sueño en estudiantes universitarios brasileños” fue realizado por Moura et al. (2014), cuyo objetivo principal es identificar la relación entre los factores sociodemográficos y de mala calidad de sueño en estudiantes universitarios brasileños. El estudio es correlacional y de diseño transversal. La población estuvo conformada por estudiantes universitarios de pregrado de ambos sexos, se calculó una muestra aleatoria simple sin reemplazo y se obtuvo 600 estudiantes, pero, a su vez, se estimó una tasa de 10 % para los cuestionarios de reemplazo con respuestas incorrectas y/o incompletas y denegaciones, y se obtuvo una muestra final de 701 universitarios pertenecientes a seis facultades. Los cuestionarios utilizados fueron

el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (adaptado y traducido al contexto brasileño) y un cuestionario sociodemográfico. Como resultados se observó que, en la categoría de pobres durmientes, se hallaban los estudiantes entre 16 a 20 años o de 21 a 25 años, todos ellos pertenecientes a una clase socioeconómica B, en que la mayoría de ellos era población femenina. Los autores concluyeron que aquellos estudiantes con un buen perfil socioeconómico, que viven solos o con sus padres y que tienen más de 31 años, tienen más posibilidad de presentar una mala calidad de sueño y los estudiantes de Ciencias Agrícolas y Tecnología tienen una duración de sueño más corta que los estudiantes de Ciencias, Humanidades, Ciencias de la Salud y Ciencias Exactas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de sueño

2.2.1.1. Sueño

Hall (2011) define al sueño como un estado de consciencia en el que la persona puede despertarse a través de estímulos sensitivos o de otro tipo. Las fases que componen el sueño van desde la más ligera hasta la más profunda, los investigadores lo clasifican en dos tipos completamente diferentes una de otra. Es muy importante hacer una diferencia de un estado de coma, lo cual es lo contrario, ya que en esta condición no se le puede despertar a la persona.

Kryger et al. (1994, como se citó en Villarroel, 2014) indican que se trata de una función fisiológica muy importante, pues tiene como finalidad asegurar el bienestar de la persona, tanto a nivel físico como emocional, el cual se verá reflejado en su interacción con el medio que le rodea. Cuando se presentan alteraciones en el sueño, por diversos motivos, este afecta la calidad de vida de las personas en varios ámbitos. Se conoce que hay instituciones clínicas que tienen pacientes con esta afectación, y se observan algunas causas de los daños en la arquitectura del sueño, por ejemplo, las patologías psiquiátricas y neurológicas.

Hall (2011) señala que cada noche las personas atraviesan fases de dos tipos de sueño que se van alternando:

Sueño de ondas lentas (sueño NO REM): Las ondas cerebrales son de gran potencia, pero de frecuencia pausada. Este es el tipo de sueño reparador y profundo, permanece mayor tiempo durante el sueño y suele iniciar durante la primera hora de haberse dormido.

Sueño de movimientos oculares rápidos (sueño REM): Lo que sucede es que los ojos tienen unos movimientos rápidos debido a que la persona aún se encuentra dormida. Esto sucede en episodios que representan aproximadamente 25 % del tiempo total en los jóvenes y suelen presentarse cada 90 minutos aproximadamente.

2.2.1.1.1. Bases anatómicas y fisiológicas

El sueño se entiende como otra fase de la fisiología, la cual, al unirla con el de la vigilia, completaría el ciclo o ritmo circadiano. En él acontecen diversos cambios en las funciones que caracterizan este estado. Es importante mencionar, además, que el sueño sucede porque así lo establece el Sistema Nervioso Central (Villarroel, 2014).

Los investigadores en este campo evidencian el daño que se produce en la salud a causa de una deficiencia de sueño, lo cual,

lamentablemente, recién se empieza a entender. Algunas de las funciones que se ven alteradas son las siguientes: la regulación inmunitaria, el control metabólico y los procesos neurocognitivos como la memoria y el aprendizaje (Gómez, 2007, como se citó en Villarroel, 2014).

Villarroel (2014) indica que la fisiología del sueño resulta realmente compleja al igual que de la vigilia en su regulación neurológica, endocrina, metabólica o cardiorrespiratoria y que es posible que este estado de sueño se vea alterado por razones físicas o psíquicas, lo que podría ocasionar trastornos de gravedad.

Aguirre-Navarrete (2007) resume, en cuatro puntos estrechamente relacionados, las bases anatómicas y fisiológicas del sueño, así como también el ciclo vigilia-sueño:

- A. El sistema del despertar o vigilia y las hipocretinas (neuropéptidos descubiertos recientemente, los cuales se hallan en estrecha relación con la vigilia).
- B. El sueño de ondas lentas, en el que no hay movimientos oculares rápidos (NO REM).
- C. Sueño REM o también conocido en el idioma español como MOR.
- D. Regulación del ciclo sueño-vigilia, conocido como ritmo circadiano.

2.2.1.1.2. Etapas del proceso del sueño

- **Etapa I:** Denominado como somnolencia o adormecimiento, en esta etapa se observa una desaparición del ritmo alfa del EEG, los movimientos oculares son mínimos o también puede que no se den (Cambier, 2000, como se citó en Villarroel, 2014).
- **Etapas II-III:** Conocida como etapa de sueño ligero, se observa una reducción mucho mayor del ritmo electroencefalográfico que sucede en la etapa I, a su vez inician los husos del sueño y los complejos K, el tono muscular se mantiene y esta vez no hay movimiento ocular (Vallejo, 2006, como se citó en Villarroel, 2014).
- **Etapa IV:** Conocida como etapa de sueño profundo, el tono muscular se haya disminuido en comparación con las etapas anteriores, el ritmo electroencefalográfico se reduce aún más (Vallejo, 2006; como se citó en Villarroel, 2014).

Estas cuatro etapas componen lo que se denomina sueño NO REM. La siguiente etapa es conocida como sueño paradójico, en la que sucede una actividad EEG, que evoca al estado de vigilia. Este fue descubierto por *Kleitman* y *Aserinsk* junto con *Dement*, en los años cincuenta del siglo XX. Se pueden observar aquí unos movimientos oculares rápidos, a esta etapa también se le conoce como sueño REM (Villarroel, 2014).

2.2.1.1.3. Teorías básicas sobre el sueño

a) Teoría pasiva del sueño

Fue una teoría inicial que indicaba que aquellas áreas excitadoras que se hallaban en la parte superior del tronco del encéfalo, es decir, el sistema reticular activador, terminaban cansadas después de que la persona haya estado despierta durante todo el día, por lo que se quedaban inactivas. Sin embargo, un estudio cambió esta perspectiva hacia la creencia que se tiene actualmente (por un proceso inhibitorio activo) sobre cómo ocurre el sueño, pues se halló que la sección transversal del tronco encefálico, ubicada a una altura media de la protuberancia daba origen a un encéfalo que tenía una corteza que nunca se iba a dormir, en otras palabras, la posible existencia de una zona situada por debajo de un nivel medio de la protuberancia supuestamente haría falta para que el sueño suceda por medio de la inhibición de otros componentes del encéfalo (Hall, 2011).

b) Centros nerviosos, sustancias neurohumorales y mecanismos capaces de causar sueño: posible función específica de la serotonina

La estimulación de varias zonas en particular del encéfalo podría producir un sueño similar al sueño natural (Hall, 2011) entre ellas se hallan las siguientes:

- **Núcleos del rafe en la mitad inferior de la protuberancia y en el bulbo raquídeo (la zona que más constante produce un sueño aproximadamente natural):** Poseen una lámina fina de neuronas especiales ubicadas en la línea media, las cuales tienen unas fibras nerviosas que se dispersan en su entorno por la formación reticular del tronco encefálico. Muchas terminaciones de estas fibras segregan serotonina, a la cual se le relaciona, con la producción de sueño debido a que la administración de medicamentos, en animales, que impidieron su elaboración, tenía como consecuencia que no podían dormir varios días.
- **Núcleo del tracto solitario:** Es el punto de terminación en el bulbo raquídeo y en la protuberancia de las señales sensitivas viscerales, las cuales ingresan por medio de los nervios vagos y glossofaríngeos.
- **Diencéfalo:** El sueño también se puede producir mediante la estimulación de las regiones del diencéfalo como la porción rostral del hipotálamo (de manera especial, en el área supraquiasmática) y en determinadas situaciones, una zona en los núcleos de proyección difusa del tálamo.
- Según la teoría general, el proceso de transición de la vigilia al sueño y viceversa, menciona que cuando los centros del sueño se encuentran inactivos, los núcleos reticuladores activadores del mesencéfalo y la parte superior de la protuberancia se hallan exonerados de su inhibición, lo que hace posible una activación automática. Esto hace que la corteza cerebral y el sistema nervioso periférico envíen señales de retroalimentación positivas para que la estimulación sea mayor, por lo que durante la vigilia

esta se puede mantener de forma independiente por todo este proceso ocurrido. Sin embargo, el encéfalo, al estar todo el día en activación, se piensa que las neuronas del sistema activador se encuentran cansadas, por lo que el proceso de retroalimentación también se halla debilitado y aparecen los efectos hipnóticos de los centros del sueño, lo que da lugar a un cambio rápido de vigilia-sueño. Con esta teoría, entonces, se pueden entender los cambios rápidos de vigilia-sueño y sueño-vigilia, así como también el despertar, el insomnio producido por estar constantemente pensando en algo o la vigilia que sucede debido a una actividad física (Hall, 2011).

c) Teoría de reparación y restauración del sueño

Esta teoría plantea que dormir es de gran importancia para la revitalización y restauración de los procesos fisiológicos que se encargan de mantener en un buen estado y funcionamiento del organismo. Señala que el sueño NO REM es relevante para renovar las funciones fisiológicas y el sueño REM, las funciones mentales. Esta teoría recibe el apoyo de estudios en los que se observó un incremento de fases del sueño REM después de una falta de sueño y un exceso de actividad física. La síntesis de proteínas y un incremento en la división celular ocurren durante el sueño, por lo que se deduce que tanto la reparación como la restauración se producen en este periodo (Kalat, 2004, como se citó en Silva, 2020).

d) Teoría de la información de la consolidación del sueño

Esta teoría se basa en la investigación cognitiva de que las personas duermen con la finalidad de procesar la información que han adquirido a lo largo del día, así como también de días anteriores, de manera que esos conocimientos se guarden en la memoria de largo plazo, así como también contribuye a que el cerebro pueda rendir óptimamente al día siguiente. Este planteamiento recibe el respaldo de un estudio en el que se observó que cuando existe una carencia de sueño, se ve afectada la capacidad de recordar información (Kalat, 2004, como se citó en Silva, 2020).

2.2.1.2. Calidad de sueño

Según Sierra et al. (2002), la calidad de sueño consiste en dormir adecuadamente durante la noche y tener un rendimiento óptimo de las actividades durante el día.

La regulación del sueño está influenciada por factores tanto personales como ambientales. Aunque no hay una medida definida de cuántas horas necesita dormir una persona para que sea considerada como un sueño reparador, por decirlo de una manera, la Fundación Nacional del Sueño de Estados Unidos establece que entre 7 y 9 horas dentro de las 24 horas es lo que requieren las personas adultas (Barrenechea et al., 2010 y Pérez et al., 2006; como se citó en Álvarez y Muñoz, 2016).

Los efectos fisiológicos que produce el sueño se pueden dar en el sistema nervioso y en los otros sistemas funcionales del organismo, de los cuales el de mayor importancia es el primero, debido a que cualquier persona que haya tenido en su médula espinal una sección transversal al nivel del cuello (lo que significa que no tendría el ciclo vigilia-sueño por debajo del corte) no tendría consecuencias dañinas en la zona que se halla

por debajo de la incisión que se les pueda relacionar con este ciclo (Hall, 2011).

El mantener el estado de vigilia por un tiempo fuera del límite puede traer como consecuencias una alteración progresiva en los procesos mentales, irritabilidad, comportamientos anormales en algunos casos o también la adquisición de rasgos psicóticos. Ante todo, esto es fácil suponer que el sueño repara o mantiene el equilibrio en el sistema nervioso central, ya que, al estar algunas partes de este “trabajando” durante un buen tiempo, por decirlo de una manera, podría desestabilizar a todo el sistema (Hall, 2011).

El sueño cumple algunas funciones y contribuye con la madurez nerviosa, en la cognición, en la facilidad de la memoria o en el aprendizaje y en la conservación de la energía metabólica (Hall, 2011).

Dávila (2011, como se citó en González Hernández et al., 2017) indica que la importancia del sueño radica en su calidad, o sea que tenga un número adecuado de horas y que pueda restablecer el organismo para que pueda afrontar nuevamente el periodo de vigilia. A esto, Bórquez (2011, como se citó en González Hernández et al., 2017) añade que el sueño también contribuye en el desarrollo y funcionamiento adecuado de las capacidades cognitivas e intelectuales. Entonces, una mala calidad de sueño según Miró et al. (2002, como se citó en González Hernández et al., 2017) consiste en la reducción de ser funcionales y, si esto se presentara durante un tiempo extenso, dañaría la calidad de vida de la persona, así como su rendimiento en el ámbito académico o laboral. Además, desde un punto de vista más genérico, afectaría la salud en su totalidad causando trastornos del equilibrio, déficits de tipo neurológico, disminución en la capacidad de control del dolor y hace propenso al cuerpo de que aparezcan enfermedades genéticas.

Veldi et al. (2005, como se citó en Carrillo-Mora et al., 2013) señalan que la población de estudiantes universitarios se halla en riesgo de presentar una baja calidad de sueño como trastornos propios de este. Asimismo, la exigencia académica que ellos experimentan tales como actividades, deberes, responsabilidades, situaciones tanto personales como sociales y todo aquello que les rodea puede influir negativamente en su calidad de sueño, por nombrar algunos ejemplos: horarios irregulares de sueño, estrés, privación de sueño, consumo de sustancias, entre otros, los cuales elevan las probabilidades de que tengan una mala calidad de sueño.

En este estudio, esta variable será evaluada a través del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.

La variable calidad de sueño es un constructo clínico de suma importancia por dos razones, la primera señala que las quejas sobre esta son habituales y en estudios epidemiológicos se halló que entre un 15 % y 35 % de los adultos sufren de esto, las más comunes son la dificultad para conciliar el sueño y quedarse dormido (Karacan et al., 1976, 1983; Bixler et al., 1979; Lugaresi et al., 1983; Welstein et al., 1983; Mellinger et al., 1985, como se citó en Buysse et al., 1989). Y la segunda razón es que la mala calidad de sueño puede ser un indicador de problemas tanto del sueño como médicos. El componente duración de sueño que es evaluado reiteradamente puede tener una relación con la mortalidad (Kripke et al., 1979, como se citó en Buysse et al., 1989). Este instrumento fue desarrollado por los siguientes

objetivos: proveer de una confiable, válida y estandarizada medida de la calidad de sueño; distinguir entre buenos y malos dormidores; brindar un instrumento que sea de fácil entendimiento para las personas a evaluar y de fácil interpretación para los profesionales sanitarios e investigadores y proporcionar una evaluación clínica breve de diversos problemas de sueño que podrían afectar la calidad de sueño (Buysse et al., 1989).

2.2.1.2.1. Modelo comportamental interactivo del sueño

Sierra (2010, como se citó en Oblitas, 2010) indica que este modelo fue propuesto por Buela-Casal y Sierra en el año 2001, en el cual, la duración como la estructura del sueño se hallan determinadas por cuatro dimensiones: tiempo circadiano u hora del día en que está localizado, factores intrínsecos al organismo, conductas que facilitan o inhiben el sueño y el ambiente. Este modelo integra adecuadamente aquellos factores que más influyen en la calidad del sueño.

- **Tiempo circadiano:** Sierra (2010, como se citó en Oblitas, 2010) expresa que a lo largo de la vida el sueño se adecúa a un ritmo o tiempo circadiano de 24 horas, pero no significa que simboliza a todo el ciclo vital, pues durante los primeros meses de vida, este ritmo oscila entre tres y cuatro horas. Un modo de fortalecer el ritmo circadiano es que las personas traten de irse a acostar y levantarse a una misma hora todos los días, incluso si un día se van a dormir tarde se sugiere que se levanten a la hora establecida. Sin embargo, esto en los jóvenes no sucede con frecuencia, sino que en ellos se observa un exceso o deficiencia del sueño debido a la desorganización de su reloj interno por no respetar un horario de sueño (Abad et al., 1993 y Rivas et al., 1998, citados por Sierra, 2010 y Oblitas, 2010).
- **Factores intrínsecos:** Sierra (2010, como se citó en Oblitas, 2010) señala que entre los factores que más influyen en la calidad de sueño se hallan los siguientes: la edad, los rasgos de personalidad y los patrones del sueño. La edad tiene un valor esencial, pues la duración de sueño se modifica de acuerdo con ella, ya que durante el primer año de vida la cantidad de horas oscila entre 13 a 17 horas y conforme el tiempo avanza esta duración se va acortando, a los 20 años, el número de horas para dormir varía entre 7 y 8 horas, la cual se mantiene hasta la edad senil y decrece progresivamente. Por lo que, si una persona no duerme las horas necesarias de acuerdo a su edad, podrá tener alteraciones en su sueño. En cuanto a los patrones de sueño, considerando el número de horas que usualmente duermen los adultos, se estableció tres tipos de patrones de sueño: patrón de sueño corto (horas necesarias: menos de 6h), patrón de sueño largo (más de 9h) y patrón de sueño intermedio (entre 7 y 8h). Los estudios concluyeron que las personas con este último patrón tienen menos probabilidad de sufrir problemas de salud, física y mental; a diferencia de las que tienen patrones de sueño corto y largo (Kripke et al., 2002 y Miró et al., 2002, citados por Sierra, 2010 y Oblitas, 2010). Y respecto a los rasgos de personalidad, se hace referencia a aquellos de carácter psicopatológico, pues se ha encontrado relación, en investigaciones, entre rasgos de ansiedad, depresión y psicastenia con trastornos del sueño en pacientes con insomnio (Hong et al., 1997; Rosa y Bonnet, 2009; Wu y Wang, 1999; citados por Sierra, 2010 y Oblitas, 2010), en sujetos con trastornos del ritmo circadiano (Atay y Karacan, 2000 y Shirayama et al., 1996, citados por Sierra,

2010 y Oblitas, 2010). Asimismo, se observó relación entre rasgos psicopatológicos y calidad de sueño en personas sin alteraciones y sin ningún tipo de trastorno de sueño, hallándose que una preocupación por el estado de salud y la ansiedad se asocian de manera negativa con la calidad de sueño (Sierra et al., 2004, citado por Sierra, 2010 y Oblitas, 2010).

- **Conductas facilitadoras e inhibidoras del sueño:** Sierra (2010, como se citó en Oblitas, 2010) menciona que para conciliar el sueño y que sea eficaz estas conductas pueden contribuir: tener una alimentación adecuada y realizar ejercicio diariamente, por otro lado, entre aquellas conductas que impiden un sueño reparador se hallan las siguientes: consumo de estimulantes (como el alcohol, café y tabaco), consumo excesivo de fármacos somníferos (Sierra y Buela-Casal, 1997, citados por Sierra, 2010 y Oblitas, 2010) (que si bien en un inicio producen los efectos esperados, un abuso de ellos ocasionan problemas) y un constante pensar en quedarse dormido (Sierra, 2010, como se citó en Oblitas, 2010).
- **Factores ambientales:** Algunos factores influyentes en la calidad de sueño son la luz, el ruido, la temperatura y la calidad del colchón. Se recomienda dormir con la luz apagada, en cuanto al ruido, se señala que a partir de 40 decibeles influye negativamente en la calidad de sueño, ya que disminuye las ondas lentas y si una persona logra dormir, su sueño no habrá sido reparador, además, la sensibilidad a este incrementa con la edad; la población femenina es la más afectada. Respecto a la temperatura, es recomendable que la habitación oscile entre 10 y 20 grados y la humedad no debe ser ni muy baja ni muy alta. Por último, el colchón no tiene que ser muy blando y la cama no muy estrecha (Sierra, 2010, como se citó en Oblitas, 2010).

2.2.2. Procrastinación académica

2.2.2.1. Procrastinación

El término “procrastinación” deriva del latín *procrastinare*, que significa ‘dejar las cosas o retrasarlas para otro día’. Esta también consiste en la tendencia o inclinación a posponer el término de alguna labor o trabajo con la finalidad de eludir algún tipo de responsabilidad, decisión y esfuerzo que se solicitan (Ruíz y Cuzcano, 2017).

2.2.2.2. Procrastinación académica

Senécal et al. (2003, como se citó en Mamani, 2017) mencionan que la procrastinación académica es la tendencia irracional a posponer la realización del deber académico. Asimismo, Ruíz y Cuzcano (2017) señalan que la procrastinación académica, en universidades y en el contexto peruano, no recibe hasta ahora la debida importancia y atención en el marco de la investigación ni en intervenciones psicopedagógicas. También mencionan que en las últimas investigaciones realizadas uno de los comportamientos inapropiados más evidentes en el nivel universitario es la procrastinación académica, lo cual se observa en los jóvenes e indica que tienen un déficit en autocontrol y en la organización, lo que afecta en gran proporción y, la mayoría de las veces, a sus estudios.

Esta variable se mide a través de la Escala de Procrastinación Académica (EPA), la cual fue desarrollada por Deborah Busko en 1998, y consideró 16 ítems. Posteriormente, este instrumento fue validado y adaptado al contexto peruano por Álvarez en el año 2010 y adaptado al contexto universitario por Domínguez y colaboradores en el año 2014.

2.2.2.3. Tipos de estudiantes procrastinadores

Ruíz y Cuzcano (2017) indican que el perfil de un estudiante procrastinador se caracteriza por un exceso de autoconfianza, una falsa sensación de autocontrol y seguridad, quien deja para después la realización de una tarea, ya sea porque no le apetece realizarla o porque confía en que la puede terminar en un rato, incluso cuando no ha hecho prácticamente nada y cuando se presentan situaciones en las que los deberes académicos son de carácter ajeno a él, es decir, no puede realizar alguna modificación para posponerlas, trabaja con una gran carga de estrés, y cree que solo en estas situaciones puede obtener un buen resultado, y si esto es recompensando, se repite, pero lo importante aquí es que su desarrollo y calidad como profesional se ve afectado.

Entre los tipos de estudiantes procrastinadores se hallan los siguientes: a) los arriesgados, aquellos que esperan el último momento por la sensación que se experimenta; b) los evasivos, como su nombre lo dice, evitan (un ejemplo, el fracasar) y están en una búsqueda de aceptación, y c) los indecisos, no pueden tomar una decisión, lo que los lleva a posponer (Ferrari citado por Estroff, 2003, como se citó en Ruíz y Cuzcano, 2017).

2.2.2.4. Teorías de la procrastinación académica

a) Teoría de la Motivación Temporal (TMT)

Esta teoría fue propuesta por Steel y König (2006, como se citó en Mamani, 2017), en la cual unen la teoría motivacional con las teorías económicas, y está conformada por los siguientes factores:

$$\text{Motivación} = \frac{\text{Expectativa} \times \text{Valor}}{1 + \text{Impulsividad} \times \text{Retraso}}$$

- **Motivación:** Es la capacidad para iniciar una tarea, la cual en la procrastinación es baja.
- **Expectativa:** La expectativa positiva de alcanzar éxito en la realización de la tarea, en otras palabras, la autoeficacia. En la procrastinación es de fracaso.
- **Valor:** Referido a la importancia de la tarea, la cual, si es de nivel mínimo, incrementa las probabilidades de procrastinar.
- **Impulsividad:** Alude a la acción de postergar el comienzo del deber.
- **Retraso:** Hace referencia al tiempo que se debió invertir en la realización de la tarea y en el necesario para completarla.

Esta consiste en tener una motivación elevada seguida de una expectativa de éxito con un valor capaz de empezar el deber y no dejarse llevar por el impulso de querer abandonarla y, por ende, retrasarla.

b) Teoría conductual

Durán (2017, como se citó en Botello y Gil, 2018) menciona que esta teoría es muy útil para explicar por qué sucede la procrastinación académica haciendo uso del condicionamiento operante, en el cual existe un reforzador constante de la conducta realizada. A su vez, este se compone de cuatro elementos: omisión, castigo, refuerzo positivo y refuerzo negativo, de los cuales en estos dos últimos se basa esta conducta, pues el reforzador positivo, al recompensar la conducta procrastinadora, eleva las probabilidades de que esta vuelva ocurrir, un ejemplo sería que el profesor cambia de fecha de presentación de un trabajo; y respecto al reforzador negativo, o sea cuando se le retira a la persona aquel estímulo que le genera malestar, en otras palabras, los deberes académicos, lo que da oportunidad a que realice otras actividades que sí le agraden (Natividad, 2014, como se citó en Botello y Gil, 2018).

c) Teoría cognitiva

Esta establece que la procrastinación académica sucede de la siguiente forma: en un comienzo existe el compromiso de realizar la tarea académica, pero conforme va avanzando, aparecen pensamientos quejumbrosos mostrando una actitud negativa que le incapacita organizarse, como consecuencia, se observa la presencia de pensamientos negativos en relación con un buen desempeño (Wolters, 2003, citado por Valle, 2017, como se citó en Botello y Gil, 2018). Asimismo, los autores Durand y Cucho (2016, como se citó en Botello y Gil, 2018) indican que la persona procrastinadora hace una reflexión sobre su conducta y, al observar que la fecha establecida para la entrega del deber académico está próxima, surgen pensamientos negativos que le dificultan terminarla.

d) Teoría cognitivo-conductual

En *Overcoming procrastination*, realizado por Ellis y su colaborador Knaus, plantearon que el postergar deberes académicos tiene su origen en una creencia irracional: consideran finalizar la tarea de manera exitosa en un corto tiempo, planteándose metas difíciles de alcanzar. Para ellos, existen dos creencias irracionales al postergar, la primera es que se perciben como incapacitantes y la segunda es que consideran al mundo como un lugar complicado y cruel (Durán, 2017, como se citó en Botello y Gil, 2018). La procrastinación académica, entonces, se puede explicar desde el modelo ABC, cuyo argumento es que el origen del problema es la interpretación (B) que la persona le da a una situación (A), la que le generará determinadas conductas y emociones (C) (García, 2009, como se citó en Botello y Gil, 2018).

Rothblum et al. (1986, como se citó en Mamani, 2017) mencionan que la procrastinación académica se encuentra muy relacionada con los correlatos emocionales, sobre todo con la ansiedad y el estrés. Asimismo, Schiraw et al. (2007, como se citó en Mamani, 2017) establecen tres probables orígenes de la procrastinación académica:

- **Singularidad del sujeto:** Relativo a las características propias de la persona respecto al ámbito académico.
- **Características del profesor:** Alude al modo de trabajar de los profesores.
- **Características de la tarea:** Se refiere al conocimiento por parte del estudiante sobre dicho deber académico.

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Al ser un estudio que tiene como objetivo hallar si existe relación entre las variables principales (calidad de sueño y procrastinación académica) y recabar información en un momento dado, Hernández et al. (2014) indican que cuando los estudios tienen esta finalidad y la recolección de datos se da en un tiempo determinado se trata de un estudio de alcance correlacional y diseño transversal.

3.2. Población y muestra

La población evaluada fue de 635 estudiantes universitarios de la Universidad Católica Sedes Sapientiae que pertenecían a las carreras de psicología, nutrición y enfermería, de las filiales de Lima, Rioja: Nueva Cajamarca, Tarma y Chulucanas, y que cursaban los ciclos del sexto al octavo.

3.2.1. Tamaño de la muestra

Se procedió a hacer un cálculo muestral de poblaciones finitas, el cual dio como resultado 150.

Fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población

Z: Factor de la curva Z según el nivel de confianza elegido

p: Proporción de individuos que poseen la característica de interés

q: Proporción de individuos que no poseen la característica de interés

e: Error máximo tolerable (precisión)

Entonces, teniendo en cuenta un nivel de confianza de 95 %, el valor 0.5 de p y una precisión de 7 %, el resultado fue el siguiente: 150 estudiantes.

3.2.2. Selección del muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia, puesto que las personas que respondieron los cuestionarios fueron aquellas que decidieron colaborar con la investigación y de no haber sido de esta manera, no se hubiera podido realizar este estudio.

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Entre los criterios de inclusión, es decir, aquellos requisitos que se necesitan para poder participar de la investigación se consideraron los siguientes:

3.2.3.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes que pertenezcan a UCSS.
- Estudiantes que cursan las carreras de Psicología, Nutrición y Enfermería.
- Estudiantes que cursan los ciclos del sexto al octavo (estos ciclos se encuentran cerca a culminar la carrera y los factores de su entorno que pueden influir son diversos y varios).
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado.

Y entre los criterios de exclusión, esto es, aquellas características que limitan o restringen la participación en la investigación, se tuvieron en cuenta los siguientes puntos:

3.2.3.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no deseen participar del estudio o que lo hayan abandonado.
- Estudiantes que no hayan completado adecuadamente los cuestionarios ni el consentimiento informado.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Las variables principales serán calidad de sueño y procrastinación académica. La primera es una variable cualitativa politómica ordinal que consiste no solo en dormir adecuadamente durante la noche, sino también en tener un rendimiento óptimo durante el día (Sierra et al., 2002). El instrumento que se empleó fue el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, que contiene siete dimensiones (los cuales contienen ítems específicos a medir): calidad subjetiva del sueño (ítem 9), latencia de sueño (ítem 2 y 5a), duración del sueño (ítem 4), eficiencia del sueño habitual ((total # de horas dormido / total # horas en cama) * 100), perturbaciones del sueño (ítems 5b - 5j), uso de medicación hipnótica (ítem 6) y disfunción diurna (ítems 7 y 8). Esta escala contiene cuatro niveles con sus respectivos puntajes: sin problemas de sueño (0 - 4), merece atención médica (5 - 7), merece atención y tratamiento médico (8 - 14) y se trata de un problema grave de sueño (15 - 21).

La segunda variable es la procrastinación académica, la cual es cualitativa politómica y se refiere a una inclinación irracional de postergar el inicio o la conclusión de la ejecución de la tarea académica asignada (Senécal et al., 2003, como se citó en Mamani, 2017). El instrumento que se utilizó fue la Escala de Procrastinación Académica (EPA), que comprende dos dimensiones: autorregulación académica (ítems 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12) y postergación de actividades (ítems 1, 6, 7), este inventario se califica a través de una escala *likert* con las premisas de 1) nunca, 2) casi nunca, 3) a veces, 4) casi siempre y 5) siempre. La dimensión Autorregulación Académica se corrige de manera invertida, es decir, puntajes más elevados indican una menor autorregulación. Mientras que para la dimensión Postergación de actividades, puntuaciones elevadas señalan una inclinación mayor a postergar los deberes académicos. Se tienen las siguientes categorías para la evaluación en la dimensión Autorregulación académica: Bajo (9-26), Medio (27-35) y Alto (36-72) y para la dimensión Postergación de actividades: Bajo (3-6), Medio (7-9) y Alto (10+).

Asimismo, se utilizó una ficha sociodemográfica para la medición de las variables sociodemográficas: edad, cuantitativa discreta; sexo, cualitativa dicotómica (masculino y femenino); estado civil, cualitativa nominal politómica (soltero, casado, viudo, divorciado y conviviente); número de hijos, cualitativa ordinal politómica (ninguno, 1 hijo, 2 hijos, 3 a más hijos); actividad laboral, cualitativa dicotómica (sí y no); carrera, cualitativa nominal politómica (psicología, nutrición y enfermería); filial, cualitativa nominal politómica (Lima, Nueva Cajamarca, Tarma, Chulucanas); cursos desaprobados, cualitativa ordinal politómica (ninguno, uno, dos o más); horas de sueño, cualitativa ordinal politómica (menos de 3 horas, 4 - 5 horas, 6 - 7 horas, más de 8 horas); ciclo académico, cualitativa ordinal politómica (VI, VII, VIII); religión, cualitativa nominal politómica (evangélica, católica, otra y ninguna) y tipo de familia, cualitativa nominal politómica (padres, esposo(a) e hijos, solo(a) y otros).

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

- a) Se procedió a la obtención del permiso de la Universidad para poder realizar la investigación.
- b) Se coordinó con la persona encargada (autoridad) las fechas para realizar la recolección de los datos.
- c) Se informó a las personas el objetivo de la investigación, el cual estuvo contenido también en el consentimiento informado que se les entregó (Anexo 3).
- d) Se procedió a la entrega de los instrumentos (la ficha sociodemográfica y las dos escalas) virtuales, indicándose, además, el tiempo que demandarían en total. Se recopilaron los cuestionarios y se agradeció por su colaboración a los estudiantes (Anexo 4).
- e) Finalmente, se realizó la calificación manual, la codificación de los resultados y se colocó en una base de datos para su respectivo análisis estadístico.

3.4.1. Ficha sociodemográfica

La aplicación es de manera individual con una duración aproximadamente de 2 minutos. Se encarga de recoger información personal de los siguientes datos: edad, sexo, estado civil, número de hijos, actividad laboral, carrera, filial, cursos desaprobados, horas de sueño, ciclo académico, religión y tipo de familia (Anexo 4).

3.4.2. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh fue desarrollado por Buysse y col., y validado en 1989 en Estados Unidos. Tiene como objetivo medir la calidad de sueño e identificar buenos y malos durmientes. Está constituido por 19 preguntas autoevaluadas y 5 preguntas evaluadas por el compañero de habitación (estas preguntas no son consideradas en la puntuación del instrumento, su uso es solo de información clínica), estas se agrupan en siete componentes: calidad subjetiva del sueño, latencia de sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño habitual, perturbaciones del sueño, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna (Buysse et al., 1989). Este cuestionario requiere entre 5 a 10 minutos para completarlo (Buysse et al., 1989). El instrumento fue validado al contexto peruano por Luna et al. (2015).

3.4.2.1. Dimensiones de la calidad de sueño

La variable calidad de sueño cuenta con siete componentes, los cuales son definidos por De Teresa et al. (2001):

- **Calidad subjetiva del sueño:** Consiste en la interpretación que cada persona realiza sobre la calidad de su sueño.
- **Latencia de sueño:** Es el total del tiempo que la persona considera que demora en dormirse y el número de veces en que no ha logrado conciliar el sueño durante la primera media hora en el último mes. Y la latencia adecuada sería menor de 30 minutos.
- **Duración del sueño:** Comprende el total de horas que la persona calcula haber dormido.
- **Eficiencia habitual del sueño:** Es el resultado de dividir el tiempo que la persona cree dormir y el tiempo que menciona que se queda acostado.
- **Perturbaciones del sueño:** Entre ellos se encuentran los siguientes: despertares nocturnos, alteraciones miccionales, episodios de tos, problemas respiratorios, ronquidos, sensación distérmica (como escalofríos), pesadillas y dolor.
- **Uso de medicación hipnótica:** Se trata del consumo de fármacos somníferos.
- **Disfunción diurna:** Es el resultado de la sumatoria entre la somnolencia diurna y el desgano en la realización de actividades diurnas, teniendo en cuenta la presencia o no de cada una de estas.

3.4.2.1.1. Calificación

Se analiza cada uno de los componentes y se les asigna un valor de 0 a 3. Una vez que se haya hecho ello con cada componente, se procede a la sumatoria total, que va de 0 a 21, donde 0 significa que no presenta dificultades, a diferencia del puntaje 21 que indica severos problemas en el sueño (Buysse et al., 1989). La clasificación de acuerdo con el puntaje obtenido es de la siguiente forma: sin problemas de sueño (0-4), merece atención médica (5-7), merece atención y tratamiento médico (8-14) y se trata de un problema grave de sueño (15-21) (Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", 2013, como se citó en Luna et al., 2015).

3.4.2.1.2. Validez

La validez del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh se halló mediante el análisis factorial, a partir del cual se obtuvo tres factores, los cuales explican el 60,2 % de la varianza (Luna et al., 2015).

3.4.2.1.3. Confiabilidad

La evaluación de la consistencia interna del Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh (ICSP) dio como resultado un alfa de *Cronbach* de 0,56 (Luna et al., 2015).

3.4.3. Escala de Procrastinación Académica

Fue desarrollado por Deborah Busko en 1998 y adaptado por Álvarez en el año 2010, conformado por 16 ítems, entre las opciones de respuesta con su respectivo puntaje se hallaban: (1) Nunca, (2), Pocas veces, (3), A veces, (4) Casi siempre y (5) Siempre (Domínguez et al., 2014). Posteriormente, se validó y adaptó al contexto universitario peruano por Domínguez et al. (2014), se eliminaron 4 ítems y quedaron solo 12 y la escala *likert* de la siguiente manera: Nunca (1), Casi Nunca (2), A veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). La prueba cuenta con dos dimensiones: Autorregulación académica (9 ítems) y Postergación de actividades (3 ítems), tiene como objetivo evaluar la inclinación de procrastinación académica existente en universitarios, puede ser de manera individual o colectiva con una duración aproximada de 8 a 17 minutos (Páucar, 2018).

3.4.3.1. Dimensiones de la procrastinación académica

- **Autorregulación académica:** Consiste en un proceso activo en el cual los estudiantes determinan sus objetivos o metas principales para alcanzar un buen aprendizaje, a través del cual también se esfuerzan por ahondar en el conocimiento, control y regulación de sus propias facultades cognitivas, así como también de sus motivaciones y conductas para lograr dichos objetivos (Gonzales y del Valle, 2008, como se citó en Barahona, 2018). De la misma manera, es un factor esencial de la capacidad común de aprender a aprender, lo cual es de gran utilidad en los estudiantes, futuros profesionales (García, 2012, como se citó en Botello y Gil, 2018).
- **Postergación de actividades:** Es la dimensión principal de la procrastinación académica, pues radica en las conductas de retraso, las cuales son muy evidentes en los estudiantes. Además, es un hábito negativo que hace que ellos tengan un desempeño inapropiado y, por lo tanto, no puedan alcanzar o lograr sus objetivos (Natividad, 2014, como se citó en Botello y Gil, 2018). A su vez, Quant y Sánchez (2012, como se citó en Barahona, 2018) señalan que se trata de un modelo regular de conductas postergadas en cualquier situación, ya sean deberes académicos o de la misma vida cotidiana.

3.4.3.2. Calificación

Huamaní y Llaguento (2022) señalan los puntos de corte establecidos para la dimensión Autorregulación académica: Bajo (9-26), Medio (27-35) y Alto (36-72) y para la dimensión Postergación de actividades: Bajo (3-6), Medio (7-9) y Alto (10-+). Para la dimensión Autorregulación académica, mientras más alto es el puntaje obtenido, la autorregulación es menor. Y para la dimensión Postergación de actividades, mientras más puntaje obtenga la persona evaluada, más elevada es su inclinación para postergar (Domínguez et al., 2014).

3.4.3.3. Validez

Se procedió a realizar un análisis factorial exploratorio. Primero, se hizo un análisis de estadísticos descriptivos y de puntajes extremos, asimismo, se evaluó la matriz de correlaciones de Pearson con la finalidad de descartar una multicolinealidad. En cuanto al análisis descriptivo de los ítems, se hallaron indicadores de asimetría y curtosis apropiadas (Pérez y Medrano, 2010; Ferrando y Anguiano-Carrasco, 2010, como se citó en Domínguez et al., 2014).

No se detectaron puntajes extremos ni multicolinealidad (Domínguez et al., 2014).

3.4.3.4. Confiabilidad

La confiabilidad se estimó por el alfa de *Cronbach* y se obtuvo (.816) para la escala global y los siguientes puntajes para cada dimensión: Autorregulación académica (.821) y Postergación de actividades (.752) (Domínguez et al., 2014).

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para el análisis de los datos se utilizará el paquete *Stata* versión 15. El análisis descriptivo se realizó de la siguiente manera: para las variables categóricas (sexo, estado civil, número de hijos, actividad laboral, carrera, filial, cursos desaprobados, horas de sueño, ciclo académico, religión y tipo de familia) se empleó frecuencias y porcentajes. Mientras que para la variable numérica (edad) se utilizó medias y desviación estándar. Las asociaciones de las variables principales con las variables sociodemográficas se registraron a través de la prueba Chi cuadrado (variables categóricas) y ANOVA (variables categóricas y cuantitativas), mediante tablas de contingencia. Todo ello considerando una significancia menor o igual a 0.05.

3.6. Ventajas y limitaciones

Entre las ventajas, se pueden considerar las siguientes:

- Al tratarse de un estudio de diseño transversal, permite que la recolección de los datos, así como su procesamiento sean efectuados en corto tiempo, además de que el costo que implica toda la investigación es menor en comparación con otros tipos de estudios como el longitudinal.
- Los instrumentos que se utilizarán se encuentran validados en el Perú, de manera específica en Lima. Asimismo, el número de ítems de cada uno es corto, lo que indica menor tiempo en la aplicación, análisis e interpretación.

Entre las limitaciones del proyecto se hallan los siguientes puntos:

- Al ser de diseño transversal, limita que se realice un seguimiento sobre las variables calidad de sueño y procrastinación académica en estudiantes universitarios.
- Al momento de la aplicación de los cuestionarios, el factor de deseabilidad social podría influir y afectar las respuestas de los evaluados, así como también pueden no contestar todas las preguntas dejándolas en blanco e incluso marcar más de una opción, dándose la probabilidad de que las pruebas sean consideradas inválidas por ello.
- Al tratarse de una aplicación en modalidad virtual, no se alcanzó el tamaño muestral esperado, sin embargo, se pudo trabajar con el número de participantes encuestados.

3.7. Aspectos éticos

La información proporcionada permanece en completa confidencialidad, nadie tiene acceso a los datos que se brindaron, se indicó que solo la persona encuestada podrá acceder a ellos, todo se guardó en la computadora del investigador o coordinador científico con una contraseña personal. También se considera el uso y la finalidad de la información recabada, por ello, se respeta la privacidad de los participantes, no existen formas o actitudes que atenten y obliguen a los estudiantes a participar, por el contrario, siempre se respetó la libre decisión de participar como también la decisión de abandonar el estudio en un determinado momento, además, no se realizó ningún tipo de discriminación

hacia los participantes y se les entregó una carta de consentimiento informado sobre su participación voluntaria, la que a su vez les brindó información relevante como el objetivo, beneficios, riesgos, entre otros puntos, sobre el estudio. De igual manera, es importante mencionar que se siguió una serie de pasos para tener acceso al centro de realización de dicho estudio, y se solicitó el respectivo permiso al decano de las carreras a evaluar para poder realizar todo el procedimiento de manera legal y formal.

Ante lo mencionado, la autora se compromete a guardar la confidencialidad y a no divulgar la información que ha sido recolectada, así mismo, si tuviera que ser publicada, los participantes no se verán afectados, pues se salvaguardará el anonimato en todo momento.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la Tabla 1, de los 100 encuestados, la edad promedio fue de 24.2 años, el 81 % fueron mujeres, el 72 % profesaban el catolicismo, el 62 % estudiaban en la filial de Lima y el 70 % pertenecían a la carrera de Psicología. El 46 % cursaba el octavo ciclo de su carrera, el 51 % no desaprobó ningún curso hasta ese momento, el 57 % percibía dormir entre 6 y 7h, el 51 % no trabajaba, el 88 % eran solteros (as), por lo que el 85 % no tenía ningún hijo y el 71 % vivía con sus padres.

Tabla 1. Descripción de las variables sociodemográficas

	N	%
Edad (m±DE)	24.2±6.3	
Sexo		
Masculino	19	19.0
Femenino	81	81.0
Religión		
Evangélica	12	12.0
Católica	72	72.0
Otra	10	10.0
Ninguna	6	6.0
Filial		
Lima	62	62.0
Rioja	28	28.0
Tarma	7	7.0
Chulucanas	3	3.0
Carrera		
Psicología	70	70.0
Nutrición	9	9.0
Enfermería	21	21.0
Ciclo académico		
VI	21	21.0
VI	33	33.0
VIII	46	46.0
Cursos desaprobados		
Ninguno	51	51.0
Uno	23	23.0
Dos o más	26	26.0
Percepción de horas de sueño		
Menos de 3h	1	1.0
4 - 5h	29	29.0
6 - 7h	57	57.0
Más de 8h	13	13.0
Actividad laboral		
Sí	49	49.0
No	51	51.0
Estado civil		
Soltero (a)	88	88.0
Casado (a)	2	2.0
Viudo (a)	0	0.0
Divorciado (a)	3	3.0
Conviviente	7	7.0

	N	%
Número de hijos		
Ninguno	85	85.0
1 hijo	11	11.0
2 hijos	3	3.0
3 a más hijos	1	1.0
Familia		
Padres	71	71.0
Esposo (a) e hijos	7	7.0
Solo (a)	2	2.0
Otros	20	20.0

En la Tabla 2, de los 100 estudiantes encuestados, el nivel de calidad de sueño predominante fue “merece atención y tratamiento médico” (58 %), mientras que, en la procrastinación académica, en la dimensión Autorregulación académica, el nivel bajo fue el destacado (50 %) y en la dimensión Postergación de actividades destacó el nivel alto (44 %).

Tabla 2. Descripción de las variables principales

	N	%
Calidad de sueño		
Sin problemas de sueño	11	11.0
Merece atención médica.	29	29.0
Merece atención y tratamiento médico.	58	58.0
Se trata de un problema de sueño grave.	2	2.0
Procrastinación académica		
Autorregulación académica		
Bajo	50	50.0
Medio	43	43.0
Alto	7	7.0
Postergación de actividades		
Bajo	41	41.0
Medio	15	15.0
Alto	44	44.0

En la Tabla 3, se aprecia una relación significativa entre la calidad de sueño y la dimensión Autorregulación académica ($p=0.039$), a partir de la cual el 50 % de los estudiantes que reportaron una calidad de sueño que merece atención y tratamiento médico, y presentan, a la vez, un nivel bajo de autorregulación académica. Por otro lado, no se halló relación significativa entre la calidad de sueño y la dimensión Postergación de actividades ($p=0.068$).

Tabla 3. Asociación entre la calidad de sueño y las dimensiones de la procrastinación académica

	Procrastinación académica									
	Autorregulación académica				Postergación de actividades					
	Bajo		Medio		Alto		p			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Calidad de sueño					0.039					0.068
Sin problemas de sueño	9 (81.8.)	1 (9.1)	1 (9.1)			8 (72.7)	1 (9.1)	2 (18.1)		
Merece atención médica.	11 (38)	13 (44.9)	5 (17.2)			7 (24.1)	4 (13.8)	18 (62.1)		
Merece atención y tratamiento médico.	29 (50.0)	28 (48.3)	1 (1.7)			26 (44.8)	9 (15.5)	23 (39.7)		
Se trata de un problema de sueño grave.	1 (50.0)	1 (50.00)	0 (0)			0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)		

En la Tabla 4, se halló relación significativa entre la edad y la dimensión Autorregulación académica ($p=0.028$), y se observó que el promedio de edad destacado fue de 25 años y se encontraban en la categoría bajo de autorregulación académica. Asimismo, se encontró una asociación entre la percepción de horas de sueño y la dimensión Autorregulación académica ($p=0.048$), a partir de la cual el 56.1 % de estudiantes que percibieron dormir entre 6 - 7h y presentaban un nivel medio de autorregulación académica. Por otro lado, no hubo relación significativa entre los factores sociodemográficos y la dimensión Postergación de actividades.

Tabla 4. Asociación entre los factores sociodemográficos y las dimensiones de la procrastinación académica

	Procrastinación académica											
	Autorregulación académica					Postergación de actividades						
	Bajo		Medio		Alto	p	Bajo		Medio		Alto	p
n	%	n	%	n	%		n	%	n	%		
Edad (m±DE)	24.8±7.6		24.1±4.9		20.6±2.6	0.028	25.1±8.2		23.2±3.3		23.6±5	0.994
Sexo	0.888											
Masculino	9 (47.4)		9 (47.4)		1 (5.3)		8 (42.1)		3 (15.8)		8 (42.1)	
Femenino	41 (50.6)		34 (42)		6 (7.4)		33 (40.7)		12 (14.8)		36 (44.4)	
Religión	0.968											
Evangélica	6 (50.0)		5 (41.7)		1 (5.3)		7 (58.3)		1 (8.3)		4 (33.3)	
Católica	36 (50.0)		31 (43.1)		5 (7)		30 (41.7)		12 (16.7)		30 (41.7)	
Otra	4 (40.0)		5 (50.0)		1 (10.0)		2 (20.0)		1 (10.0)		7 (70.0)	
Ninguna	4 (66.7)		2 (33.3)		0 (0)		2 (33.3)		1 (16.7)		3 (50.0)	
Filial	0.103											
Lima	26 (42)		32 (51.6)		4 (6.5)		21 (33.9)		10 (16.1)		31 (50.0)	
Rioja	19 (67.9)		8 (28.6)		1 (3.6)		15 (53.6)		3 (10.7)		10 (35.7)	
Tarma	3 (42.9)		3 (42.9)		1 (14.3)		3 (42.9)		2 (28.6)		2 (28.6)	
Chulucanas	2 (66.7)		0 (0)		1 (33.3)		2 (66.7)		0 (0.00)		1 (33.3)	
Carrera	0.175											
Psicología	33 (47.1)		33 (47.1)		4 (5.7)		25 (35.7)		12 (17.1)		33 (47.1)	
Nutrición	6 (66.7)		1 (11.1)		2 (22.2)		4 (44.4)		1 (11.1)		4 (44.4)	
Enfermería	11 (52.4)		9 (42.9)		1 (4.8)		12 (57.1)		2 (9.5)		7 (33.3)	
Ciclo académico	0.309											
VI	8 (38.1)		12 (57.1)		1 (4.8)		10 (47.6)		2 (9.5)		9 (42.9)	
VII	14 (42.4)		16 (48.5)		3 (9.1)		13 (39.4)		6 (18.2)		14 (42.4)	

VIII	28 (60.9)	15 (32.6)	3 (6.5)		18 (39.1)	7 (15.2)	21 (45.7)	
Cursos desaprobados				0.189				0.765
Ninguno	27 (52.9)	18 (35.3)	6 (11.8)		23 (45.1)	7 (13.7)	21 (41.2)	
Uno	12 (52.2)	10 (43.5)	1 (4.4)		10 (43.5)	4 (17.4)	9 (39.1)	
Dos o más	11 (42.3)	15 (57.7)	0 (0.0)		8 (30.8)	4 (15.4)	14 (53.9)	
Percepción de horas de sueño				0.048				0.709
Menos de 3h	1 (100)	0 (0.0)	0 (0.0)		1 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.00)	
4 - 5h	21 (72.4)	7 (24.1)	1 (3.5)		15 (51.7)	4 (13.8)	10 (34.5)	
6 -7h	20 (35.1)	32 (56.1)	5 (8.8)		20 (35.1)	9 (15.8)	28 (49.1)	
Más de 8h	8 (61.5)	4 (30.8)	1 (7.7)		5 (38.5)	2 (15.4)	6 (46.2)	
Actividad laboral				0.067				0.813
Sí	29 (59.2)	19 (38.8)	1 (2.0)		21 (42.9)	8 (16.3)	20 (40.8)	
No	21 (41.2)	24 (47.1)	6 (11.8)		20 (39.2)	7 (13.7)	24 (47.1)	
Estado civil				0.212				0.280
Soltero (a)	41 (46.6)	40 (45.5)	7 (8)		33 (37.5)	14 (15.9)	41 (46.6)	
Casado (a)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)		1 (50.0)	0 (0.00)	1 (50.0)	
Divorciado (a)	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)		1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	
Conviviente	7 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		6 (85.7)	0 (0.0)	1 (14.3)	
Número de hijos				0.583				0.146
Ninguno	40 (47.1)	38 (44.7)	7 (8.2)		31 (36.5)	14 (16.5)	40 (47.1)	
1 hijo	8 (72.7)	3 (27.3)	0 (0.0)		8 (72.7)	0 (0.0)	3 (27.3)	
2 hijos	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)		2 (66.7)	1 (33.3)	0 (0.00)	
3 a más hijos	1 (100.0)	0 (0.00)	0 (0.0)		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	
Familia				0.885				0.530
Padres	33 (46.5)	32 (45.1)	6 (8.5)		27 (38.0)	12 (16.9)	32 (45.1)	
Esposo (a) e hijos	5 (71.4)	2 (28.6)	0 (0.0)		4 (57.1)	0 (0.0)	3 (42.9)	
Solo (a)	1 (50.0)	1 (50.00)	0 (0.0)		0 (0.00)	1 (50.0)	1 (50.0)	
Otros	11(55.0)	8 (40.0)	1 (5.0)		10 (50.0)	2 (10.0)	8 (40.0)	

En la Tabla 5, no se halló una relación significativa entre los factores sociodemográficos y la calidad de sueño: edad ($p=0.803$), sexo ($p=0.371$), religión ($p=0.295$), filial ($p=0.061$), carrera ($p=0.146$), cursos desaprobados ($p=0.333$), ciclo académico ($p=0.362$), percepción de horas de sueño ($p=0.423$), actividad laboral ($p=0.367$), estado civil ($p=0.525$), número de hijos ($p=0.361$) y familia ($p=0.833$).

Tabla 5. Asociación entre los factores sociodemográficos y la calidad de sueño

	Calidad de sueño								p
	Sin problemas de sueño		Merece atención médica.		Merece atención y tratamiento médico.		Se trata de un problema de sueño grave.		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Edad (m±DE)	22.6±3.4		24.5±7.1		24.4±6.5		23±0		0.803
Sexo									0.371
Masculino	4	(21.1)	6	(31.6)	9	(47.4)	0	(0)	
Femenino	7	(8.6)	23	(28.4)	49	(60.5)	2	(2.5)	
Religión									0.295
Evangélica	2	(16.7)	4	(33.3)	6	(50.0)	0	(0)	
Católica	7	(9.7)	17	(23.6)	46	(63.9)	2	(2.8)	
Otra	0	(0)	5	(50.0)	5	(50.0)	0	(0)	
Ninguna	2	(33.3)	3	(50.0)	1	(16.7)	0	(0)	
Filial									0.061
Lima	4	(6.5)	19	(30.7)	38	(61.3)	1	(1.6)	
Rioja	5	(17.9)	6	(21.4)	16	(57.1)	1	(3.6)	
Tarma	0	(0)	4	(57.1)	3	(42.9)	0	(0)	
Chulucanas	2	(66.7)	0	(0)	1	(33.3)	0	(0)	
Carrera									0.146
Psicología	5	(7.1)	23	(32.9)	41	(58.6)	1	(1.4)	
Nutrición	3	(33.3)	3	(33.3)	3	(33.3)	0	(0)	
Enfermería	3	(14.3)	3	(14.3)	14	(66.7)	1	(4.8)	
Ciclo académico									0.362
VI	3	(14.3)	4	(19.1)	14	(66.7)	0	(0)	
VII	3	(9.1)	12	(36.4)	16	(48.5)	2	(6.1)	

VIII	5 (10.9)	13 (28.3)	28 (60.9)	0 (0)	
Cursos desaprobados					0.333
Ninguno	9 (17.7)	15 (29.4)	27 (52.9)	0 (0)	
Uno	1 (4.4)	6 (26.1)	15 (65.2)	1 (4.3)	
Dos o más	1 (3.9)	8 (30.8)	16 (61.5)	1 (3.9)	
Percepción de horas de sueño					0.423
Menos de 3h	0 (0)	0 (0)	1 (100)	0 (0)	
4 - 5h	1 (3.5)	5 (17.2)	22 (75.9)	1 (3.5)	
6 -7h	7 (12.3)	20 (35.1)	29 (50.9)	1 (1.8)	
Más de 8h	3 (23.1)	4 (30.8)	6 (46.2)	0 (0)	
Actividad laboral					0.367
Sí	3 (6.1)	17 (34.7)	28 (57.1)	1 (2.0)	
No	8 (15.7)	12 (23.5)	30 (58.8)	1 (2)	
Estado civil					0.525
Soltero (a)	10 (11.4)	26 (29.6)	50 (56.8)	2 (2.3)	
Casado (a)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	
Divorciado (a)	0 (0)	0 (0)	3 (100)	0 (0)	
Conviviente	1 (14.3)	1 (14.3)	5 (71.4)	0 (0)	
Número de hijos					0.361
Ninguno	8 (9.4)	27 (31.8)	48 (56.5)	2 (2.4)	
1 hijo	3 (27.3)	0 (0)	8 (72.7)	0 (0)	
2 hijos	0 (0)	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0)	
3 a más hijos	0 (0)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	
Familia					0.833
Padres	8 (11.3)	20 (28.2)	42 (59.2)	1 (1.4)	
Esposo (a) e hijos	0 (0)	3 (42.9)	4 (57.1)	0 (0)	
Solo (a)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	
Otros	3 (15.0)	6 (30.0)	10 (50.0)	1 (5.0)	

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Los resultados mostraron que existe relación significativa entre la calidad de sueño y la dimensión Autorregulación académica, mas no se halló asociación entre la calidad de sueño y la dimensión Postergación de actividades. Por otro lado, cabe resaltar que se observó relación entre la edad y la percepción de horas con la dimensión Autorregulación académica; sin embargo, no se obtuvo ninguna relación entre las variables sociodemográficas y la dimensión Postergación de actividades. Asimismo, se ha de mencionar que no se halló asociación significativa entre ninguna variable sociodemográfica y la calidad de sueño; no obstante, se detectó un nivel alto en la dimensión Postergación de actividades de la variable procrastinación académica.

Los estudiantes que reportaron una calidad de sueño que merece atención y tratamiento médico presentaron un nivel bajo de autorregulación académica. Este resultado es similar a la investigación de Pajares (2019), en la cual se observó que el 76.5 % de los estudiantes presentaban una mala calidad de sueño, ello debido al nivel de estrés en el que se encontraban por tener un rendimiento óptimo en sus estudios, en que no existía una adecuada organización académica. Estos hallazgos se pueden explicar debido a que la calidad de sueño es muy importante para el cumplimiento de las actividades diarias, y tratándose del consolidado del aprendizaje, aún más; por lo que un déficit del sueño alterará la capacidad de adquisición y ejecución de conocimientos (Ascue, 2021).

Por otro lado, se obtuvo que el promedio de edad de los estudiantes era de 25 años, quienes, a su vez, presentaban un nivel bajo de autorregulación académica. Sin embargo, no se encontraron estudios similares. Pero cabe precisar que este hallazgo se podría explicar porque existen determinados factores como la presencia de pensamientos negativos sobre sí mismo y su desempeño académico, un déficit en la gestión de su tiempo, desconocimiento en la elaboración de un plan de estudios y las herramientas para alcanzar sus objetivos; por lo que todo ello hace que el estudiante no presente una adecuada autorregulación (Hinostraza, 2021). A su vez, Rodríguez y Clariana (2017) indican que esta conducta de procrastinar, la cual abarca una falta de autorregulación adecuada, suele presentarse con mayor incidencia en estudiantes con edades inferiores a 25 años. Asimismo, la edad es un factor importante en la relación de esta conducta, pues el estudiante cuenta con mayores responsabilidades que cumplir, lo que impide que mantenga un adecuado y constante monitoreo de su aprendizaje.

También se halló que los estudiantes que percibieron dormir entre 6-7h presentaron un nivel medio de autorregulación académica. Lamentablemente, tampoco se encontraron estudios que obtuvieron resultados similares. No obstante, Butazzoni y Casadey (2018) mencionan que el dormir un número adecuado de horas es fundamental para garantizar una buena calidad de sueño, ya que, de esta manera, las funciones cognoscitivas y cognitivas tienen un mejor desarrollo. Además, Bosh, Riumalló y Morgado (2021) señalan que, durante el sueño, el cerebro restaura y mejora la capacidad intelectual, registra y ordena todo lo aprendido durante el transcurso del día. Asimismo, este hecho se puede deber a que mientras mayor sea el número de horas de sueño, el estudiante podrá consolidar de mejor manera la información recopilada durante el día y renovará energía para el día siguiente, lo cual generará que su aprendizaje se optimice al tener mayor lucidez de conciencia, una mejor atención y concentración de su entorno.

Finalmente, cabe resaltar que, en cuanto a los resultados descriptivos, se observó que la categoría alto de la dimensión Postergación de actividades de la variable procrastinación académica fue la destacada. Este resultado se asemeja a la

investigación de Toapanta y Gavilanes (2023), en la cual se halló que los estudiantes universitarios también presentaban un nivel alto en la dimensión Postergación de actividades en un 83 %. Ruiz y Cuzcano (2017) refieren que esta conducta se debe a una falta de motivación por estudiar, una baja tolerancia a la frustración por haber fracasado anteriormente en una tarea o un examen, una falta de voluntad en realizar sus deberes académicos por preferir realizar algo que les satisfaga en ese momento, entre otros. Asimismo, se puede inferir que esto suele suceder porque la exigencia académica en los últimos ciclos de la carrera es mayor en comparación con los primeros años de estudio; además de que los estudiantes atienden otros factores de su entorno como el trabajo o ser el soporte de su familia, etc.; lo que produce que posterguen sus deberes académicos.

5.2. Conclusiones

Se indagó cuáles fueron los niveles predominantes de la calidad de sueño y de las dimensiones de la procrastinación académica que existieron en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima; así como también se conoció la relación existente entre las dimensiones de la procrastinación académica con las variables sociodemográficas.

Ante los resultados obtenidos, se pudo concluir en que tener un orden en el patrón del ciclo sueño-vigilia es de suma importancia debido a que la consolidación de la información recopilada durante el día se realiza mientras la persona duerme eficazmente. Y el estudiante universitario, en especial, debe mantener una higiene adecuada del sueño, ya que su rendimiento y organización en sus deberes académicos dependen en gran medida de ello. Asimismo, el estudiante universitario que se encuentra en ciclos próximos a concluir su carrera es mayormente influenciado por factores externos e internos (uno de ellos es la edad) que alteran su calidad de sueño y, por ende, pueden presentar dificultades en la autorregulación académica, lo cual conlleva que posterguen sus actividades académicas. Además, estos hallazgos permitirán establecer los lineamientos a trabajar para mejorar la vida de los estudiantes en cuanto a una vida saludable integral.

5.3. Recomendaciones

Ante los resultados encontrados, se plantean las siguientes recomendaciones a las autoridades y estudiantes universitarios, de manera especial, a aquellos que se encuentran en los ciclos del sexto al octavo; todo ello con la finalidad de prevenir una inadecuada calidad de vida y un bajo rendimiento académico:

- Identificar cautelosamente cada uno de los factores internos y/o externos que puedan interrumpir y/o potenciar el sueño reparador, ya que, para tener una adecuada calidad de sueño, no solo es necesario dormir un número determinado de horas, sino tener en cuenta otros factores que propicien un buen descanso y reparación del organismo, sobre todo en el ámbito de la consolidación del aprendizaje.
- Realizar un chequeo médico eventual sobre dificultades para conciliar el sueño, así como también acudir con un profesional de la salud mental para recibir la orientación idónea acerca de sí mismo y su entorno.
- Realizar programas promocionales sobre una adecuada gestión del tiempo de sus deberes académicos y actividades personales.
- Realizar talleres que fortalezcan la autoconfianza y promuevan un adecuado manejo del estrés ante situaciones de presión académica.
- Realizar talleres y/o charlas sobre la importancia y las consecuencias de una baja tolerancia a la frustración, y así brindar herramientas idóneas que permitan un manejo apropiado de ello.

- Desarrollar, fomentar y fortalecer hábitos de estudio.
- Brindar estrategias y herramientas de aprendizaje para un buen desempeño académico.
- Implementar espacios recreativos dentro de la universidad.
- Desarrollar sesiones educativas más interactivas y didácticas, y así fomentar la participación de los estudiantes.

Asimismo, es de suma importancia continuar con las investigaciones entre ambas variables: calidad de sueño y procrastinación académica y otros factores sociodemográficos (por ejemplo: si tienen un diagnóstico sobre trastorno del sueño) que puedan estar correlacionándose negativamente en el buen desempeño del estudiante, y, de esta manera, prevenir y promover una adecuada organización del ciclo de sueño-vigilia en universitarios.

Por otro lado, también es oportuno que se puedan llevar a cabo investigaciones de tipo longitudinal que permitan realizar el seguimiento adecuado de cada una de las variables medidas, y favorecer, de esta manera, la detección del origen de la problemática, de qué manera se manifiesta en la población estudiantil y las consecuencias que conlleva, así como también sus respectivas alternativas de solución.

Finalmente, otro elemento a considerar es el momento de la evaluación y/o aplicación de instrumentos de recopilación de datos, tales como semana de exámenes, problemas familiares y/o económicos, consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades que alteran el buen funcionamiento del sueño, entre otras; todo ello en población estudiantil del nivel de secundaria y universitaria, tanto del ámbito público como privado.

Referencias Bibliográficas

- Adorno, I., Gatti, L., Gómez, L., Mereles, L., Segovia, J., Segovia, J., y Castillo, A. (2016). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Asunción. *Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana*, 21(1). <https://doi.org/10.23961/cimel.v21i1.596>
- Aguirre-Navarrete, R. I. (2007). Bases anatómicas y fisiológicas del sueño. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 15(2-3). <http://revecuatneurologia.com/wp-content/uploads/2015/06/Bases.pdf>
- Álvarez, A. S. y Muñoz, E. T. (2016). *Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Medicina de la Universidad de Cuenca marzo-agosto 2015* [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25328>
- Ascue, I. (2021). 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 [Tesis de maestría, Universidad Andina del Cusco]. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4724/IIIary_Tesis_maestro_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ayala, A., Rodríguez, R., Villanueva, W., Hernández, M. y Campos, M. (2020). La procrastinación académica: teorías, elementos y modelos. *Muro de la investigación* (2), 40-52. <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigacion/article/view/1324/1661>
- Barahona, K. G. (2018). *Ansiedad frente a los exámenes y procrastinación académica en estudiantes adolescentes tardíos de una universidad privada de Lima* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4467>
- Bosch, M., Riumalló, M. y Morgado, M. (2021). *Conociendo el sueño: beneficios y trastornos*. Universidad de los Andes. https://www.ese.cl/ese/site/artic/20210430/asocfile/20210430115917/18_sue_o_2021.pdf
- Botello, V. y Gil, L. (2018). *Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte, 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/600>
- Butazzoni, M., Casadey, G. (2018). *Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico de estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Argentina]. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/559/1/influencia-calidad-sueno-estres.pdf>
- Buyse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S. y Kupfer, D. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Research*, 28, 193-213. <https://www.psychiatry.pitt.edu/sites/default/files/inline-files/PSQI%20Article.pdf>

- Carrillo-Mora, P., Ramírez-Peris, J. y Magaña-Vásquez, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 56(4). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002
- Castro, S. y Mahamud, K. (2017). Procrastinación académica y adicción a internet en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Avances en Psicología*, 25(2), 189-197. https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/PROCRASTINACI%C3%93N.pdf
- Córdova, P. y Alarcón, A. (2019). Hábitos de estudio y procrastinación académica en estudiantes universitarios en Lima Norte. *CASUS*, 4(1), 22-29. <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/161/122>
- De la Portilla, S., Dussán, C., Montoya, D., Taborda, J. y Nieto, L. (2019). Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia la promoción de la salud*, 24(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000100084&lang=es
- De Teresa, G., Vásquez, V., Álvarez, A., Carretero, J., Alonso, F. y González, R. (2001). Influencia de la edad en la calidad de los componentes parciales del sueño en la población general. *Medifam*, 11(1). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000100004
- Domínguez, S., Villegas, G. y Centeno, S. (2014). Procrastinación académica: validación de una escala en una muestra de estudiantes de una universidad privada. *Liberabit*, 20(2), 293-304. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n2/a10v20n2.pdf>
- Escribano, C. (2012). *Matutinidad-vespertinidad, rendimiento académico y variaciones de la atención durante la jornada escolar: control de la influencia de la edad, el tiempo de sueño y la inteligencia* [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=149379>
- Fontana, S., Raimondi, W. y Rizzo, M. (2014). Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: un estudio descriptivo transversal. *MEDwave*, 14(8). <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6015>
- Flores, C. y Valenzuela, A. (2022). Autoeficacia y procrastinación académica en estudiantes de una universidad privada del sur del Perú, 2019. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 24(6). <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/534>
- González Hernández, B., Morales López, C., Pineda Sánchez, J. y Guzmán Saldaña, R. (2017). Importancia de la higiene del sueño en la vida cotidiana. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 5(10). <https://doi.org/10.29057/icsa.v5i10.2479>
- Granados-Carrasco, Z., Bartra-Aguinaga, A., Bendezú-Barnuevo, D., Huamanchumo-Merino, J., Hurtado-Noblecilla, E., Jiménez-Flores, J., León-Jiménez, F. y Chang-Dávila, D. (2013). Calidad del sueño en una facultad de medicina de

- Lambayeque. *Anales de la Facultad de Medicina*, 74(4), 311-314.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v74n4/a08v74n4.pdf>
- Hall, J. (2011). *Tratado de fisiología médica* (12.^a ed.) Elsevier Saunders.
<http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Hinostrroza, E. (2021). *Procrastinación académica y ansiedad bibliotecaria en alumnos de VI ciclo de un Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado del distrito de Surco, 2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17492/Hinostrroza_le.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huamani, R. y Llaguento, K. (2022). *Procrastinación académica en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lambayeque, ciclo académico 2021-II*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9611/Huaman%C3%AD%20Espinoza%20Rub%C3%A9n%20%26%20Llaguento%20Gupioc%20Kimberly.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Luna-Solis, I., Robles-Arana, Y. y Agüero-Palacios, Y. (2015). Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de Salud Mental*, 31(2).
<http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/viewFile/15/14>
- Mamani, S. (2017). *Relación entre la procrastinación académica y ansiedad –rasgo en estudiantes universitarios pertenecientes al primer año de estudios de una universidad privada de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH.
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1042>
- Moura, M., Soares, A., Moura, T., Saraiva, V., Zanetti, M. y Coelho, M. (2014). Asociación entre factores sociodemográficos y calidad del sueño en estudiantes universitarios de Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(1).
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072014000100176&script=sci_arttext
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida* (3.^a ed.). Cengage Learning.
https://www.academia.edu/35120152/Psicolog%C3%ADa_de_la_salud
- Pajares, C. (2019). *Calidad de sueño y estrés académico en estudiantes de Derecho* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú].
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16290/PAJARES_CABELLO_CARMEN_LUC%C3%8DA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Páucar, R. (2018). *Procrastinación académica y adicción a redes sociales en estudiantes de la Facultad de Ingeniería Agraria de una universidad privada de Lima Norte* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio Institucional UCSS.
<https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/948>
- Rodríguez, A. y Clariana, M. (2017). Procrastinación en estudiantes universitarios: su relación con la edad y el curso académico. *Revista Colombiana de Psicología*,

26(1), 45-60. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v26n1/0121-5469-rcps-26-01-00045.pdf>

Ruiz, C. y Cuzcano, A. (2017). El estudiante procrastinador. *Revista EDUCAUMCH*, (9), 23-33. <https://doi.org/10.35756/educaumch.v9i0.30>

Sierra, J., Jiménez-Navarro, C. y Martín-Ortiz, J. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental*, 25(6). <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam026e.pdf>

Silva, S. (2020). *Relación entre las dimensiones de la personalidad y la calidad de sueño en estudiantes universitarios* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/8182>

Toapanta, L. y Gavilanes, F. (2023). Calidad de sueño y procrastinación académica en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 908-918. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.305>

Villarroel, V. (2014). *Calidad de sueño en estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería Universidad de los Andes. Mérida-Venezuela* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional UAM. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/663392/villarroel_prieto_vane_ssa_maribel.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Población y Muestra	Alcance y Diseño	Instrumentos	Análisis Estadístico
<p>Problema general: ¿Existe relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica que poseen los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuáles son los niveles de calidad de sueño que predominan en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022? 2. ¿Cuál es el nivel de autorregulación académica de la procrastinación académica predominante en los estudiantes universitarios de una</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica que poseen los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Determinar los niveles de calidad de sueño que predominan en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022. 2. Determinar el nivel de autorregulación académica de la procrastinación académica</p>	<p>Hipótesis nula: No existe relación entre la calidad del sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.</p> <p>Hipótesis alterna: Sí existe relación entre la calidad del sueño y la procrastinación académica en los estudiantes universitarios de una universidad</p>	<p>V1: Calidad de sueño Variable cualitativa, ordinal</p> <p>Indicadores: Sin problemas de sueño (0 - 4) Merece atención médica. (5 - 7) Merece atención y tratamiento médico. (8 - 14) Se trata de un problema de sueño grave. (15 - 21)</p>	<p>Población: Estudiantes universitarios de la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS), que cursen los ciclos de sexto al octavo y pertenezcan a las carreras de Psicología, Nutrición y Enfermería.</p> <p>Muestra: 150 estudiantes universitarios</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>	<p>Diseño: Transversal</p> <p>Alcance: Correlacional</p>	<p>Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh</p> <p>Validez: Se halló mediante el análisis factorial, y, de esta manera, se obtuvo tres factores, los cuales explican el 60,2 % de la varianza (Luna et al., 2015).</p> <p>Confiabilidad: La evaluación de la consistencia interna del Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh (ICSP) dio como resultado un alfa</p>	<p>Análisis descriptivo: Para las variables categóricas (sexo, estado civil, número de hijos, actividad laboral, carrera, filial, cursos desaprobados, horas de sueño, ciclo académico, religión y tipo de familia) se empleó frecuencias y porcentajes. Mientras que para la variable numérica (edad) se utilizó medias y desviación estándar.</p> <p>Análisis inferencial: Las asociaciones de las variables</p>

<p>universidad privada de Lima en el 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de postergación de actividades de la procrastinación académica predominante en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la procrastinación académica y los factores sociodemográficos en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022?</p>	<p>predominante en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.</p> <p>3. Determinar el nivel de postergación de actividades de la procrastinación académica predominante en los estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.</p> <p>4. Determinar la relación entre las dimensiones de la procrastinación académica (autorregulación académica y postergación de actividades) y los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, número de hijos, actividad laboral, carrera, filial, cursos desaprobados, horas de sueño, ciclo académico, religión y tipo de familia) en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima en el 2022.</p>	<p>privada de Lima en el 2022.</p>	<p>V2: Procrastinación académica (variable cualitativa politómica)</p> <p>Autorregulación académica</p> <p>Bajo (9-26)</p> <p>Medio (27-35)</p> <p>Alto (36-72)</p> <p>Postergación de actividades</p> <p>Bajo (3-6)</p> <p>Medio (7-9)</p> <p>Alto (10-+)</p>	<p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estudiantes que pertenezcan a UCSS. Estudiantes que cursan las carreras de Psicología, Nutrición y Enfermería. Estudiantes que cursan los ciclos del sexto al octavo (estos ciclos se encuentran cerca a culminar la carrera y los factores de su entorno que pueden influir son diversos y varios). Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estudiantes que no deseen participar del estudio o que lo hayan abandonado. 		<p>de Cronbach de 0,56 (Luna et al., 2015).</p> <p>Escala de Procrastinación Académica</p> <p>Validez: Se procedió a realizar un análisis factorial exploratorio. Primero, se hizo un análisis de estadísticos descriptivos y de puntajes extremos, asimismo, se evaluó la matriz de correlaciones de Pearson con la finalidad de descartar una multicolinealidad. En cuanto al análisis descriptivo de los ítems, se halló indicadores de asimetría y curtosis apropiadas (Pérez y Medrano, 2010; Ferrando y Anguiano-</p>	<p>principales con las variables sociodemográficas se registraron a través de la prueba Chi cuadrado (variables categóricas) y ANOVA (variables categóricas y cuantitativas), mediante tablas de contingencia. Todo ello considerando una significancia menor o igual a 0.05.</p>
--	--	------------------------------------	--	--	--	---	---

				<ul style="list-style-type: none"> Estudiantes que no hayan completado adecuadamente los cuestionarios ni el consentimiento informado. 		<p>Carrasco, 2010, como se citó en Domínguez et al., 2014). No se detectaron puntajes extremos ni multicolinealidad (Domínguez et al., 2014).</p> <p>Confiabilidad: La confiabilidad se estimó por el alfa de <i>Cronbach</i> y se obtuvo (.816) para la escala global y los siguientes puntajes para cada dimensión: Autorregulación académica (.821) y Postergación de actividades (.752) (Domínguez et al., 2014).</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

Anexo 2
Operacionalización de variables principales y sociodemográficas

Variable principal	Definición conceptual	Tipo de variable	Instrumento	Dimensiones	Indicador o punto de corte	Categorización
Calidad de Sueño	Consiste no solo en dormir adecuadamente durante la noche, sino también en tener un rendimiento óptimo durante el día (Sierra et al., 2002).	Variable cualitativa, politómica ordinal	Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh	<p>Calidad subjetiva del sueño (ítem 9)</p> <p>Latencia de sueño (ítems 2 y 5a)</p> <p>Duración del sueño (ítem 4)</p> <p>Eficiencia del sueño habitual ((total # de horas dormido / total # de horas en cama) * 100)</p> <p>Perturbaciones del sueño (ítems 5b – 5j)</p> <p>Uso de medicación hipnótica (ítem 6)</p> <p>Disfunción diurna (ítems 7 y 8)</p>	<p>(0-4)</p> <p>(5-7)</p> <p>(8-14)</p> <p>(15-21)</p>	<p>Sin problemas de sueño</p> <p>Merece atención médica.</p> <p>Merece atención y tratamiento médico.</p> <p>Se trata de un problema de sueño grave.</p>

Variable principal	Definición conceptual	Tipo de variable	Instrumento	Dimensiones	Indicador o punto de corte	Categorización
Procrastinación académica	Según los autores Senécal, Julien y Guay (2003, como se citó en Mamani, 2017), la procrastinación académica consiste en una predisposición irracional de retrasar, ya sea el inicio o la culminación de un deber académico.	Variable cualitativa politómica	Escala de Procrastinación Académica (EPA)	<p>Autorregulación académica (Ítems 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10,11,12)</p> <p>Postergación de actividades (Ítems 1,6,7)</p>	<p>Autorregulación académica</p> <p>(9-26)</p> <p>(27-35)</p> <p>(36-72)</p> <p>Postergación de actividades</p> <p>(3-6)</p> <p>(7-9)</p> <p>(10-+)</p>	<p>Nivel bajo</p> <p>Nivel medio</p> <p>Nivel alto</p>

Variables sociodemográficas	Tipo de variable	Categoría	Instrumento
Edad	Cuantitativa Discreta	-	Ficha sociodemográfica
Sexo	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino	Ficha sociodemográfica
Estado civil	Cualitativa Nominal Politómica	Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente	Ficha sociodemográfica
Número de hijos	Cualitativa Ordinal Politómica	Ninguno 1 hijo 2 hijos 3 a más hijos	Ficha sociodemográfica
Actividad laboral	Cualitativa Dicotómica	Sí No	Ficha sociodemográfica
Carrera	Cualitativa Nominal Politómica	Psicología Nutrición Enfermería	Ficha sociodemográfica
Filial	Cualitativa Nominal Politómica	Lima Rioja: Nueva Cajamarca Tarma Chulucanas	Ficha sociodemográfica
Cursos desaprobados	Cualitativa Ordinal Politómica	Ninguno Uno Dos o más	Ficha sociodemográfica

Horas de sueño	Cualitativa Ordinal Politómica	Menos de 3 horas 4 - 5 horas 6 - 7 horas Más de 8 horas	Ficha sociodemográfica
Ciclo académico	Cualitativa Ordinal Politómica	VI VII VIII	Ficha sociodemográfica
Religión	Cualitativa Nominal Politómica	Evangélica Católica Otra Ninguna	Ficha sociodemográfica
Vive con	Cualitativa Nominal Politómica	Padres Esposo (a) e hijos Solo (a) Otros	Ficha sociodemográfica

Anexo 3 Consentimiento informado

Sección 1 de 4

Título del estudio: "Calidad de sueño y procrastinación académica en estudiantes universitarios de una Universidad Privada"

PROPÓSITO

Este estudio tiene como finalidad conocer si existe relación entre la calidad de sueño y la procrastinación académica que poseen los estudiantes universitarios.

PROCEDIMIENTO

Para el estudio se recolectarán datos sociodemográficos de los estudiantes y también aquellos relacionados con su calidad de sueño y procrastinación académica a través de una Ficha Sociodemográfica, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y la Escala de Procrastinación Académica.

RIESGOS Y BENEFICIOS

Esta investigación no posee ningún riesgo que afecte su salud ni su privacidad, ya que la información recolectada será totalmente anónima. No habrá un beneficio directo para usted por su participación en este estudio. Su participación es una contribución para el desarrollo del proyecto en conocimiento sobre la calidad de sueño y la procrastinación académica en estudiantes universitarios.

CONFIDENCIALIDAD

La información que proporcione será confidencial y sólo tendrán acceso a estos datos los investigadores de este estudio, la cual será codificada, de manera que solo se sabrá de forma general la información brindada y no su identidad.

En caso de tener alguna duda o consulta comunicarse con la investigadora (Jimena Melissa Navarro Ortiz; email: 2017100172@ucss.pe) o preguntar en la oficina de investigación de la UCSS ((01) 533 0008, anexo 265).

He recibido una explicación satisfactoria sobre los procedimientos del estudio y su finalidad, he quedado satisfecho(a) con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria.



Varias opciones

sí

Añadir opción o [añadir respuesta "Otro"](#)

Anexo 4
Instrumentos: Ficha sociodemográfica, Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y Escala de Procrastinación Académica

Ficha sociodemográfica

Estimado (a) estudiante, la siguiente encuesta consiste en recabar ciertos datos personales, la cual, le solicito trate de contestar de forma sincera y sin dejar alguna pregunta en blanco, de antemano se agradece su participación.

1. ¿Cuántos años tiene usted? *

Tu respuesta _____

2. Sexo *

Masculino

Femenino

3. ¿Cuál es su estado civil actualmente? *

Soltero(a)

Casado(a)

Viudo(a)

Divorciado(a)

Conviviente

4. ¿Cuántos hijos tiene en la actualidad? *

- Ninguno
 - 1 hijo
 - 2 hijos
 - 3 a más hijos
-

5. ¿Usted trabaja? *

- Sí
 - No
-

6. Carrera *

- Psicología
- Nutrición
- Enfermería

7. Filial *

Texto de respuesta corta

8. ¿Usted ha desaprobado algún curso? *

- Ninguno
- Uno
- Dos o más

9. ¿Cuántas horas promedio duerme usted? *

- Menos de 3 horas
- 4 - 5 horas
- 6 - 7 horas
- Más de 8 horas

10. ¿En qué ciclo se encuentra? *

- VI
- VII
- VIII

11. ¿A qué religión pertenece? *

- Evangélica
- Católica
- Otra
- Ninguna

12. ¿Quiénes conforman su familia? *

- Padres
- Esposo(a) e hijos
- Solo(a)
- Otros

Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido usted durante el último mes. Intente ajustarse en sus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y de las noches del último mes. ¡Muy importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

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: *

Tu respuesta _____

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

Tu respuesta _____

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: *

Tu respuesta _____

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿Cuántas horas efectivas ha dormido por noche?. Escriba la hora que crea que durmió: *

Tu respuesta _____

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: a)No poder conciliar el sueño en la primera media hora: *

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

b)

Despertarse durante la noche o de madrugada:

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

c) Tener

que levantarse para ir al servicio:

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

d) No

poder respirar bien:

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

e) Toser o

roncar ruidosamente:

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

f) Sentir

frío:

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

g) Sentir

demasiado calor:

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

h) Tener

pesadillas o "malos sueños":

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

i) Sufrir

dolores:

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

5. En las últimas 4 semanas, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de: *

j) Otras

razones (por favor descríbalas a continuación):

Tu respuesta

6. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta? *

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

6. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el médico? *

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

7. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño) mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad? *

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

7. En las últimas 4 semanas, ¿Ha representado para usted mucho problema el "mantenerse despierto(a)" cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad? *

- Ninguna vez en las últimas 4 semanas
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- No responde

8. ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado (a) o entusiasmado *
(a) al llevar a cabo sus tareas o actividades?

- Nada
 - Poco
 - Regular o moderado
 - Mucho o bastante
-

9. ¿Cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño? *

- Bastante bueno
- Bueno
- Malo
- Bastante malo

Escala de Procrastinación Académica

A continuación, encontrará una serie de preguntas que hacen referencia a su modo de estudiar. Lea cada frase y conteste según los últimos 12 meses de su vida como estudiante:

1. Cuando tengo que hacer una tarea, normalmente la dejo para el último minuto. *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

2. Generalmente me preparo por adelantado para los exámenes. *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

3. Cuando tengo problemas para entender algo, inmediatamente trato de buscar ayuda. *

- Nunca
 - Casi nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre
-

4. Asisto regularmente a clase. *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

5. Trato de completar el trabajo asignado lo más pronto posible. *

- Nunca
 - Casi nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre
-

6. Postergo los trabajos de los cursos que no me gustan. *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

7. Postergo las lecturas de los cursos que no me gustan. *

- Nunca
 - Casi nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre
-

8. Constantemente intento mejorar mis hábitos de estudio. *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

9. Invierto el tiempo necesario en estudiar aun cuando el tema sea aburrido. *

- Nunca
 - Casi nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre
-

10. Trato de motivarme para mantener mi ritmo de estudio. *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

11. Trato de terminar mis trabajos importantes con tiempo de sobra. *

- Nunca
 - Casi nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre
-

12. Me tomo el tiempo de revisar mis tareas antes de entregarlas. *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre