

EVALUACIÓN DE LA HIGIENE DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA DE  
COLOMBIA



JESSICA LORENA MURILLO RAMÍREZ

SARA VALENTINA RÚA MÉNDEZ

ASESORES:

DR. JORGE ANTONIO SANCHÉZ BECERRA

DRA. KEILA ESTER MIRANDA LIMACHI

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
MEDELLÍN  
2023



**UNAC**  
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

Personería Jurídica reconocida mediante  
Resolución No. 8529 del 06 de junio de 1983,  
expedida por el Ministerio de Educación Nacional.  
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia  
PBX: + 57 (4) 250 83 28  
NIT. 860.403.751-3  
www.unac.edu.co

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de investigación: **“Evaluación de la higiene del sueño en estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista, Medellín.”**, elaborado por las estudiantes SARA VALENTINA RÚA MÉNDEZ, JESSICA LORENA MURILLO RAMÍREZ, del programa de Enfermería. El proyecto cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

## ***APROBADO- DESTACADO***

Medellín, 10 de noviembre de 2023

**DRA. KEILA ESTER MIRANDA LIMACHI**  
Asesor Metodológico

**PhD. JORGE SANCHEZ BECERRA**  
Asesor Temático

**Mg. BEATRIZ TORRES AVENDAÑO**  
Dictaminador de proyecto

**PhD(c). MARYORI ARENAS HERNÁNDEZ**  
Dictaminador de proyecto

**SARA VALENTINA RÚA MÉNDEZ**  
Estudiante

**JESSICA LORENA MURILLO RAMÍREZ**  
Estudiante

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres, quienes con amor y sacrificio infinito han sido nuestra mayor inspiración y apoyo a lo largo de este arduo camino académico. A nuestros profesores, por su orientación sabia y dedicación incansable en compartir su conocimiento. A nuestros amigos, por su inquebrantable ánimo y complicidad en las jornadas de estudio.

Agradecemos a cada persona que ha formado parte de este viaje, porque este logro no solo de nosotras, sino el resultado de la colaboración, la comprensión y el respaldo de quienes nos rodean.

Con gratitud, dedicamos este trabajo de grado a todos aquellos que han contribuido de alguna manera a nuestro crecimiento académico y personal.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quisiéramos expresar nuestro sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de manera significativa a la realización de este trabajo de grado. En primer lugar, agradecemos Dios por guiarnos a cada paso del camino, a nuestros asesores y profesores, cuya orientación experta y valiosos aportes fueron fundamentales para dar forma a este proyecto. A nuestras compañeras de estudio, por compartir ideas, experiencias y brindar un entorno colaborativo que enriqueció enormemente mi proceso de investigación. A mi familia, por su inquebrantable apoyo emocional y motivación constante. Agradecemos a nuestros amigos por ser una fuente inagotable de ánimo y distracción cuando más lo necesitábamos.

Además, expresamos nuestra gratitud a todas las personas que participaron en entrevistas y encuestas, su contribución fue esencial para la obtención de datos relevantes.

Este logro no habría sido posible sin el respaldo de todos ustedes, y por ello, les dedicamos este trabajo con profundo agradecimiento.

## TABLA DE CONTENIDO

GLOSARIO.....	10
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.1 Planteamiento del problema .....	13
1.2 Justificación.....	15
1.3 Pregunta de investigación.....	17
2. MARCO CONCEPTUAL .....	18
2.1 Marco teórico .....	18
2.2 Marco referencial .....	21
2.3 Marco legal.....	23
2.4 Marco disciplinar .....	25
2.5 Marco institucional .....	26
3. OBJETIVOS .....	29
3.1 Objetivo general .....	29
3.2 Objetivos específicos .....	29
4. METODOLOGÍA .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.1 Enfoque de investigación.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.2 Tipo de investigación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.3 Población .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.3.1 Criterios de inclusión: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.3.2 Criterios de exclusión: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.4 Muestra.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.5 Instrumentos: Descripción.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.6 Análisis de confiabilidad del instrumento .....	34
4.7 Estrategias de análisis de datos .....	34
4.8 Aspectos éticos de la investigación .....	34
4.8.1 Nivel 1 o principios éticos .....	34
4.8.2 Nivel 2 o de las normas éticas.....	35
4.8.3 Nivel 3 o de los comités de ética .....	36
5. RESULTADOS .....	37
5.1 Caracterización de datos sociodemográficos.....	37
5.2 IHS-AM (Índice de higiene del sueño modificada en adultos) .....	38

5.3	Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh .....	39
5.4	Escala de somnolencia de Epworth (ESE) .....	40
5.5	Índice de calidad del sueño de Pittsburg x horario de trabajo .....	40
5.6	Índice de calidad del sueño de Pittsburg x tenencia de hijos.....	41
5.7	Índice de calidad del sueño de Pittsburg x sexo .....	42
5.8	Escala de somnolencia de Epworth (ESE) x sexo .....	42
	DISCUSIÓN .....	44
	CONCLUSIONES.....	47
	RECOMENDACIONES .....	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49
	ANEXOS .....	56

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Variables	33
Tabla 2 Caracterización de datos sociodemográficos	38
Tabla 3 IHS-AM (Índice de higiene del sueño modificada en adultos)	39

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1	Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh	39
Ilustración 2	Escala de somnolencia de Epworth (ESE)	40
Ilustración 3	Índice de calidad del sueño de Pittsburgh x horario de trabajo	40
Ilustración 4	Índice de calidad del sueño de Pittsburgh x tenencia de hijos	41
Ilustración 5	Índice de calidad del sueño de Pittsburgh x sexo	42
Ilustración 6	Escala de somnolencia de Epworth (ESE) x sexo	42

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b> Instrumento. Encuesta	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Anexo 2.</b> Consentimiento informado	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Anexo 3.</b> Certificado comité de ética	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Anexo 4.</b> Presentación XI encuentro de semilleros de investigación.	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Anexo 5.</b> Tablas descriptivas	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## **GLOSARIO**

- Confort: bienestar o comodidad material (1).
- Descanso: quietud, reposo o pausa en el trabajo o fatiga (2).
- Higiene del sueño: son esas rutinas y esos ambientes adecuados que permiten promover un sueño constante e ininterrumpido (3).
- Insomnio: vigilia, falta de sueño a la hora de dormir (4).
- Memoria: es la capacidad del cerebro de retener información y recuperarla voluntariamente (5).
- Plasticidad cerebral: es la capacidad adaptativa del sistema nervioso para minimizar los efectos de las lesiones a través de modificar su propia organización estructural y funcional (6).
- Ritmo circadiano: Ciclo natural de cambios físicos, mentales y de comportamiento que experimenta el cuerpo en un ciclo de 24 horas(7).
- Salud mental: estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad (8) .
- Somnolencia: pesadez y torpeza de los sentidos motivadas por el sueño (9).
- Sueño: acto de dormir (10).
- Trastornos del sueño: son problemas relacionados con dormir. Estos incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido (11).
- Vigilia: estado de quien se halla despierto o en vela (12).

## RESUMEN

Este trabajo de grado se propuso evaluar la higiene del sueño en estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia en el año 2023. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, utilizando un diseño descriptivo de medición transversal. La población de estudio incluyó a todos los estudiantes de enfermería matriculados, con una muestra probabilística de 126 estudiantes. Se utilizaron cuatro encuestas validadas para recopilar datos sobre datos sociodemográficos, la Escala de IHS-AM para evaluar prácticas de higiene del sueño, la Escala de PITTSBURG para medir la calidad del sueño, y la Escala de somnolencia de EPWORTH (ESE) para registrar funciones corporales relacionadas con el sueño.

Los resultados revelaron que la mayoría de los estudiantes eran mujeres (86.51%) y solteros (88.10%), con una edad promedio de 21 a 30 años. La población estudiantil presentó problemas significativos relacionados con la higiene del sueño, la calidad del sueño y somnolencia anómala. Además, se destacó la influencia de factores como el trabajo, el semestre académico y la convivencia en la calidad del sueño. El 56.3% de los estudiantes requirieron atención médica debido a problemas de sueño, y se evidenció una falta general de higiene del sueño en el 100% de la población estudiantil.

Grosso modo, este estudio aporta información crucial para la facultad de enfermería, especialmente en el ámbito del bienestar estudiantil. Se destaca la importancia de abordar la higiene del sueño como parte integral de la salud física y mental de los estudiantes, reconociendo su impacto no solo en el rendimiento académico, sino también en los aspectos laborales, familiares y sociales. Este trabajo proporciona una base valiosa para implementar intervenciones destinadas a mejorar la calidad del sueño y la salud general de los estudiantes de enfermería.

**PALABRAS CLAVES:** Higiene del sueño, estudiantes de enfermería, calidad del sueño, somnolencia, bienestar estudiantil.

## INTRODUCCIÓN

La privación de sueño es una realidad que afecta a diversos aspectos de la vida moderna, influyendo negativamente en funciones somáticas, cognitivas, emocionales y comportamentales(13). Este fenómeno es particularmente prevalente en la población estudiantil, donde se observa que padecen de insomnio y reportan alteraciones del ritmo circadiano. Estas condiciones, junto con la falta de calidad del sueño, generan un deterioro gradual en la salud que impacta en las relaciones interpersonales, el rendimiento académico y laboral.

La importancia de abordar esta problemática se evidencia en la estrecha relación entre las alteraciones del sueño y el estado de salud físico y psicológico. La higiene del sueño se presenta como un elemento clave para una vida plena y saludable. En el contexto específico de estudiantes de enfermería, cuya carga académica y responsabilidades extraacadémicas son elevadas, comprender los patrones de sueño y su calidad se vuelve esencial para garantizar un rendimiento académico óptimo y promover la salud integral.

Este estudio se propone evaluar la higiene del sueño en estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia en 2023. A través de una metodología cuantitativa y descriptiva, se busca identificar los factores que influyen en los hábitos de sueño de esta población, utilizando instrumentos validados como encuestas sobre datos sociodemográficos y escalas que evalúan la higiene y calidad del sueño. Los resultados obtenidos permitirán comprender la situación actual y proponer estrategias para mejorar la higiene del sueño en estos estudiantes, beneficiando su bienestar general.

# 1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

## 1.1 Planteamiento del problema

“Los estudios experimentales, clínicos y epidemiológicos han demostrado que las distintas formas de privación de sueño afectan de manera negativa a las funciones somáticas, cognitivas, emocionales y comportamentales”(13). Es necesario agregar que la calidad del sueño constituye un aspecto clínico de enorme relevancia. Así lo demuestran las estadísticas al respecto: “30 - 40% de la población padece de insomnio, del 1 - 10% sufre apneas de sueño y 60% de los trabajadores por turnos informa de alteraciones del ritmo circadiano” (14), todo lo anterior contribuye a un deterioro paulatino en la salud y repercute en todos los ámbitos en los que la persona que padece esta afección, como lo son las relaciones interpersonales, seguridad, rendimiento académico y laboral.

Con el objetivo de ahondar acerca de las diferentes causas que alteran el padecimiento de la falta de reposo, según el artículo Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Boyacá citan: “La calidad de sueño no solamente es fundamental como factor determinante de salud, sino que es, además, un elemento propiciador de una buena calidad de vida. Entendido así, el sueño es un estado funcional, reversible y cíclico. Múltiples investigaciones demuestran que existe una estrecha relación entre las alteraciones del sueño y el estado de salud físico y psicológico de un individuo”(15). De acuerdo con lo aludido anteriormente, se entiende que la higiene del sueño es de vital importancia para el buen desarrollo social, cultural, emocional, laboral, entre otros, es decir, que esta problemática influye de manera significativa en el desempeño de la vida diaria de las personas, teniendo en cuenta la magnitud de las consecuencias que se pueden generar a raíz de esta cuestión, pudiendo variar desde un notable descenso en las tareas básicas, como también desencadenar múltiples accidentes de variada índole, hasta llegar a incrementar una mayor predisposición de desarrollar posibles enfermedades crónicas.

Es importante agregar que, “Los trastornos del sueño constituyen uno de los problemas de salud más relevantes en las sociedades occidentales. La importancia de una buena calidad de sueño no solamente es fundamental como factor determinante de la salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida. La calidad del sueño no se refiere únicamente al hecho de dormir bien durante la noche, sino que también incluye un buen funcionamiento diurno (un adecuado nivel de atención para realizar diferentes tareas)” (14). En concordancia con la idea anterior, la mala higiene del sueño es una problemática que se encuentra presente en los jóvenes adultos y cuya prevalencia parece incrementarse en estudiantes de salud en la cual imposibilita un adecuado rendimiento diurno y buen estado de salud.

Siguiendo con lo anterior y teniendo en cuenta la importancia que tiene el sueño en los estudiantes universitarios, se menciona que “la cantidad necesaria del sueño en el ser humano está regulada por factores que dependen del organismo, del ambiente y del comportamiento”(16), añadiendo que los mismos están expuestos a practicar más frecuentemente hábitos inadecuados, teniendo en cuenta exposiciones específicas como lo son las exigencias académicas relacionadas con el estudio y en otra instancia se adiciona las cargas extraacadémicas, siendo esto trabajo, familia, entre otros”.

Cabe señalar que, “La cantidad necesaria del sueño en el ser humano está regulada por factores que dependen del organismo, del ambiente y del comportamiento; de esta manera existen personas que duermen cinco horas o menos, otros que necesitan más de nueve horas para estar bien, pero la gran mayoría duerme un promedio de siete a ocho horas, por lo cual, se puede mencionar tres tipos de patrones de sueño: patrón de sueño corto, patrón de sueño largo y patrón de sueño intermedio, respectivamente” (16), la idea que antecede confirma lo que se ha venido mencionando, ya que si un individuo no duerme las horas de sueño necesarias, su cuerpo constantemente se sentirá agotado y no dará el rendimiento necesario para sus actividades diarias, es por esto que algunos estudiantes universitarios, en específico de carreras de salud, en ocasiones optan por usar sustancias psicotrópicas para permanecer en estado de alerta, aun cuando ya es necesario descansar, sin embargo, los requerimientos diarios de la universidad impiden que esto se cumpla.

Por tal motivo, estudiantes de las facultades de salud de las diversas universidades a nivel mundial, nacional y municipal, optan por abandonar sus estudios y dedicarse a una cuestión diferente, esto con el propósito de poder administrar mejor su tiempo en el ámbito laboral y familiar, también para intentar compensar los daños ya hechos en su organismo, las enfermedades a causa del poco descanso suministrado.

La gravedad del asunto es que las descompensaciones a nivel general pueden llevar a la cronicidad de las afecciones desligadas de la mala higiene del sueño, el deterioro cognitivo se va reflejando con un incremento de este cada vez más notable, ahora bien, “una definición operacional de la somnolencia es la tendencia de la persona a quedarse dormido, también conocido como la propensión a dormirse o la habilidad de transición de la vigilia al sueño” (17), esto conlleva a la variación de los horarios de sueño puede llegar a instancias peligrosas, ya que el cuerpo humano no realizará la correcta recuperación energética y con esto se estropearán los procesos del organismo.

Se puede señalar que en el curso de vida del adulto joven, se generan nuevos hábitos que son perjudiciales para la salud o en su defecto no son compatibles con el sueño, esto lo afirma un estudio de la Universidad Autónoma de Madrid, en donde enuncian que “un horario inapropiado del sueño, frecuentes siestas diurnas prolongadas; horario de acostarse o de levantarse que depende de su elección, uso

habitual de productos que contienen alcohol, nicotina o cafeína, especialmente en el periodo previo a irse a la cama”(18), proporcionarán un ambiente de sueño poco adecuado para el descanso.

En el mismo orden de ideas, en la revisión de literatura sueño y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de ciencias de la salud, definen el sueño como “proceso fisiológico que se da en los mamíferos y otras especies, que consiste en una etapa de relativa inactividad física durante la cual ocurre una serie de procesos neuroendocrinos, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales y variaciones en la temperatura, a la vez que la persona durmiente lo percibe como un proceso de descanso y recuperación” (19).

Ahora bien, en la revista Psyciencia, afirman que “cerca del 25% de variaciones en el rendimiento académico podrían explicarse por factores del sueño”(20), es así como se ha indagado acerca de las posibles causas de una mala higiene del sueño y se han encontrado diversas investigaciones en las que se plantean hipótesis similares, tal es el caso de un artículo de la Universidad del Magdalena, en la que se ratifica lo siguiente: “el insomnio tiene tasas de prevalencia en estudiantes universitarios entre 8.7 y 69.0% y se ha asociado con mayor fatiga, irritabilidad, ansiedad, depresión, dificultad para terminar las tareas, déficit cognitivo, accidentes, ausentismo, abuso o dependencia de sustancias, suicidio, compromiso inmunológico, enfermedades cardiovasculares y gastrointestinales”(21).

Para concluir, es importante mencionar que el no tener un sueño reparador, puede tener repercusiones considerables en las personas, a esto aluden en un estudio de la universidad de Villavicencio, en el que se afirma que, la mortalidad en estudiantes de facultades de salud a nivel mundial es alto (22), ya que el organismo se va debilitando con el pasar del tiempo. Por lo anterior en este proyecto se busca conocer los factores que influyen en la higiene del en los estudiantes de enfermería de la Universidad Adventista de Colombia.

## **1.2 Justificación**

La presente investigación se enfocará en el estudio de la higiene del sueño en los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista, abordando los factores influyentes en las prácticas de sueño y como esto interviene en el desarrollo de los diferentes ámbitos, tales como, académico, laboral y familiar, por tal motivo, es necesario mencionar la importancia del sueño para conservar un correcto funcionamiento, no solo mental sino también físico, puesto que esto fortalece el proceso de consolidación del aprendizaje, procesos de restauración, la plasticidad y memoria (23).

Partiendo de lo anterior, este estudio permitirá mostrar como la calidad del sueño tiene relación con el deterioro cognitivo que conlleva a un mal rendimiento académico, disminución de la actividad física por el cansancio excesivo, ya que, al no tener las suficientes horas de descanso en la noche, estas personas reducen su capacidad de permanecer alerta en situaciones que así lo requieran(24), además de que “el sueño permite el desarrollo del sistema nervioso y la conservación de la energía” (25) . Por ende “baja calidad del sueño ha sido especialmente reportados en estudiantes de campos de dominio relacionados con los estudios en salud; sin embargo, existen otras poblaciones en las que se reconoce la presencia de algún trastorno del sueño entre las que se encuentran personas que trabajan en la noche, los adultos mayores y los estudiantes universitarios en general, representan un mayor riesgo de padecer problemas de sueño” (26).

Por consiguiente, los seres humanos de manera progresiva necesitan cumplir un periodo de sueño para el fortalecimiento de sus capacidades, de esta manera poder satisfacer sus necesidades, puesto que por más actividad en la que se esté desempeñando cualquier sujeto, este por sus funciones fisiológicas naturales, deberá descansar (27). Dicho esto, es de vital importancia la comprensión del significado de descanso, siendo este el principal factor que contribuye en un equilibrio no solamente físico, sino también neurológico, ya que no se trata únicamente de dormir , sino, de recuperar la vitalidad y energía que se consumieron en las distintas ocupaciones de la vida diaria, buscando la manera de que este sea un sueño de calidad “ es decir, que sea reparador y que permita restaurar el organismo para afrontar la posterior etapa de vigilia” (27).

Para lo anterior, “Debemos tener en cuenta que durante la pubertad y la edad adulta temprana se dan cambios con el crecimiento y maduración de los sistemas del cuerpo, estos cambios fisiológicos en las funciones neuronales y endócrinos también afectan el sueño” (28), de acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta el contexto de los estudiantes a los cuales se pretende intervenir, se calcula que el promedio de edad es de 18-30 años, en los cuales estas eventualidades se hacen más evidentes, afectándolos de manera directa en su vida universitaria y en los demás campos que estos se desenvuelvan.

“Por tal motivo, los cambios en los patrones del sueño causados por el estrés, la exigencia en los estilos de vida y el sueño interrumpido tienen consecuencias de gran importancia en la salud de los individuos” (29). Pues bien, de acuerdo con lo ya mencionado, estos factores pueden modificar la calidad de un sueño reparador, alterando las conductas de higiene del sueño, por esto lo que se busca con esta investigación, es identificar cuáles son las causas por las cuales los estudiantes de enfermería de la Universidad Adventista, les impida mantener buenos hábitos para la conservación de su confort a la hora de descansar.

De acuerdo a lo anterior se estima que para la realización de este proyecto no será necesario de un agente financiero como pilar para la realización de este, sino que a

través de encuestas aplicadas directamente a los afectados se obtendrán datos cuantitativos respecto a la afectación de la higiene del sueño sobre su calidad de vida y desarrollo social, por lo ya mencionado es de suma importancia intervenir los aspectos citados en esta investigación, para que no hayan complicaciones que afecten mayormente las capacidades de los estudiantes de enfermería de la UNAC, el alcance que tendrá el presente estudio, será específicamente el año 2023.

No obstante, uno de los factores que pueden influir en la no realización de esta investigación, es el tiempo reducido que tienen los estudiantes de enfermería, ya que los espacios libres que se generan a raíz de su carga académica, los utilizan en la realización de actividades universitarias que minimizan las disponibilidad de espacios que le permitan el desarrollo de labores extracurriculares, por lo cual existe el riesgo de que las encuestas que se pretenden llevar a la aplicabilidad, no se puedan llevar a cabo.

Grosso modo, lo que permitirá la realización de esta investigación es el tener el acceso a los estudiantes, para que puedan desarrollar el material que se les brindará con el objetivo de conocer cuáles son las prácticas de higiene del sueño que llevan a cabo diariamente, con el fin de realizar un análisis para brindar opciones y así fomentar en ellos un descanso adecuado.

### **1.3 Pregunta de investigación**

¿Cómo es la higiene del sueño de los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia en el 2023?

## 2. MARCO CONCEPTUAL

### 2.1 Marco teórico

Actualmente la sociedad es consciente de la importancia que desempeña el sueño en la vida de los seres humanos ya que es un proceso necesario que involucra múltiples sistemas. Está considerado como el mejor de los descansos que un organismo puede tener, no solo por la recuperación energética que se realiza durante el mismo, sino por la cantidad de beneficios físicos y mentales que se desprenden de esta actividad. Es una función fisiológica indispensable para la vida, fundamental para garantizar el bienestar físico y emocional del individuo, así como la armonía con su medio externo (18).

Consecuentemente “El sueño cambia en las distintas etapas del ciclo vital. En el período de la transición de la adolescencia a la edad adulta se producen cambios en el sueño que obedecen a factores biológicos y psicosociales. Los primeros son de tipo madurativo y los segundos se relacionan con el desarrollo. En cuanto a los factores biológicos, hay cambios en la duración, en las fases del sueño y en el ritmo circadiano sueño-vigilia. Desde el punto de vista psicosocial, las vicisitudes propias del proceso de individuación se expresan en la necesidad de elegir los propios horarios y actividades, entre otras. En ello influye la socialización, que adquiere un relieve especial en esta edad, manifestado por un aumento de las demandas sociales y la necesidad de responderlas” (13).

Todo lo anterior contribuye a que en este período del ciclo vital sean frecuentes los problemas de regularidad, cantidad y calidad del sueño, y es un resultado bastante común la privación parcial crónica de sueño y su consecuencia más notoria, la excesiva somnolencia diurna (13). Por tanto, “se ha visto que los efectos de «dormir bien» no se limitan al propio organismo (necesidad de restauración neurológica y la salud), sino que influyen en el desarrollo y funcionamiento normal de un individuo en la sociedad, afectando el rendimiento laboral o escolar, el bienestar psicosocial y la seguridad vial, entre otras (28) “.

Además, es necesario afirmar que el ser humano invierte, por término medio, un tercio de su vida en dormir, siendo esta una actividad necesaria, porque con ella se restablece el equilibrio físico y psicológico básico de las personas. La necesidad de sueño cambia, en cada persona, de acuerdo con la edad, estado de salud, estado emocional y otros factores. El tiempo ideal de sueño es aquel que nos permita realizar las actividades diarias con normalidad (30). Asimismo, “estudios experimentales, clínicos y epidemiológicos han demostrado que las distintas formas de privación de sueño afectan de manera negativa a las funciones somáticas, cognitivas, emocionales y comportamentales. Esto repercute en la salud, en la seguridad, en las relaciones, así como en el rendimiento académico y laboral” (13).

Cabe mencionar que “desde el punto de vista funcional se conceptualiza que en la regulación global del sueño participan tres subsistemas anatómico-funcionales: un sistema homeostático que regula la duración, la cantidad y la profundidad del sueño, en este sistema se ha involucrado especialmente el área preóptica del hipotálamo, otro sistema responsable de la alternancia cíclica entre el sueño REM y no REM que ocurre en cada episodio de sueño, en el que se ha involucrado primordialmente al tallo cerebral rostral, y un sistema circadiano que regula el momento en el que ocurre el sueño y el estado de alerta, en el cual se ha involucrado el hipotálamo anterior. Así mismo, se ha demostrado que paralelamente a la participación de distintas estructuras cerebrales, también diferentes neurotransmisores participan en las fases del sueño y vigilia” (31).

Siguiendo con lo anterior, el sueño NREM es el primer tipo de sueño al que entramos cada vez que dormimos. Sus tres etapas, van desde la más superficial hasta la etapa del sueño más profundo. La primera etapa del NREM se da a partir del momento en que nos dormimos, aquí el cerebro empieza a prepararse para el sueño profundo; los músculos se relajan y la respiración se vuelve lenta y constante; es un sueño muy ligero, en la etapa 2 NREM implica un sueño más profundo que la etapa 1, no obstante, todavía se puede ser despertado fácilmente en esta etapa, aquí el cuerpo funciona aún más lentamente y las ondas cerebrales se vuelven más lentas a medida que el organismo se prepara para la siguiente etapa del sueño y finalmente, la etapa 3 NREM, también conocida como sueño de onda lenta, es la última etapa del sueño, en la cual, el cuerpo está en un sueño profundo (32).

En esa misma línea, “el sueño REM es el segundo tipo de sueño, y ocurre poco después de un ciclo completo de sueño NREM. Esta es la etapa donde se dan la mayoría de los sueños. El sueño REM es muchas veces llamado sueño paradójico ya que los escáneres cerebrales de las personas que están en la fase REM muestran que sus cerebros son muy activos, a pesar de que están profundamente dormidos. Algunos científicos creen que el sueño REM puede tener algo que ver con nuestros recuerdos y con el hecho de dar un sentido al día a día, lo que podría explicar por qué los recién nacidos tienen más sueño REM que otros a medida que exploran su nuevo mundo (32).

En efecto, “Evidencias experimentales y clínicas sugieren que el sueño NREM principalmente favorece la consolidación de la memoria declarativa (dependiente de la participación del hipocampo), mientras que el sueño REM parece favorecer la consolidación de la memoria procedimental (independiente del hipocampo)”. Por tal motivo “Desde principios del siglo XX algunos investigadores ya habían demostrado que la retención de la memoria era mucho mejor después de una noche de sueño que después de un intervalo de descanso similar manteniéndose alerta. Sin embargo, en esta época se pensó que el efecto positivo observado era en realidad inespecífico, por lo que no llevó a concluir que en realidad el sueño en sí mismo pudiera tener un papel en el proceso de aprendizaje y memoria” (31).

Seguidamente, “la evidencia más consistente respecto al efecto positivo del sueño se ha observado en 2 tipos de memoria: la memoria declarativa (memoria que es fácilmente expresada verbalmente: información de hechos y eventos), y la memoria procedimental (memoria acerca de habilidades y destrezas motoras). Hasta el momento prácticamente no existe ninguna evidencia que sugiera lo contrario (es decir, que el sueño favorezca el olvido o la alteración de la memoria previa)”(31).

De acuerdo con lo mencionado anteriormente se puede inferir, que dormir poco disminuye la atención, la concentración y la memoria. Además, empeora el rendimiento en el trabajo y el rendimiento académico. La falta de sueño podría provocar la reducción del tamaño del cerebro, ya que este se regenera durante las horas de descanso nocturno, pero si las personas no duermen este proceso no se puede llevar a cabo. Un estudio publicado en la revista *Neurology* demostraría que perder demasiadas horas de sueño reduciría el volumen de la materia gris en determinadas regiones cerebrales. Aunque aún no se conoce si la mala calidad del sueño es una causa o una consecuencia de los cambios en la estructura del cerebro” (33).

Es por esta razón que “Un descanso y un sueño adecuados son tan importantes para la salud como una buena nutrición o el ejercicio apropiado. La salud física y emocional depende de la capacidad para satisfacer estas necesidades humanas básicas. Los individuos necesitan diferente cantidad de sueño y descanso. Sin la cantidad apropiada de sueño y descanso, se reduce la capacidad para concentrarse, razonar y participar en las actividades diarias, y la irritabilidad aumenta” (34).

Por otra parte, es fundamental resaltar que “los ritmos o ciclos circadianos son ritmos biológicos que todos los seres vivos tenemos y que nos ayudan a regular nuestro descanso. Generalmente se sincronizan con los ritmos ambientales, de modo que tendemos a descansar en las horas de oscuridad y a estar más activos durante las horas de más luz, aunque pueden desajustarse debido a circunstancias concretas. Es importante que respetemos estos ciclos circadianos ya que la producción de hormonas está muy asociada a ellos: la hormona del crecimiento tiene picos de secreción durante la noche. También la secreción de otras hormonas como el cortisol, la hormona estimulante de la tiroides o la hormona adenocorticotrópica están reguladas por los ciclos circadianos”(35).

Referente a lo anterior, “es el ritmo circadiano de sueño, donde la transición entre sueño y vigilia se asocia fundamentalmente a estímulos de luz. En realidad, es como un gran reloj, que para que sea lo más exacto posible, deben existir unos sincronizadores externos e internos perfectamente integrados entre sí, ya que cualquier pequeño cambio puede alterar este equilibrio. En el ritmo circadiano normal, cuando empieza a oscurecer, nuestro cuerpo comienza a aumentar la temperatura corporal periférica y segrega una hormona llamada melatonina,

producida por la glándula pineal. Es cuando comenzamos a sentir somnolencia y se produce el sueño durante la noche” (36).

En este mismo orden de ideas, “la cantidad necesaria de sueño en el ser humano está condicionada por factores que dependen del organismo, del ambiente y del comportamiento. Así, hay personas que duermen cinco horas o menos, otros que precisan más de nueve horas para encontrarse bien y, por último, la gran mayoría duerme un promedio de siete a ocho horas. Por tanto, podemos hablar de tres tipos de patrones de sueño: patrón de sueño corto, patrón de sueño largo y patrón de sueño intermedio, respectivamente. A éstos puede añadirse un cuarto grupo de sujetos con patrón de sueño variable, que se caracterizaría por la inconsistencia de sus hábitos de sueño. La razón de estas diferencias individuales en duración del sueño es desconocida. Independientemente de la cantidad de sueño, los sujetos pueden clasificarse en patrones de sueño que se diferencian principalmente por la calidad del dormir. De esta manera, hablamos de personas con patrón de sueño eficiente o de buena calidad y de personas con sueño no eficiente o de pobre calidad” (37).

Por otro lado, “la falta de sueño también afecta la habilidad del cuerpo para procesar la glucosa, que puede provocar altos niveles de azúcar en sangre y favorecer la diabetes o el aumento de peso. El sueño afecta la memoria a corto plazo y deja espacio para más información, y se ha comprobado que la falta de sueño genera un descenso en la capacidad de asimilar los conocimientos hasta en un 40%, y que estas pérdidas de memoria hacen que la persona se torne lenta y poco precisa, incluso alterar el habla y la capacidad de aprendizaje. Además, cuando se tiene problemas crónicos de sueño, las probabilidades de sufrir una enfermedad psiquiátrica aumentan en un 40%”(38).

Para finalizar, “la calidad de sueño se refiere al hecho de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día, y no solamente es importante como factor determinante de la salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida” (15). De la misma manera, el sueño es importante para la salud en general. Cuando no se duerme lo suficiente (privación del sueño), puede sentirse cansado y afectar su rendimiento, incluyendo su capacidad de pensar con claridad, reaccionar rápidamente y formar recuerdos. Esto puede llevarlo a tomar malas decisiones y ponerse en situaciones de riesgo (39).

## **2.2 Marco referencial**

Según una investigación realizada en España en 2017, se identificó que, “los trastornos del sueño son un problema muy prevalente entre los estudiantes universitarios, llegando a afectar hasta a un 70 % de esta población. Esto puede influir de manera negativa en el rendimiento académico de los estudiantes, por lo que una mejora en la calidad del sueño, además, esto tendría un mayor beneficio

físico y psicológico, mejoraría por ende el rendimiento académico de estos. Los universitarios son un grupo de población cuyo estilo de vida es diferente a otros estratos de la población. El consumo de alcohol, tabaco y cafeína es muy común entre ellos, y los horarios suelen ser caóticos debido a las clases, horario nocturno de estudio o las frecuentes fiestas” (40).

Por otro lado, un estudio desarrollado en Nigeria en el año 2017, según Olutayo, en su artículo Validez del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP) “las alteraciones del sueño en la población nigeriana afectan al 15%-24% de la población. Entre los estudiantes universitarios de Nigeria la mala calidad de sueño se refleja en la irritabilidad y depresión y relaciona la calidad de sueño con la presencia de alteraciones de este, “las cuales afectan su parte académica y se asocia al uso de medicamentos para dormir y trastornos psicológicos en un 90% de la población universitaria, lo cual representa un problema de salud pública en este país” (15).

De la misma manera, una investigación realizada por Rosales en Perú, en el año 2017, “con estudiantes universitarios de medicina en una universidad del Perú, tuvo como objetivo analizar el grado de somnolencia y calidad de sueño, utilizaron como instrumentos la escala de somnolencia de Epworth e Índice de Calidad de Sueño Pittsburgh. Los autores observan una correlación entre calidad del sueño y somnolencia diurna, sugiere que existe relación entre calidad de sueño y somnolencia los estudiantes del estudio. Al año siguiente los mismos autores realizaron otro estudio, en el cual analizaron las diferencias de la somnolencia diurna y la calidad de sueño durante el periodo de prácticas hospitalarias y vacaciones en estudiantes de medicina. Se observó que los estudiantes de medicina tuvieron una pobre calidad de sueño y mayor somnolencia diurna durante el periodo de prácticas, aunque los puntajes mejoraron en vacaciones, la diferencia no fue significativa al comparar la excesiva somnolencia diurna. Se observó que en ambos periodos los puntajes de ambas escalas fueron anormales, y que la excesiva somnolencia diurna persistía aún durante el periodo de vacaciones” (41).

En otro estudio llevado a cabo en la Universidad Autónoma de Manizales en 2018, en el que se trabajó con 258 mujeres (47,2 %) y 289 hombres (65,8 %), la edad media de las mujeres fue de 20,9 años con una desviación estándar de 2,7; mientras que la media de los hombres fue de 22,9 años con desviación estándar de 3,8. Se evidenció que los hombres presentan una media más baja que las mujeres en la medición de las variables de la calidad del sueño y la somnolencia diurna, lo que indica una mayor afectación para el caso de los hombres; mientras que cuando se analiza sin discriminar por sexo se encontró una media de 7,1 para la calidad del sueño y de 10 para la somnolencia diurna, lo que indica una calidad del sueño que merece atención médica y “severidad moderada” en cuanto a la somnolencia diurna (26).

Asimismo, en otra investigación planteada por la Universidad de Boyacá, en el año 2020, los hallazgos encontrados contribuyen a confirmar la tendencia descrita por investigadores como Ripp et al y Fontana et al, quienes reconocen a la población joven como particularmente propensa a presentar problemas del sueño. Puede indicarse que los resultados encontrados en este estudio, en el que se incluyeron estudiantes de los diferentes programas académicos de la facultad de Ciencias de la Salud. Más allá de lo referido, que se podría resumir en que existe, en general, una alta prevalencia de mala calidad de sueño (58%) en la población estudiada, el estudio no encontró resultados con significancia estadística representativa que evidencie la relación entre la mala calidad de sueño y el semestre académico cursado. Estos datos difieren de lo encontrado por Naranjo, en su estudio desarrollado con estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Santiago de Cali, donde se encontró que los estudiantes de segundo semestre tienen mejor calidad de sueño (45,3%) en comparación con los de sexto semestre que muestran una mala calidad de sueño del 56,5%(42).

Por último, en un estudio realizado por la Universidad de Magdalena, se encontró que “el 89,1% de los participantes se clasificaron como malos dormidores, y el 84,3% presentaron algún grado de somnolencia diurna, incluida la excesiva (3,5%). Se encontró relación entre el uso de sustancias para no dormir con la calidad del sueño y el grado de somnolencia, así como entre el grado de somnolencia diurna y la realización de actividades extracurriculares de tipo laboral. También se dio una correlación débil entre el puntaje de Pittsburg y la edad y el promedio académico. Se identificó un alto porcentaje de dificultades del sueño y algunos factores asociados”(43).

### **2.3 Marco legal**

En la constitución nacional de Colombia, en la ley 1616 de 2013 por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental, siendo esta de vital importancia respecto a promover un adecuado descanso, se dictan las siguientes disposiciones:

#### Título I

Artículo 1: El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 34. Salud mental positiva. El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, priorizará en la Política Pública Nacional de Salud Mental, la salud mental positiva, promoviendo la relación entre salud mental, medio ambiente, actividad física, seguridad alimentaria, y nutricional como elementos determinantes en el desarrollo de la autonomía de las personas.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradoras de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado.

Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

Artículo 3. Salud mental. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Artículo 4. Garantía en salud mental. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.

### Título III.

Promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental.

Artículo 7. De la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, establecerá las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando el acceso a todos los ciudadanos y las ciudadanas, dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.

Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.

Artículo 8. Acciones de promoción. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras.

Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes.

El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental (44).

## **2.4 Marco disciplinar**

De acuerdo con el tema a desarrollar en la investigación se seleccionó la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson puesto que en ella se sustenta como se afectan los diversos sistemas del cuerpo humano, partiendo de los factores que influyen en la calidad del sueño, además, es importante mencionar que esta teórica de enfermería define las necesidades básicas como requisitos esenciales cuya satisfacción se encuentra condicionada por aspectos biológicos, psicológicos,

socioculturales y espirituales del individuo, siendo estas necesidades básicas para el desarrollo de la vida de cada ser humano, que se relacionan con el sueño y sus respectivos factores (45). Por tal motivo el proyecto se basa en estos dos teóricos para indagar acerca de la higiene del sueño de los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista.

La enfermería a lo largo de los años se ha desarrollado como ciencia y como profesión. Sin embargo, para consolidarse debe ir respaldada por un Marco Conceptual teórico que le da sentido y metodología; y por un desarrollo práctico, que la hace útil y funcional.

En la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson, se define a la Enfermería en términos funcionales, como aquella que ayuda al individuo a satisfacer sus necesidades, si éste no lo puede realizar por sus propios medios. Esta teórica introdujo a su concepto de Enfermería, los principios fisiológicos y psicopatológicos. Su modelo gira alrededor de tres elementos importantes:

Individuo: ser integral con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí; entorno: factores intrínsecos y extrínsecos al individuo; salud: equiparada a la adecuada satisfacción de 14 necesidades básicas. Henderson, define las necesidades básicas como “requisitos esenciales, cuya satisfacción se encuentra condicionada por aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales del individuo.

Siguiendo con lo anterior, las 14 necesidades básicas, según Henderson son: oxigenación, nutrición e hidratación, eliminación, movimiento y postura adecuada, descanso y sueño, vestir adecuadamente, termorregulación, higiene y protección de la piel, evitar los peligros, comunicación, vivir según creencias y valores, trabajar y realizarse, participación en actividades recreativas, aprendizaje (46).

Grosso modo estas necesidades, son comunes, esenciales y específicas para todos los seres humanos, ya que las mismas se manifiestan y se satisfacen de manera diferente en cada persona.

## **2.5 Marco institucional**

Corporación Universitaria Adventista de Colombia

### Misión

Transformar personas en líderes íntegros, innovadores, con responsabilidad social y ambiental, al servicio de Dios y del mundo.

### Visión

Ser una universidad comprometida con la cultura de calidad y el desarrollo social y ambiental, a través de un modelo educativo transformador e innovador, con impacto glocal.

### Valores institucionales

#### Integridad:

- Perspectiva Aspiracional: la integridad en la UNAC busca fortalecer al individuo en su decir y hacer, basado en principios y valores cristianos.
- Perspectiva Fundamental: permite el desarrollo armonioso de las facultades de la persona, generando un actuar coherente en la sociedad.
- Perspectiva Operacional: nuestro accionar diario está enmarcado por un estilo de vida coherente con los principios y valores cristianos.

#### Compromiso:

- Perspectiva Aspiracional: el compromiso en la UNAC busca desarrollar en cada uno de sus miembros, una actitud responsable frente al cumplimiento de la misión, que redunde en beneficio de la sociedad y el cuidado del medio ambiente.
- Perspectiva Fundamental: permite materializar el llamado divino a ser fieles mayordomos de los recursos bajo nuestra responsabilidad.
- Perspectiva Operacional: a través del desarrollo de una cultura organizacional que posibilite la sostenibilidad institucional, conservando un equilibrio entre el crecimiento económico, la protección del medio ambiente, el cuidado de la salud y el bienestar social.

#### Innovación:

- Perspectiva Aspiracional: la innovación en la UNAC busca fortalecer una cultura permanente de cambio en toda la organización, que facilite el desarrollo institucional.
- Perspectiva Fundamental: permite anticipar y adaptar la institución a las nuevas realidades y tendencias de una sociedad cambiante, dentro de una cosmovisión bíblica cristiana.
- Perspectiva Operacional: toda la institución está comprometida con la generación e implementación de nuevas ideas, que permitan la transformación tanto de la universidad como de la sociedad.

#### Pasión:

- Perspectiva Aspiracional: la pasión en la UNAC es el motor necesario para consolidar, en sus diferentes miembros, una vocación permanente de servicio que logre una transformación social.

- Perspectiva Fundamental: permite ejemplificar el modelo de liderazgo servidor de Cristo, tanto en el quehacer institucional como en el impacto a la sociedad.
- Perspectiva Operacional: se consolida a través del desarrollo de un espíritu de servicio altruista, materializado en el trabajo social con un alto grado de soporte espiritual.

### Esperanza:

- Perspectiva Aspiracional: la esperanza en la UNAC permite que todos sus miembros con optimismo y confianza puedan encontrar el propósito en la vida actual y la eterna.
- Perspectiva Fundamental: permite que todos sus miembros crezcan en la sabiduría, el conocimiento, el amor y el gozo de Dios.
- Perspectiva Operacional: todo el quehacer institucional será permeado con el mensaje de una vida eterna que permita tener una postura positiva en esta vida y la convicción de un mundo mejor (47).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo general**

Evaluar la higiene del sueño en estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia en el 2023.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Caracterizar los datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista.
- Identificar como es la higiene del sueño en los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista.
- Identificar la calidad del sueño los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista.
- Identificar el nivel de somnolencia de los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista.

## Variables

Datos sociodemográficos				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Escalas
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (51).	Cualitativa (grupos)	Ordinal	16 – 21 22 - 27 28 - 32 33 – 37 38 - 43
Sexo	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras (52).	Cualitativa	Nominal	Mujer Hombre Indeterminado
Nivel escolar	Son subdivisiones del aprendizaje formal, que normalmente abarcan la educación infantil, la educación primaria, la educación secundaria y la educación terciaria (53).	Cualitativa	Ordinal	Pregrado
Programa Académico	Conjunto de asignaturas o materias organizado por disciplinas (54).	Cualitativo	Nominal	Enfermería
Trabajo Diurno	Trabajar en franja horaria entre 6am a 9pm	Cualitativo	Nominal	Si No
Trabajo nocturno	Trabajar en franja horaria entre 9pm a 6 am	Cualitativo	Nominal	Si No

Factores que intervienen en la higiene del sueño				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Escalas
Horario	Alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo (55).	Cualitativa	Ordinal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca
Ejercicio	Práctica que sirve para adquirir unos conocimientos o desarrollar una habilidad (56).	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente

				A veces Raras Veces Nunca
Alimentación	proceso voluntario a través del cual las personas se proporcionan sustancias aptas para el consumo (57).	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca
Café o bebidas oscuras	Son todas aquellas cuyo ingrediente principal es la cafeína (58).	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca
Estrés	Sentimiento de tensión física o emocional (59).	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca
Sustancias psicoactivas	Sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo (60)	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca
Artefactos electrónicos	es un artefacto que consiste en una combinación de componentes electrónicos organizados en circuitos destinados a controlar y aprovechar las señales eléctricas con el propósito de realizar algún proceso informático (61).	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca
Entorno	Conjunto de circunstancias o factores sociales, culturales, morales, económicos, profesionales, etc., que rodean una cosa o a una persona, colectividad o época	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca

	e influyen en su estado o desarrollo (62).			
Temperatura	Magnitud física que indica la energía interna de un cuerpo, de un objeto o del medio ambiente en general, medida por un termómetro (63)	Cualitativa	Nominal	Siempre Frecuentemente A veces Raras Veces Nunca

Calidad de sueño				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Escalas
Rutina	Costumbre o hábito adquirido de hacer algo de un modo determinado, que no requiere tener que reflexionar o decidir (64).	Cualitativa	Nominal	Si No
Despertar frecuentemente	Interrupción del sueño	Cualitativa	Nominal	Si No
Latencia del sueño	La latencia de inicio del sueño es el tiempo que se tarda en lograr la transición de la vigilia total al sueño (65)	Cualitativa	Nominal	Si No
Duración del sueño	Al dormir, se atraviesa un ciclo de dos fases del sueño: el movimiento ocular rápido (MOR) y el sueño sin MOR. El ciclo se reinicia cada 80 a 100 minutos. Por lo general, se atraviesan de 4 a 6 ciclos por noche (66).	Cualitativa	Nominal	Si No
Eficiencia del sueño	Cálculo que compara el número total de minutos que duerme durante la noche con la cantidad de tiempo que pasa en la cama (67).	Cualitativa	Nominal	Si No
Uso de medicación hipnótica	Los fármacos somníferos o hipnóticos son una clase de drogas psicoactivas cuya función principal es inducir somnolencia o sueño (68).	Cualitativa	Nominal	Si No
Tiene Perturbaciones del sueño	Dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos	Cualitativa	Nominal	Si No

	inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño (11).			
Aparición de Espasmos	Hace referencia a un movimiento muscular rápido e involuntario (69).	Cualitativa	Nominal	Si No
Ha experimentado Desorientación	Estado mental caracterizado por confusión con respecto al tiempo, el espacio o sobre quién es uno mismo (70).	Cualitativa	Nominal	Si No

Repercusión de la calidad del sueño en el desarrollo de los diferentes ámbitos y actividades				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Escalas
Humor	Modo de presentar, enjuiciar o comentar la realidad resaltando el lado cómico, risueño o ridículo de las cosas (71).	Cualitativa	Nominal	Si No
Comprensión actividades	Proceso de creación mental por el que, partiendo de ciertos datos aportados por un emisor, el receptor crea una imagen del mensaje que se le quiere transmitir (72).	Cualitativa	Nominal	Si No
Somnolencia permanente	La somnolencia excesiva durante el día (sin una causa conocida) puede ser un signo de un trastorno del sueño. La depresión, la ansiedad, el estrés y el aburrimiento pueden contribuir a una somnolencia excesiva. Sin embargo, estas afecciones con mucha frecuencia causan fatiga y apatía (9).	Cualitativa	Nominal	Si No
Carga académica	Es el conjunto de asignaturas y actividades académicas valoradas en horas, sea de carácter obligatorio o electivo, en las que se inscribe y cursa el estudiante durante el periodo académico vigente (73).	Cualitativa	Nominal	Si No

Tabla 1

### 3.3 Análisis de confiabilidad del instrumento

Se controló a través de los cuestionarios autodiligenciables, los cuales son:

- IHS- AM: Esta escala obtuvo una confiabilidad determinada por un alfa de Cronbach de 0,7 sobre el estudio: "Valoración de la higiene del sueño mediante una escala modificada en adultos mayores" (74).
- PITTSBURG: Esta escala obtuvo una confiabilidad determinada por un alfa de Cronbach 0,7 sobre el estudio: "Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos (75)"
- EPWORTH (ESE): Esta escala obtuvo una confiabilidad determinada por un alfa de Cronbach 0,854.7 Estrategias de análisis de datos, sobre el estudio: Validación de la Escala de Somnolencia de Epworth" (76).
- Sesgo de selección: se controlará a través de una muestra probabilística de la población objeto.
- Sesgo de información: se realizará a través de forms estandarizado.

### 3.4 Estrategias de análisis de datos

Se calculó la muestra con un paquete estadístico, a partir de ello se analizarán los datos a través de Excel.

### 3.5 Aspectos éticos de la investigación

Por cada una de las etapas de la investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos, normas y comités:

#### 3.5.1 Nivel 1 o principios éticos

##### Diseño:

**Respeto:** es importante conservar los derechos de autor ya que nos parece de suma delicadeza este principio, puesto que esto nos permite el reconocimiento del creador original de los documentos, de los cuales nos hemos basado para el desarrollo de la investigación, teniendo en cuenta lo anterior, consideramos vital, no apoderarnos de lo que legalmente le corresponde a otra persona, evitando así el plagio, para esto se citó cada documento utilizado, siguiendo con las normas respectivas.

**Veracidad:** Este proyecto está basado en bases científicas y esto comprueba la fiabilidad de este.

##### Trabajo de campo:

**Respeto:** se tuvo en cuenta este principio porque reconocemos a las personas como seres libres y autónomos que tienen la capacidad de tomar sus propias decisiones, de acuerdo con esto el respeto por una persona garantiza la valoración de la dignidad.

**Beneficencia:** nos interesa el bienestar de las personas que harán parte de la realización del estudio de investigación, ya que, a partir de este, se podría mejorar la calidad de vida de los estudiantes.

**Justicia:** se tuvo en cuenta este principio ya que requiere de una adecuada distribución de manera equitativa y justa teniendo en cuenta los beneficios y los riesgos de los participantes, igual que la selección de estos.

**Autonomía:** se tiene claro que cada persona es libre de tomar sus decisiones de manera racional sobre cualquier aspecto de su vida, partiendo de esto los estudiantes de enfermería que participen en este estudio serán completamente autónomos de hacerlo o no, de acuerdo a sus propios criterios.

#### **Análisis y publicación:**

**Confidencialidad:** es relevante proteger la información de los estudiantes que harán parte del proyecto de investigación, ya que se dará un acuerdo entre investigadores y las personas que accedieron a hacerse partícipes de dicho estudio, de manera que se esté velando porque esto se cumpla de manera efectiva.

#### **3.5.2 Nivel 2 o de las normas éticas**

Para este proyecto se tuvo en cuenta las siguientes normas éticas, las cuales aplicaron para todo el proceso investigativo (diseño, trabajo de campo, análisis y publicación):

- **Declaración universal de los derechos humanos (DUDH):** es un documento que sirve de plan de acción global para la libertad y la igualdad protegiendo los derechos de todas las personas en todos los lugares.
- Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.
- **Ley 23 de 1982:** por la cual se establecen otras disposiciones en materia de derechos de autor:
- “Artículo 1º. Los autores de obras literarias, científicas y artísticas gozarán de protección para sus obras en la forma prescrita por la presente Ley y, en cuanto fuere compatible con ella, por el derecho común. También protege esta Ley a los intérpretes o ejecutantes, a los productores de programas y a los organismos de radiodifusión, en sus derechos conexos a los del autor. Artículo 9º. La protección que esta Ley otorga al autor tiene como título originario la creación intelectual, sin que se requiera registro alguno. Las formalidades que en ella se establecen son para la mayor seguridad jurídica de los titulares de los derechos que se protegen” (77).

- **Resolución 8430:** Específicamente se tuvo en cuenta los siguientes artículos para el desarrollo de la investigación, iniciando con el artículo 1 el cual menciona , “ Las disposiciones de estas normas científicas tienen por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud”, además, el artículo “2 menciona que, “ la investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan, a la prevención y control de los problemas de salud y al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud”, entendiéndose esto se realiza una clasificación por lo que tomamos en cuenta la “ Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” (78).
- **La Declaración de Helsinki de 1964:** Tiene como principal objetivo basarse en los Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. “El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad” (79). Para cumplir con lo anterior se tendrá en cuenta el diligenciamiento del consentimiento informado por cada participante, firmado previamente por los investigadores del estudio. (Ver anexo 2).
- **El Código de Núremberg de 1947.** Se tiene en cuenta ya que “establece las normas para llevar a cabo experimentos con seres humanos, incidiendo especialmente en la obtención del consentimiento voluntario de la persona, que, desde entonces, se ha considerado como la piedra angular de la protección de los derechos de los pacientes” (80).

### 3.5.3 Nivel 3 o de los comités de ética

La investigación se presentó ante el comité de ética institucional, siendo aprobada.

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Caracterización de datos sociodemográficos

VARIABLE		N	%
EDAD	16-20	43	34,1
	21-30	68	54,0
	31-40	12	9,5
	+40	3	2,4
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100</b>
SEXO	femenino	109	86,5
	masculino	17	13,5
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100</b>
ESTADO CIVIL	Soltero	111	88,1
	Casado	5	4,0
	Unión libre	10	7,9
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100,0</b>
HIJOS	si	20	15,9
	no	106	84,1
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100</b>
CON QUIEN VIVE	con mis papás y/0 hermanos	61	48,4
	en los internados de la universidad	5	4,0
	habitación alquilada en casa de familia	19	15,1
	con mi pareja e hijos	12	9,5
	Solo/sola	20	15,9
	Con mis hijos e hijas	8	6,3
	Familia	1	0,8
<b>TOTAL</b>		<b>126</b>	<b>100</b>
PROGRAMA ACÁDEMICO	Enfermería	125	99,2
	Enfermería y otro	1	,8
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100</b>
SEMESTRE	1	18	14,3
	2	22	17,5
	3	13	10,3
	4	10	7,9
	5	3	2,4
	6	5	4,0

	7	19	15,1
	8	11	8,7
	9	18	14,3
	10	7	5,6
	<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,0</b>
<b>HORARIO LABORAL</b>	diurno	29	23,0
	nocturno	33	26,2
	no trabajo	64	50,8
	<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,0</b>

Tabla 2

De la tabla 2 se observa que el 54% de la población, tenía entre 21 a 30 años, siendo la población más representativa, 34,13% entre 16 a 20 años de edad, el 9,52% entre 31 a 40 años de edad y una minoría mayor de 40 años de edad, además, el 86,51% de la población es de sexo femenino y el 13,49% es de sexo masculino, viendo una gran diferencia, permitiendo encontrar que en la población de enfermería se cuenta con más hombres que mujeres, por otra parte, el 88,10% de la población se encuentra soltero, 7,94% vive en unión libre y únicamente el 3,97% se encuentra casado.

Continuando con lo anterior, el 84,13% de la población estudiantil del programa de enfermería no tiene hijos y el 15,87% si tienen hijos. Así mismo, se encontró que el 62,89% vive con los papas o hermanos, el 19,59% vive en habitación alquilada en casa de familia, el 12,37% vive con la pareja e hijos y el 5,15% vive en los internados de la universidad.

Partiendo de lo anterior, el 99,21% de la población, cursa únicamente el programa de enfermería y el 0,79% cursa en enfermería y otro programa, por otra parte, el 14,29% se encontraba cursando el semestre 1, el 17,46% el semestre 2, el 10,32% el semestre 3, el 7,94% el semestre 4, el semestre 5, el 3,97% el semestre 6, 15,8 % el semestre 7, el 8,73% el semestre 8, el 14,29% el semestre 9 y el 5,56% pertenece al semestre 10. Finalmente, se puede evidenciar que el 50,79% de la población no trabaja, el 26,19% trabaja de noche y el 22,02% trabaja de día.

#### 4.2 IHS-AM (Índice de higiene del sueño modificada en adultos)

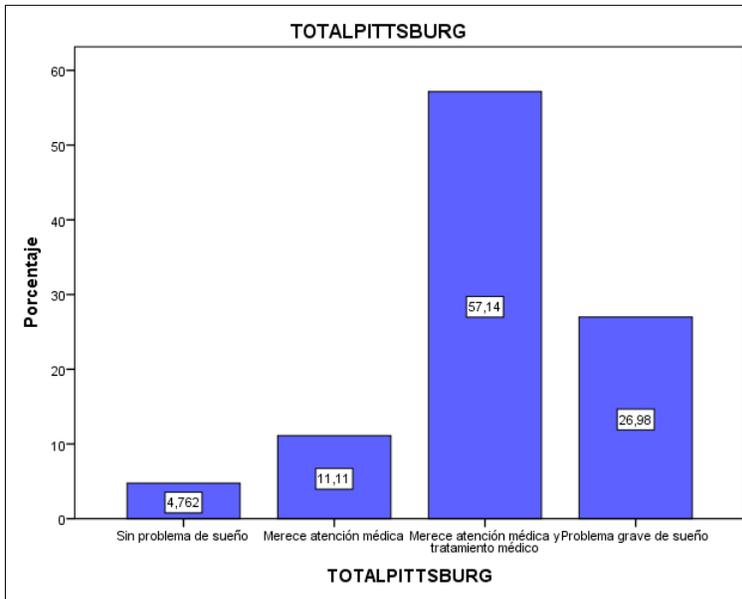
HIGIENE DEL SUEÑO	n	%
Mala higiene del sueño	126	100%
Buena higiene del sueño	0	0%

<b>TOTAL</b>	126	100
--------------	-----	-----

*Tabla 3*

De la tabla 3 se observa que el 100% de los estudiantes presenta mala higiene del sueño.

### 4.3 Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh



*Ilustración 1*

De la ilustración 1 se observa que el 100% de los estudiantes, el 57,1 merecen atención y tratamiento médico, el 26,7% tienen problemas graves de sueño, el 11,1 merecen atención médica y solo 4,8 están sin problemas de sueño.

#### 4.4 Escala de somnolencia de Epworth (ESE)

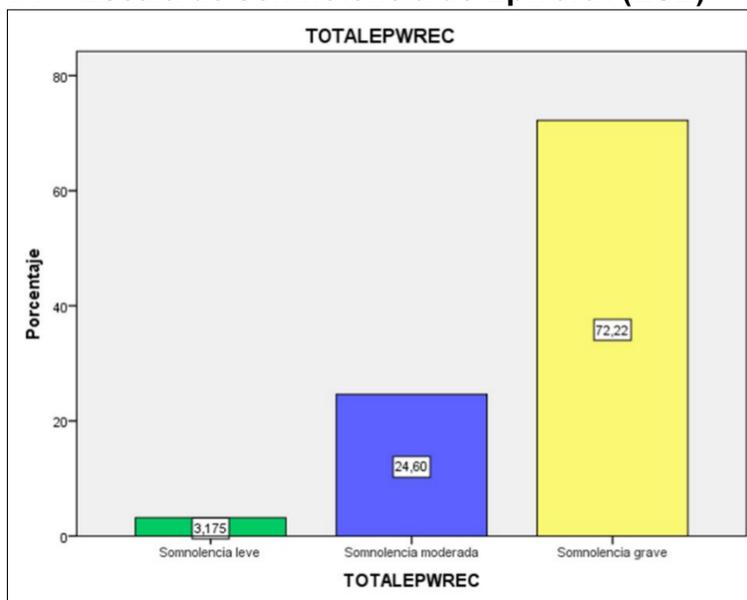


Ilustración 2

De la ilustración 2 se observa que el 100 % de los estudiantes, el 72,2% presentan somnolencia anómala, el 24,6% presentan somnolencia media y solo el 3,2 % presentan sueño normal.

#### 4.5 Índice de calidad del sueño de Pittsburg x horario de trabajo

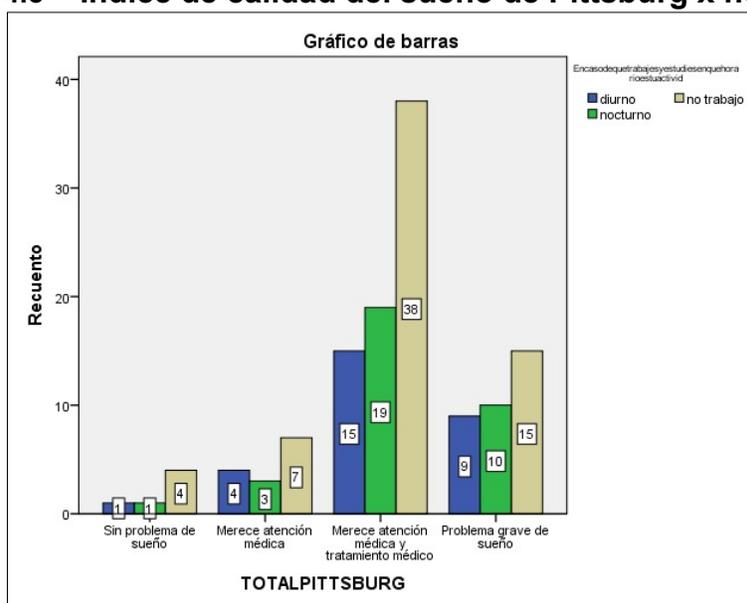


Ilustración 3

De la ilustración 3 se puede apreciar que el 38% de la población que no trabaja merece atención y tratamiento médicos, el 15% tiene problemas graves de sueño, el 7% merece atención médica y solo el 4% no tiene problemas de sueño.

#### 4.6 Índice de calidad del sueño de Pittsburgh x tenencia de hijos

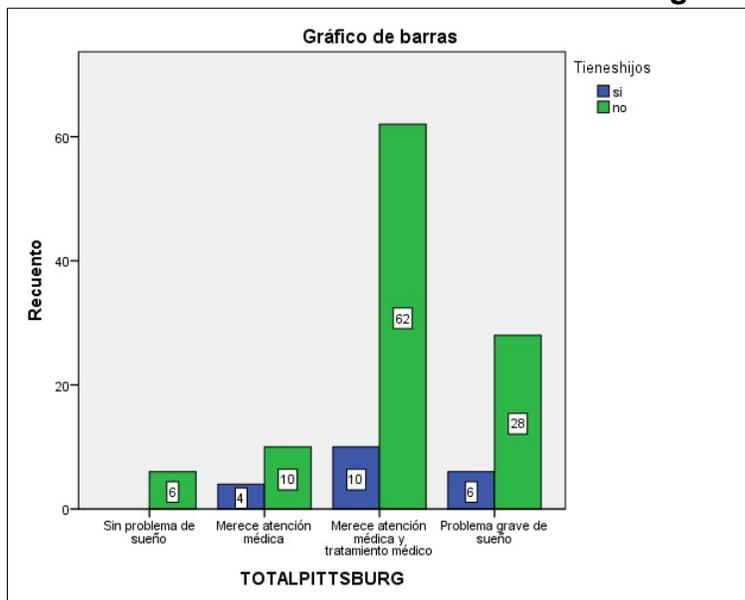


Ilustración 4

De la ilustración 4 se observa que el 62% de las personas que no tienen hijos son las que presentan mala calidad del sueño, el 28% tienen problemas graves de sueño, el 10% merece atención médica y solo el 6% no tiene problemas de sueño.

#### 4.7 Índice de calidad del sueño de Pittsburg x sexo

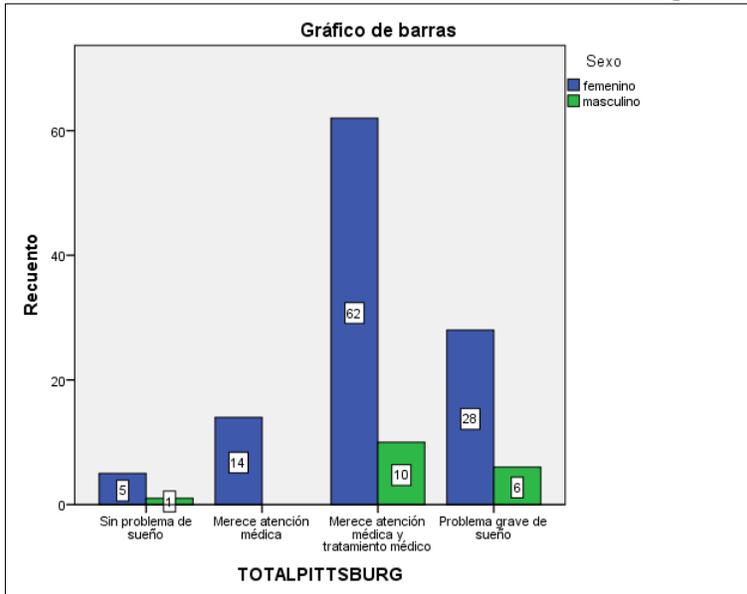


Ilustración 5

De la ilustración 5 se observa que el 62% merece atención médica, el 28% tiene problemas graves de sueño, el 14% merece atención médica y solo el 5% no tiene problemas de sueño, siendo la población anterior de sexo femenino.

#### 4.8 Escala de somnolencia de Epworth (ESE) x sexo

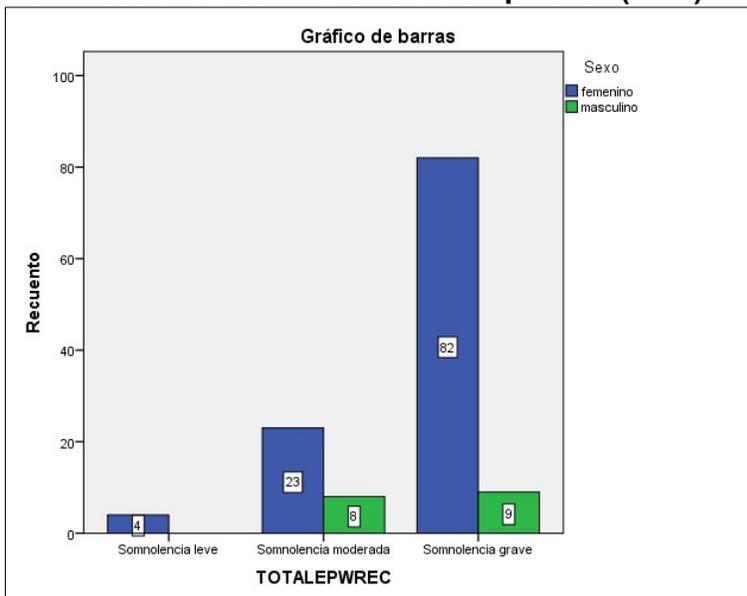


Ilustración 6

De la ilustración 6 se observa que el 62% de la población tiene somnolencia grave, el 23% presentan somnolencia moderada y solo el 4% presenta somnolencia leve, siendo toda la población mencionada anteriormente de sexo femenino.

## DISCUSIÓN

La presente investigación, tuvo como finalidad determinar la higiene del sueño en los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista en el año 2023-2, teniendo en cuenta que la buena higiene del sueño es un elemento fundamental en la salud de los seres humanos. Esta se evaluó a través de tres instrumentos, la calidad del sueño a través de la escala de Pittsburg en la cual se encontró que el 56,3% de los estudiantes merecen atención y tratamiento médico, por otra parte, respecto a la higiene del sueño se utilizó la escala de IHS-AM( Índice De Higiene Del Sueño Modificada en Adultos mayores), en la cual se vio reflejada una mala higiene del sueño en el 100% de los estudiantes y finalmente para evaluar la somnolencia diurna se empleó la escala de Epworth mostrando que el 72,2% presentan somnolencia anómala.

En concordancia con lo anterior, se destaca que un preocupante 38% de la población no está empleada y requiere atención y tratamiento médicos. Además, el 15% de la población enfrenta problemas graves de sueño, lo que subraya la necesidad de abordar esta cuestión. Por otro lado, el 7% de la población también merece atención médica, aunque no se especifican las razones. Por último, solo un reducido 4% de la población se encuentra libre de problemas relacionados con el sueño.

Los datos revelados sobre la población femenina muestran la importancia de abordar cuestiones de salud y bienestar de manera integral. En primer lugar, el hecho de que el 62% de la población merezca atención médica plantea interrogantes sobre la calidad de los servicios de salud disponibles y la necesidad de mejorar el acceso a la atención médica. Además, el 28% que enfrenta problemas graves de sueño subraya la relevancia de abordar las condiciones relacionadas con el descanso, dado su impacto en la salud física y mental. Asimismo, el 14% que requiere atención médica adicional indica que existen necesidades de salud específicas en una parte significativa de la población.

Así mismo, aunque solo el 5% no tiene problemas de sueño, este grupo podría servir como un punto de referencia para comprender las prácticas de salud exitosas que podrían ser compartidas y aplicadas a nivel comunitario para mejorar el bienestar general de la población femenina. En conjunto, estos datos resaltan la importancia de diseñar estrategias de salud pública y atención médica que aborden las necesidades variadas y específicas de esta población.

Adicionalmente, el hecho de que el 62% de la población femenina presente somnolencia grave es particularmente preocupante, ya que la somnolencia excesiva puede tener un impacto adverso en la calidad de vida, el rendimiento en actividades diarias y la salud en general. Este alto porcentaje de somnolencia grave sugiere que

se requiere una atención médica y un abordaje exhaustivo para comprender y tratar las causas subyacentes de este problema en la población femenina.

Además, el 23% que presenta somnolencia moderada también es un motivo de inquietud, ya que aunque no es tan severa como la somnolencia grave, aún puede influir en la calidad de vida y la salud de las personas. Esto destaca la necesidad de identificar las causas de la somnolencia en este grupo y desarrollar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas.

Por consiguiente, el 4% que presenta somnolencia leve podría servir como un punto de referencia para comprender factores protectores o prácticas saludables que pueden ayudar a prevenir la somnolencia en una minoría de la población. En conjunto, estos datos subrayan la necesidad de abordar de manera urgente las cuestiones relacionadas con la somnolencia en la población femenina, diseñando estrategias de salud pública y atención médica que se adapten a las necesidades específicas de este grupo y promoviendo un enfoque holístico hacia el bienestar de las mujeres.

Siguiendo con lo anterior en este estudio se evidenció que el 86,5%, de la población de enfermería encuestada es femenina y el 13,4%, pertenece al género masculino, por lo cual se halló que las mujeres son las que tienen menor calidad del sueño, diferente al estudio de Calidad del sueño de Naranjo A. y colaboradores de la Facultad de Salud de la Universidad De Santiago de Cali, en la cual se encontró que los hombres son la población más afectada con un porcentaje de mala calidad de sueño en un 56.5% y las mujeres con 46% (15).

Por otra parte, en la Universidad Pública de Manizales, del 100% estudiantes que participaron de la investigación Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios, el 77,1 % tienden a tener una calidad de sueño que merece atención médica o atención y tratamiento médico y 70,3% presentan somnolencia leve o moderada, comparándolo con los resultados la investigación con los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista, en la cual se logra apreciar que un 68% merecen atención médica y tratamiento médico, además se logró evidenciar que el 77% de los estudiantes presentan somnolencia leve o moderada, lo que indica que se obtuvieron resultados similares (26).

Grosso modo, la evaluación de la higiene del sueño en estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia en el año 2023 es un tema de gran relevancia, especialmente debido a la naturaleza de su futura profesión y su importancia para la salud pública en general. Los resultados de esta evaluación podrían proporcionar información valiosa sobre la calidad del sueño de estos estudiantes, lo cual es esencial para su propio bienestar y rendimiento académico. Además, dado que estos futuros profesionales de la salud tendrán un papel crucial

en el cuidado de pacientes, la calidad de su sueño podría influir en su capacidad para tomar decisiones críticas y brindar atención segura.

Por último, abordar esta problemática en los estudiantes de enfermería, también podría arrojar luz sobre los factores específicos que podrían estar afectando la calidad de sueño de estos. En resumen, esta evaluación es esencial para entender y mejorar la higiene del sueño en los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia en 2023, lo que podría redundar en beneficios significativos tanto para su salud como para la calidad de la atención médica que proporcionarán en el futuro.

## CONCLUSIONES

La higiene del sueño no solamente es fundamental como factor determinante de salud, sino que es, además, un elemento propiciador de una buena calidad de vida.

- De acuerdo con los objetivos planteados en el transcurso de este estudio y posterior al análisis de los resultados obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos, es oportuno dar mención al cumplimiento de los objetivos, es por esto que se describe la caracterización sociodemográfica, se encontró que del 100% de la población estudiantil de enfermería, el 86,5% son de sexo femenino y el 13,4% son de sexo masculino. Además, se evidencio de acuerdo a la escala de Epworth que las mujeres son la población que más sufre problemas de somnolencia ya que “las etapas propias de la vida de una mujer, desde la menarquia (primera menstruación), embarazo, post parto y menopausia pueden impactar directamente en la calidad, regularidad y duración del sueño” (81).
- De los participantes el 65% trabaja en horario mixto y el 35% no trabaja. De los estudiantes que no trabajan se encontró que tiene una mala calidad del sueño , por el contrario arrojó que las personas que estudian y trabajan son los que tienen mejor calidad del sueño, lo que significa que es realmente importante crear hábitos de mejoramiento de la administración del tiempo que se tiene para distribuir en las diferentes actividades que se desarrollan durante el día y la noche, de acuerdo a esto mejorar su calidad de sueño, siendo indispensable para su buen desempeño en las actividades que se deseen realizar.
- Con respecto a la calidad del sueño se encontró que el 56,3% merecen atención y tratamiento médico, por otra parte, se observó una mala higiene del sueño en el 100% de los estudiantes y 72,2 % de toda la población encuestada presentan somnolencia anómala, lo que confirma que realmente el mayor porcentaje de los estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista presenta problemas en temas de higiene y calidad del sueño, además tienen algún tipo de somnolencia siendo esto no tan beneficioso para su desempeño.
- Esta investigación es un aporte de interés para la facultad de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista, especialmente para todos los entes del área de bienestar, los cuales velan por la salud del estudiante física, mental, emocional, espiritual y no solo en el ámbito académico, sino también, laboral, familiar y social, teniendo en cuenta que si un estudiante tiene mala higiene del sueño, mala calidad y presenta algún tipo de somnolencia no va a poder rendir académicamente de la forma que se quiere para el buen desarrollo y éxito de su carrera profesional.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda a los integrantes de Bienestar Universitario, que es importante promover una mejor comprensión de la importancia del sueño y cuidado de sí, implementando practicas saludables y adoptando políticas que respalde lo encontrado en la investigación realizada, La inversión en la salud y el bienestar de los estudiantes de enfermería no solo es crucial para su éxito académico, sino también para garantizar que estén preparados para brindar atención de calidad a aquellos que confían en su cuidado en el futuro.

Continuando con lo anterior, también se recomienda orientación y acompañamiento psicoeducativo a los estudiantes con el fin de prevenir un desencadenamiento mayor de problemas de sueño a nivel institucional, sobre todo en el caso de carreras con alta exigencia académica y alto riesgo de deserción por rezago académico. Asimismo, se considera importante que los programas de intervención institucional centrados en la formación de hábitos de vida saludables se alerten y trabajen el cuanto a las necesidades que se están presentando respecto a los problemas de sueño.

De la misma manera consideramos importante que se realice una profundización en las diferentes variables utilizadas en los instrumentos con el fin de ahondar en cuales podrían ser otros factores que posiblemente puedan intervenir en la higiene del sueño de los estudiantes, así mismo, tener en cuenta otras facultades del campo universitario, en las cuales también se podría realizar intervención.

Finalmente siendo esta investigación el punto de partida para el desarrollo de una estrategia que realmente vele por el bienestar de sus estudiantes, promoviendo así un estilo de vida saludable, que sea favorable para el estudiante, teniendo en cuenta el cuidado de sí, en todos los ámbitos de su vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]. Confort. Disponible en: <https://dle.rae.es/confort>
2. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]. Descanso. Disponible en: <https://dle.rae.es/descanso>
3. Genfar. Genfar. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]. ¿Por qué importa el buen dormir y la higiene del sueño? Disponible en: <https://www.genfar.com/te-cuidamos/por-que-importa-el-buen-dormir-y-la-higiene-del-sueno>
4. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]. insomnio | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/insomnio>
5. CogniFit. Memoria: Capacidad del cerebro de retener y recuperar información - CogniFit. [citado 7 de noviembre de 2022]. Memoria. Disponible en: <https://www.cognifit.com/co/memoria>
6. Sierra E, León M. Plasticidad cerebral, una realidad neuronal. Rev Cienc Médicas Pinar Río. agosto de 2019;23(4):599-609.
7. Instituto Nacional Del Cáncer. Diccionarios del NCI. 2011 [citado 7 de noviembre de 2022]. Definición de ritmo circadiano. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/ritmo-circadiano>
8. OMS. Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático [Internet]. 2022 [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>
9. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]. Somnolencia. Disponible en: <https://dle.rae.es/somnolencia>
10. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 7 de noviembre de 2022]. sueño | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/sueño>
11. Medlineplus. Trastornos del sueño [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000800.htm>

12. RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2021 [citado 7 de noviembre de 2022]. Vigilia. Disponible en: <https://dle.rae.es/vigilia>
13. Suardiz M., Morante M., Ortega M., Ruiz M., Martín P., Vela A. Neurología.com. 2020 [citado 23 de septiembre de 2022]. Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/articulo/2020015>
14. Sierra J., Martín J., Jiménez C. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. Salud Ment. 2002;25(6):10.
15. Rojas A, Zapata H, Mina A, Ramírez N, Montero L. Calidad del sueño de los estudiantes de la Facultad de Salud Universidad Santiago de Cali, Colombia. 2013. Rev Investig En Salud Univ Boyacá. 17 de diciembre de 2014;1(2):132-45.
16. Barrenechea B, Gomez C, Huaira J, Pregúntegui I, Aguirre M. Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. 2010;15:6.
17. Rosales E., Rey De Castro J. J. Somnolencia: Qué es, qué la causa y cómo se mide. Acta Médica Peru. abril de 2010;27(2):137-43.
18. Prieto V. Calidad del sueño en estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería. 2014;177.
19. Cárdenas S, Camacho I. Sueño y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de ciencias de la salud - Revisión de literatura. 2020;31.
20. Alonso M. Cerca del 25% de variaciones en el rendimiento académico podrían explicarse por factores del sueño [Internet]. Psyciencia. 2020 [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.psyciencia.com/sueno-determinaria-rendimiento-academico/>
21. Castro A, Caamaño L, Julio S. Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. DUAZARY. 29 de julio de 2014;11(2):85-97.
22. Méndez J, Parra V. Relación entre calidad y rendimiento académico en estudiantes de ingeniería civil de la Universidad Santo Tomás, sede Villavicencia. 2017;75.
23. Merino M., Álvarez A., Pérez J, Martínez M, Puertas F, Asencio A, et al. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. Rev Neurol. 2016;63(S02):1.

24. Buttazzoni M, Casadey G. Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. 2018;102.
25. Politécnico Grancolombiano. Politécnico Grancolombiano. [citado 23 de septiembre de 2022]. ¿Por qué es importante dormir bien? Disponible en: <https://www.poli.edu.co/content/por-que-es-importante-dormir-bien-1>
26. de la Portilla S, Dussán C, Montoya Londoño D, Taborda J, Nieto L. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia Promoc Salud*. 1 de enero de 2019;24(1):84-96.
27. Hospital Sanitas La Moraleja. Guía de pautas de higiene del sueño [Internet]. Guía del sueño. [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.hospitallamoraleja.es/pdf/pautas\\_higiene\\_sueno.pdf](https://www.hospitallamoraleja.es/pdf/pautas_higiene_sueno.pdf)
28. Muñoz A, Argudo E. Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de Medicina de la universidad de Cuenca Marzo- Agosto 2015. :57.
29. López J, Hernández A, Velásquez J. Correlación de la calidad del sueño y carga académica en estudiantes de Medicina de la Universidad el Bosque, Colombia 2019. :40.
30. ASENARCO. Aprendiendo a conocer y manejar el insomnio. 2009;20.
31. Carillo P., Ramirez J., Magaña K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario [Internet]. 2013 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422013000400002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002)
32. ISEP. Diferencias entre los diferentes tipos de sueño | ISEP [Internet]. ISEP CO. 2020 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.isep.com/co/actualidad/cerebro-en-vigilia-y-en-sueno-diferencias/>
33. NYR. Cómo afecta la falta de sueño a nuestro cerebro [Internet]. Clínica NYR - Neurorrehabilitación en Valencia. 2019 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://clinicanyr.com/como-afecta-la-falta-de-sueno-a-nuestro-cerebro/>
34. Elsevier. Elsevier Connect. [citado 16 de octubre de 2022]. Las fases del sueño: NREM Y REM. Ambiente idóneo y beneficios para la salud. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/las-fases-del-sueno-nrem-y-rem>

35. Lonzi J. Todas las fases y ciclos del sueño: ligero, rem... [Internet]. Muy Saludable. 2017 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://muysaludable.sanitas.es/salud/fases-ciclos-sueno/>
36. NEUMOMADRID. Ritmo circadiano: El Reloj de Nuestros Sueños [Internet]. NEUMOMADRID. 2016 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.neumomadrid.org/ritmo-circadiano-el-reloj-de-nuestros-suenos/>
37. Miró E. Sueño y calidad de vida. Rev Colomb Psicol. 2005;18.
38. Universia. No dormir lo suficiente afecta el rendimiento académico [Internet]. 2015 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.universia.net/es/actualidad/orientacion-academica/dormir-lo-suficiente-afecta-rendimiento-academico-1132680.html>
39. Medline Plus. Dormir bien [Internet]. National Library of Medicine; [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthysleep.html>
40. García S, Navarro B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev Clínica Med Fam. octubre de 2017;10(3):170-8.
41. Borquez P. Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. Eureka Asunción En Línea. 2011;8(1):80-90.
42. Gamba S, Robayo A. Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). Medicina (Mex). 5 de mayo de 2020;42(1):8-18.
43. Oviedo S, Rodríguez W, Carlosama S, Quinayás D, Ramírez MLA, Mamián A, et al. Factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano. Duazary. 2 de agosto de 2021;18(3):232-46.
44. Congreso de la Republica. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [Internet]. [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1616\\_2013.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html)
45. Studocu. Studocu. [citado 7 de noviembre de 2022]. HENDERSON Y MASLOW. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-avellaneda/practica-profesionalizante-ii/tp-1-henderson-y-maslow/12035721>
46. Andrea M, Samanta B, Romina D. "Patrón descanso-sueño en el personal de Enfermería ". diciembre de 2016;112.

47. Corporación Universitaria Adventista [Internet]. Corporación Universitaria Adventista. [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.unac.edu.co/?page\\_id=13949](https://www.unac.edu.co/?page_id=13949)
48. Definición Edad [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_136/elem\\_1887/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_1887/definicion.html)
49. Definiciones de sexo y sexualidad | Planned Parenthood League of Massachusetts [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
50. Nivel educativo | INEE [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://inee.org/es/eie-glossary/nivel-educativo>
51. Definición.de [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Programa educativo - Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/programa-educativo/>
52. Definición.de [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Horario - Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/horario/>
53. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. ¿Qué es el ejercicio físico? Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/saludjoven/ejercicio-fisico/ejercicio-fisico>
54. Glosario definición - SEDEMA [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.sadsma.cdmx.gob.mx:9000/datos/glosario-definicion/Alimentaci%C3%B3n>
55. Cafeína [Internet]. National Library of Medicine; [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/caffeine.html>
56. El estrés y su salud: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
57. Abuso de sustancias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
58. Qué son los aparatos eléctricos y electrónicos | ECOINSTALADORES [Internet]. 2017 [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://ecoinstaladores.com/asociaciones/que-son-los-aparatos-electricos-y-electronicos/>

59. Definición.de [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Entorno - Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/entorno/>
60. Significados [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Temperatura. Disponible en: <https://www.significados.com/temperatura/>
61. Definición.de [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Rutina - Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/rutina/>
62. Latencia del sueño REM [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/glosario/latencia-del-sueno-rem>
63. Cuánto duran los sueños (y cuántos sueños tenemos en una noche) – Marmota [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.comounamarmota.com/blogs/dormir-bien/cuanto-duran-suenos>
64. Estudio del sueño: Prueba de laboratorio de MedlinePlus [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/estudio-del-sueno/>
65. Todo sobre Hipnóticos [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/glosario/hipnoticos>
66. Espasmos musculares: Causas, síntomas y tratamiento [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/espasmos-musculares>
67. Definición de desorientación - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/desorientacion>
68. Significados [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Significado de Humor. Disponible en: <https://www.significados.com/humor/>
69. Qué es comprender [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.santurtzieus.com/gela\\_irekia/materialak/ikastaro/comprender/ulermena/ulertzea.htm](https://www.santurtzieus.com/gela_irekia/materialak/ikastaro/comprender/ulermena/ulertzea.htm)
70. Carga académica - Universidad Tecnológica del Choco Diego Luis Cordoba [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://utch.edu.co/portal/es/tabs-carga-academica-enfermeria.html>
71. Varela Pinedo LF, Tello Rodríguez T, Ortiz Saavedra PJ, Chávez Jimeno H. Valoración de la higiene del sueño mediante una escala modificada en adultos mayores. Acta Médica Peru. octubre de 2010;27(4):233-7.

72. (PDF) [Colombian Validation of the Pittsburgh Sleep Quality Index.] Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh [Internet]. [citado 3 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/269987211\\_Colombian\\_Validation\\_of\\_the\\_Pittsburgh\\_Sleep\\_Quality\\_Index\\_Validacion\\_colombiana\\_del\\_indice\\_de\\_calidad\\_de\\_sueno\\_de\\_Pittsburgh](https://www.researchgate.net/publication/269987211_Colombian_Validation_of_the_Pittsburgh_Sleep_Quality_Index_Validacion_colombiana_del_indice_de_calidad_de_sueno_de_Pittsburgh)
73. Chica-Urzola HL, Escobar-Córdoba F, Eslava-Schmalbach J. Validación de la Escala de Somnolencia de Epworth. Rev Salud Pública [Internet]. diciembre de 2007 [citado 3 de noviembre de 2023];9(4). Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642007000400008&lng=es&nrm=iso&tIng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000400008&lng=es&nrm=iso&tIng=es)
74. Ley 23 de 1982 - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3431>
75. MINSALUD. www.redjurista.com. [citado 31 de marzo de 2023]. Resolución 8430 de 1993 - Colombia. Disponible en: [https://www.redjurista.com/Documents/resolucion\\_8430\\_de\\_1993.aspx](https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_8430_de_1993.aspx)
76. Asociación Médica Mundial. WMA - The World Medical Association- Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [citado 31 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
77. López-Muñoz F. The Conversation. 2020 [citado 31 de marzo de 2023]. El Código de Núremberg: el amanecer de la bioética tras los crímenes del nazismo. Disponible en: <http://theconversation.com/el-codigo-de-nuremberg-el-amanecer-de-la-bioetica-tras-los-crimenes-del-nazismo-137492>
78. <http://www.clinicabupasantiago.cl> [Internet]. [citado 9 de noviembre de 2023]. Insomnio en mujeres: por qué es más frecuente en ellas. Disponible en: [http://www.clinicabupasantiago.cl/clinica\\_santiago/sala-de-prensa/noticias/centro-del-sueno/insomnio-en-mujeres-por-que-es-mas-frecuente-en-ellas](http://www.clinicabupasantiago.cl/clinica_santiago/sala-de-prensa/noticias/centro-del-sueno/insomnio-en-mujeres-por-que-es-mas-frecuente-en-ellas)

## ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento. Encuesta

Factores	Respuesta promedio por reactivo (en negritas)			
<b>1. Calidad de sueño subjetiva</b>	<b>Bastante buena</b>	Buena	Mala	Bastante mala
<b>2. Latencia de sueño*</b>	≤15 min	<b>16-30 min</b>	31-60 min	>60 min
<i>(sensación de dificultad para quedarse dormido)</i>	Ninguna vez en el último mes	<b>Menos de una vez a la semana</b>	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
<b>3. Duración del dormir</b>	>7 horas	<b>6-7 horas</b>	5-6 horas	<5 horas
<b>4. Eficiencia de sueño</b>	>85%	<b>75-84%</b>	65-74%	<65%
<b>5. Alteraciones de sueño*</b>	Ninguna vez en el último mes	<b>Menos de una vez a la semana</b>	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
<i>(despertares durante la noche, no poder respirar, roncar fuerte, sentir frío o calor, etc.)</i>				
<b>6. Uso de medicamentos para dormir</b>	Ninguna vez en el último mes	<b>Menos de una vez a la semana</b>	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
<b>7. Disfunción diurna*</b>	Ninguna vez en el último mes	<b>Menos de una vez a la semana</b>	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
<i>(Frecuencia de sentirse somnoliento al manejar, comer, etc.)</i>				
<i>(sensación del problema que representa la somnolencia en las mismas actividades mencionadas arriba)</i>	Ningún problema	<b>Problema muy ligero</b>	Algo de problema	Un gran problema

¿Con qué frecuencia está somnoliento o se queda dormido en cada una de las siguientes situaciones?				
Aplique la siguiente escala: 0: nunca, 1: baja frecuencia, 2: moderada frecuencia, 3: alta frecuencia				
SITUACIÓN	PUNTAJE			
1 Sentado y leyendo	0	1	2	3
2 Viendo televisión	0	1	2	3
3 Sentado en un lugar público (Ejemplos: cine o reunión)	0	1	2	3
4 Viajando como pasajero en un auto durante 1 hora	0	1	2	3
5 Descansando en la tarde cuando las circunstancias lo permiten	0	1	2	3
6 Sentado y conversando con alguien	0	1	2	3
7 Sentado en un ambiente tranquilo	0	1	2	3
8 después de almuerzo (sin alcohol) En un auto, mientras se encuentra detenido por algunos minutos.	0	1	2	3

## Anexo 2. Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con el documento de identidad - \_\_\_\_\_, he sido informado (a) por las estudiantes Sara Valentina Rúa Méndez y Jessica Lorena Murillo Ramírez, quienes desarrollan la investigación **“Evaluación de la higiene del sueño en estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia”**. Cuyo objetivo principal es Evaluar la higiene del sueño en estudiantes de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia en el 2023. Entiendo que, los participantes de esta investigación deben ser Se incluirán a todos los estudiantes mayores de 18 años. De igual manera, comprendo que los datos obtenidos se manejarán con la mayor confidencialidad y que, en ningún momento, serán divulgados datos personales de los participantes. También tengo claro que puedo decidir retirarme en el momento que así lo considere, sin que esto implique repercusiones en la atención. Comprendo el propósito de la investigación, lo cual no afecta el desarrollo de los contenidos académicos actuales del participante.

Acepto que se me explicó que la investigación se rige por la Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en la República de Colombia y que cataloga esta investigación sin riesgo alguno.

Acepto también que he sido informado que la investigación se desarrollará con fines académicos y que se me han resuelto dudas surgidas respecto al estudio. De igual forma se me ha explicado la forma de comprender el cuestionario que hace parte de la recolección de datos en la presente investigación y que yo muy honestamente debo responder.

Después de leer, analizar y comprender los riesgos y beneficios de la investigación, declaro que el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, decido participar voluntariamente del presente estudio, donde también me puedo retirar si así lo deseo sin que esto tenga algún tipo de repercusión para mí.

Firma del participante

  
Firma del Investigador 1

  
Firma del Investigador 2

### Anexo 3. Certificado comité de ética



**UNAC**  
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

Personería Jurídica reconocida mediante Resolución No. 8529 del 06 de junio de 1983, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.  
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia  
PBX: + 57 (4) 250 83 28  
NIT: 860.403.751-3  
www.unac.edu.co

#### **EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA**

##### **CERTIFICA**

Que el proyecto de investigación titulado: "**EVALUACIÓN DE LA HIGIENE DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA DE COLOMBIA**", cuyos investigadores serán los estudiantes del programa de Enfermería: JESSICA LORENA MURILLO RAMÍREZ, SARA VALENTINA RÚA MÉNDEZ, fue evaluado y aprobado por parte del Comité de Ética en Investigación de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA, en su sesión del 17 de agosto de 2023, considerando la pertinencia de la investigación, y teniendo en consideración la aprobación que para tal efecto realizado tanto el Comité de Investigación de la Facultad de Ingeniería, así como el Comité de Investigación Institucional.

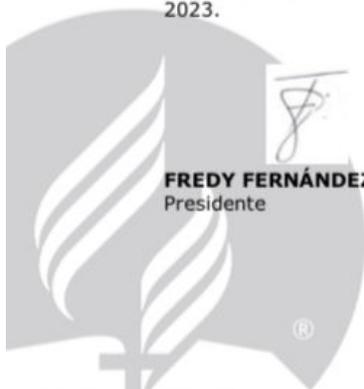
Que el proyecto implica una investigación con seres humanos y se ajusta a las Normas Científicas, Técnicas y Administrativas para la Investigación en Salud establecidas en la Resolución No. 8430 de 1993. La categoría de riesgo a los seres humanos que ofrece la propuesta pertenece a la de Investigación sin riesgo.

Que, en relación con el posible impacto en el medio ambiente, el comité conceptúa que, por la naturaleza de la investigación, el proyecto no tiene efectos negativos sobre el medio ambiente.

Que el consentimiento informado elaborado para este proyecto incluye los aspectos requeridos para proveer la información necesaria a las personas que se incluyan en el estudio y el investigador principal debe garantizar la obtención del documento firmado por cada uno de los participantes en el estudio.

Que, con base en lo expresado anteriormente, el Comité de Ética conceptúa que el proyecto cumple con todos los requisitos de calidad exigidos y en consecuencia otorga su aprobación; el respectivo concepto se consigna en el acta número 04 del 17 de agosto de 2023

El presente certificado se expide a los veintitrés (23) días del mes de agosto del año 2023.



**FREDY FERNÁNDEZ GÓMEZ**  
Presidente

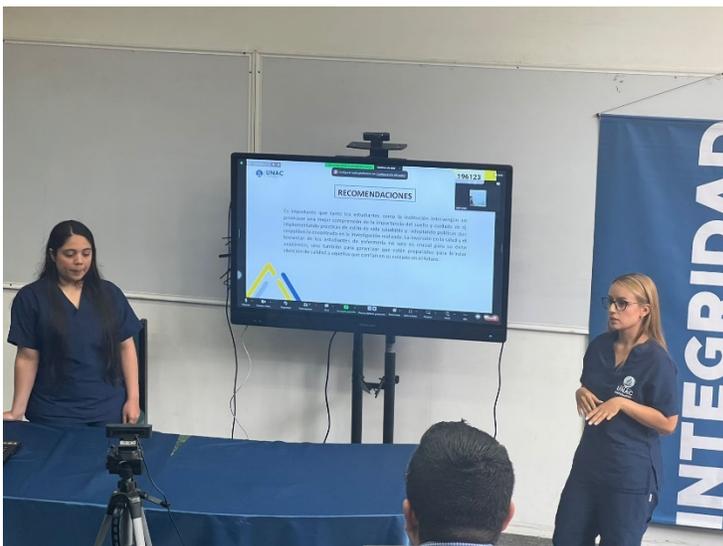
**MÓNICA JOHANA MUÑOZ CARDONA**  
Secretaria

#### Anexo 4. Presentación a comité de bienestar universitario

Certificado en proceso por parte de comité.



**Anexo 4. Presentación XI encuentro de semilleros de investigación.  
Certificado en proceso.**



## Anexo 5. Tablas descriptivas

<b>CALIDAD DEL SUEÑO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sin problema de sueño</b>	6	4,8
<b>Merece atención médica</b>	14	11,1
<b>Merece atención y tratamiento médicos</b>	72	57,1
<b>Problema grave de sueño</b>	34	26,7
<b>TOTAL</b>	126	100

<b>SOMNOLENCIA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sueño normal</b>	4	3,2
<b>Somnolencia media</b>	31	24,6
<b>Somnolencia anómala (posiblemente patológica)</b>	91	72,2
<b>TOTAL</b>	126	100,0