

# UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

**Tema:** "Calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad"

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del  
título de Licenciado en Enfermería

AUTOR: Paucar Guerrero Kevin Luis

TUTORA: Lic. Chapi Chandí Mayra Maribel MSc

Tulcán, 2025.

## **CERTIFICADO DEL TUTOR**

Certifico que el estudiante Paucar Guerrero Kevin Luis con el número de cédula 0450040902 ha desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva

---

Lic. Chapi Chandi Mayra Maribel MSc.

**TUTORA**

Tulcán, junio de 2025

## **AUTORÍA DE TRABAJO**

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciado en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Industrias Agropecuarias y Ciencias Ambientales

Yo, Paucar Guerrero Kevin Luis con cédula de identidad número 0450040902 declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

---

Paucar Guerrero Kevin Luis

**AUTOR**

Tulcán, junio de 2025

## **ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Yo Paucar Guerrero Kevin Luis declaro ser autor de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad" y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

---

Paucar Guerrero Kevin Luis

**AUTOR**

Tulcán, junio de 2025

## **AGRADECIMIENTO**

Con profunda gratitud y emoción, deseo dedicar estas líneas a aquellas personas e instituciones que han sido fundamentales en este camino académico.

En primer lugar, a mi madre, quien ha sido mi mayor inspiración y apoyo incondicional. Gracias, mamá, por tu amor inmenso, por tu dedicación incansable, y por creer en mí incluso en los momentos en que yo dudaba. Has sido mi guía, mi refugio y mi fuerza. Tus sacrificios, tu paciencia y tu ejemplo de valentía me han enseñado que no hay obstáculo imposible cuando se tiene determinación y fe. Este logro es tan tuyo como mío, porque detrás de cada paso que he dado ha estado tu mano, firme y amorosa, acompañándome. Nunca podré agradecerte lo suficiente por todo lo que has hecho por mí.

También quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la universidad que me acogió durante estos años de formación. Esta institución no solo me brindó conocimientos académicos, sino también experiencias que marcaron mi crecimiento personal y profesional. Agradezco a todos los profesores que, con su vocación y entrega, dejaron huella en mi aprendizaje; a los compañeros que compartieron conmigo alegrías, desafíos y aprendizajes; y al personal administrativo, cuyo trabajo muchas veces silencioso fue esencial para el desarrollo de nuestras actividades.

Gracias a la universidad por ser un espacio de oportunidades, de reflexión y de transformación. A todos, gracias por ser parte de este camino. Este logro es fruto del esfuerzo conjunto, del apoyo recibido y del amor compartido.

*Paucar Guerrero Kevin Luis*

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo, con todo mi amor y gratitud, a mi madre.

A ti, mamá, por ser el motor de mi vida, por enseñarme con tu ejemplo el valor del esfuerzo, la honestidad y la perseverancia. Tu amor incondicional, tus palabras de aliento y tu fe en mí han sido la luz que me ha guiado en los momentos más difíciles. Esta meta alcanzada es también tuya, porque sin tu sacrificio, tu paciencia y tu apoyo constante, no habría sido posible llegar hasta aquí.

También dedico esta tesis a todas las personas que, de una u otra manera, formaron parte de este proceso: a mis docentes, por compartir sus conocimientos y exigirme siempre lo mejor; a mis compañeros y amigos, por el compañerismo y las enseñanzas compartidas; y a mi universidad, por brindarme un espacio de crecimiento, formación y descubrimiento.

Gracias a todos por ser parte de este sueño que hoy se convierte en realidad.

*Paucar Guerrero Kevin Luis*

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>11</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>12</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>I. EL PROBLEMA.....</b>	<b>14</b>
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
<b>1.3. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>16</b>
<b>1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>17</b>
1.4.1. Objetivo General .....	17
1.4.2. Objetivos Específicos .....	17
1.4.3. Preguntas de Investigación .....	17
<b>II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>23</b>
2.2.1. Ansiedad.....	23
2.2.2. Calidad de Sueño .....	26
2.2.3. Teoría de Enfermería .....	28
2.2.4. Marco Legal .....	29
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO.....</b>	<b>32</b>
3.1.1. Enfoque.....	32
3.1.2. Tipo de Investigación.....	32
<b>3.2. HIPÓTESIS .....</b>	<b>34</b>
<b>3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....</b>	<b>35</b>
3.3.1. Definición de las Variables .....	35
3.3.2. Operacionalización de Variables.....	35

<b>3.4. MÉTODOS UTILIZADOS.....</b>	<b>36</b>
3.4.1.    Métodos.....	36
3.4.2.    Técnicas e Instrumentos.....	38
<b>3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....</b>	<b>38</b>
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>4.1. RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
4.1.1. Estadística Descriptiva .....	40
4.1.2. Estadística Inferencial.....	45
4.1.3. Correlación de Variables (Variable Independiente + Variable Dependiente) .....	56
<b>4.2. DISCUSIÓN .....</b>	<b>60</b>
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>63</b>
<b>5.1. CONCLUSIONES .....</b>	<b>63</b>
<b>5.2. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>64</b>
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>65</b>
<b>VII. ANEXOS.....</b>	<b>69</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables .....	35
Tabla 2. Población de estudio .....	37
Tabla 3. Socio demográficos.....	40
Tabla 4. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo.....	41
Tabla 5. Calidad de Sueño de Pittsburgh .....	42
Tabla 6. Nivel de carrera y Estado de ansiedad .....	45
Tabla 7. Edad y Estado de ansiedad.....	46
Tabla 8. Género y Estado de ansiedad.....	48
Tabla 9. Nivel de carrera + Rasgo de ansiedad .....	49
Tabla 10. Edad y Rasgo de ansiedad.....	50
Tabla 11. Género y rasgo de ansiedad.....	51
Tabla 12. Nivel de carrera y Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) .....	52
Tabla 13. Edad y índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). .....	54
Tabla 14. Género y índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) .....	55
Tabla 15. Estado de ansiedad + Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)..	56
Tabla 16. Prueba Chi cuadrado .....	57
Tabla 17. Rasgo de ansiedad y Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) ...	58
Tabla 18. Prueba Chi cuadrado .....	59

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta pre-defensa .....	69
Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas .....	70
Anexo 3. Autorización para la investigación .....	72
Anexo 4. Consentimiento informado.....	73
Anexo 5. Formato de instrumentos aplicados .....	74
Anexo 6. Registro fotográfico.....	85

## RESUMEN

El estudio titulado Calidad del sueño y su relación con los niveles de ansiedad, buscó establecer la conexión entre la calidad del sueño y la ansiedad en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, en el periodo académico 2024 B. Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. Se llevó a cabo la recolección de datos utilizando el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) en una muestra de 355 estudiantes. Los hallazgos mostraron que el 64,5 % de los sujetos tuvo mala calidad de sueño, y el 35,5 % reportó trastornos graves. Respecto a los niveles de ansiedad, el 38,6 % presentó ansiedad moderada y el 27,0 % ansiedad severa. La prueba de Chi-cuadrado de Pearson ( $p = 0,000$ ) mostró una relación estadísticamente significativa entre las dos variables, validando la hipótesis formulada. Por lo tanto, se determina que una pobre calidad de sueño eleva notablemente los niveles de ansiedad, impactando directamente el bienestar emocional, la salud mental y el rendimiento académico de los futuros enfermeros.

**Palabras clave:** Ansiedad, calidad del sueño, estudiantes de enfermería, bienestar, salud emocional.

## ABSTRACT

The study entitled Sleep quality and its link with anxiety, sought to establish the connection between sleep quality and anxiety in nursing students of the Universidad Politécnica Estatal del Carchi, in the 2024 B academic period. A quantitative, descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional design approach was used. Data collection was carried out using the State-Trait Anxiety Questionnaire (STAI) and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) in a sample of 355 students. The findings showed that 64.5 % of the subjects had poor sleep quality, and 35.5 % reported severe disorders. Regarding anxiety levels, 38.6 % presented moderate anxiety and 27.0 % severe anxiety. Pearson's Chi-square test ( $p = 0.000$ ) showed a statistically significant relationship between the two variables, validating the hypothesis formulated. Therefore, it is determined that poor sleep quality significantly raises anxiety levels, directly impacting the emotional well-being, mental health and academic performance of future nurses.

**Keywords:** Anxiety, sleep quality, nursing students, well-being, emotional health.

## INTRODUCCIÓN

La calidad del sueño y los niveles de ansiedad son dos aspectos fundamentales que impactan directamente el bienestar de los estudiantes. En la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, en la carrera de Enfermería, los estudiantes se enfrentan a una carga académica que no solo requiere de un alto esfuerzo intelectual, sino también de una gran dedicación a las prácticas clínicas, lo que genera niveles significativos de estrés y ansiedad. Estos factores, sumados a hábitos de sueño deficientes y el uso constante de dispositivos electrónicos, afectan negativamente el descanso de los estudiantes, lo que repercute directamente en su salud mental y su rendimiento.

La ansiedad es un problema común entre los estudiantes, particularmente aquellos en carreras de la salud, debido a la presión constante. La falta de estrategias eficaces para gestionar el estrés y la ansiedad contribuye a la disminución de la calidad del sueño, creando un ciclo negativo en el que uno afecta al otro. Alteraciones en los patrones de sueño, como el insomnio, son una consecuencia directa de la ansiedad y, a su vez, la falta de un buen descanso aumenta los niveles de ansiedad, afectando aún más el bienestar emocional de los estudiantes.

Este estudio es esencial porque busca comprender cómo se relacionan la ansiedad y la calidad del sueño en los estudiantes de enfermería, y cómo estos factores influyen en su vida diaria. Por tanto, es fundamental conocer esta relación para implementar intervenciones que ayuden a los estudiantes a mejorar sus hábitos de descanso y gestionar mejor su ansiedad.

El objetivo principal de esta investigación es explorar la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi durante el periodo académico 2024 B. Para ello, se utilizarán herramientas como el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), que permitirán medir y analizar las variables involucradas.

La hipótesis central de este estudio es que existe una relación significativa entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño de los estudiantes. A través de esta investigación, se busca proporcionar información útil que permita a la universidad implementar programas de apoyo emocional y mejorar la salud del sueño, lo que contribuirá a la calidad de vida de los estudiantes y, en última instancia, a su rendimiento académico.

## **I. EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La calidad de sueño se encuentra asociada a un extenso grupo de patologías que interfieren en el desarrollo habitual del ciclo sueño-vigilia, mismos que constituyen uno de los problemas de salud más relevantes en la sociedad. Por ello, la investigación se enfoca en el funcionamiento diurno, eficiente y eficaz para mantener niveles adecuados de atención durante el día. Así mismo, se analizan los factores que condicionan los determinantes de la salud, ya que son elementos que se asocian y relaciona con la calidad de vida de la población.

Por otro parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), establece que al menos 88 tipos distintos de trastornos del sueño afectan la calidad y cantidad de sueño en la población, mismos que se asocian al desarrollo del insomnio crónico, el cual afecta al 8-10% de la población adulta, mientras que el insomnio transitorio lo padecen alrededor del 40% de la población mundial. No obstante, varios determinantes de la salud se ven afectados constantemente por la calidad de sueño ya que inducen al deterioro mental y desarrollo de la ansiedad, lo cual incrementa constantemente la severidad a nivel mundial, debido a ciertos factores demográficos e incluso costumbres que modifican el incremento de estas afecciones.

De igual manera, estudios desarrollados en Sudamérica mencionan que uno de los factores que se ve progresivamente afectado en estudiantes de salud y carreras afines a esta, es la salud mental, debido a que se ve afectada por diferentes factores tanto académicos, familiares y personales. Por ello, este estudio evidencia que, a raíz del deterioro de la salud mental por diferentes factores afectan notablemente el desempeño académico, ya que alrededor de un 60 % y 90 % de los estudiantes de carreras de salud padecen estrés o ansiedad a lo largo de su preparación académica, causando repercusión en más de un pilar de la calidad de vida (Finkelstein et al., 2022).

Asimismo, se establece que países como Brasil, Cuba, Paraguay Uruguay, Chile, Argentina, México y Ecuador, se ven afectados por la prevalencia de trastornos o problemas en la calidad de sueño, los cuales, mediante estudios epidemiológicos y sociales, han determinado que el incremento de ansiedad en un 46%, en la población universitaria está relacionada a ciertas condiciones adversas, mismas que pueden desencadenar en trastornos mentales como patología orgánica. Por ello, si bien es cierto que los factores sociales y culturales influyen en las actividades, costumbres y hábitos del diario vivir de las personas, el desarrollo de un problema psicológico se asocia directamente al daño neuronal que desencadena en un trastorno, siendo así el pilar fundamental para desarrollar el problema investigativo debido al incremento de mortalidad establecido en estos países (OMS, 2022).

Del mismo modo, Delgado (2022), establece que el sueño es una función biológica esencial, reversible y regulada por el ciclo circadiano. Por ello, este proceso implica una disminución de la conciencia y el estado de alerta, acompañada de relajación muscular, regulación de la temperatura corporal e inmovilización. La privación o reducción de las horas de sueño puede ocasionar somnolencia diurna, alteraciones cognitivas y fatiga, lo que repercute negativamente en la calidad de vida, favoreciendo la aparición de ansiedad y un bajo rendimiento durante el día. Por ende, la investigación realizada en la Universidad de Cuenca, Ecuador por Ortega (2024), los datos disponibles permiten concluir que los estudiantes de diversas carreras del área de la salud presentan una mala calidad de sueño. Además, se observa que un 67% de aquellos con buen rendimiento académico experimentan dificultades en la generación y regulación de emociones, lo que conduce a un incremento de emociones negativas como la ansiedad y la depresión. Esta situación, derivada de una mala calidad del sueño, impacta negativamente en su rendimiento motor, cognitivo, estado de ánimo y metabolismo.

De igual manera, las conductas o patrones de sueño y la afeción directa en los niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios, deteriora notablemente su concentración y estilo de vida, mismos que conllevan en la actualidad a un incremento de la mortalidad a nivel mundial, lo cual representa preocupación en el ámbito de la salud, ya que a partir de estas pautas se desencadenan deterioros en el estado fisiológico y cognitivo de la población.

Razón por la cual el presente proyecto de investigación es pertinente, ya que busca establecer datos referentes a esta temática a nivel local.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Qué relación existe entre la calidad de sueño y los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi durante el periodo académico 2024 B?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación tiene como objetivo analizar la calidad de sueño en relación con el nivel de ansiedad que pueden padecer los estudiantes universitarios, mediante la utilización de instrumentos investigativos a fin de obtener y establecer información veraz entorno del tema propuesto. Por ello, este proyecto investigativo se emplea en base de la problemática social, el cual sirve como base fundamental de estudio en el desarrollo y análisis de los niveles de ansiedad generados en los estudiantes universitarios, mismos que se relacionan con su calidad de sueño.

Actualmente, el nivel de ansiedad asociado a la calidad de sueño en la comunidad universitaria es relativamente alto, debido al incremento de la mortalidad a nivel mundial por ciertos factores sociales, económicos y políticos. Por ello, el desarrollo de esta investigación se enfoca en indagar los problemas mentales en relación con la calidad de sueño de los estudiantes universitarios por medio de encuestas y entrevistas que consoliden la información dada en los antecedentes, de tal manera que los resultados obtenidos al finalizar este proyecto puedan servir de guía para posteriores estudios e investigaciones en los estudiantes y personas externas a esta.

De la misma manera, si bien es cierto que los factores sociales y culturales influyen en las actividades, costumbres y hábitos de la sociedad, el desarrollo de la ansiedad puede efectuarse por el daño neuronal que desencadena un trastorno. Por ello, el impacto de la investigación está enfocada a la concientización e información sobre los diversos problemas que pueden desencadenarse en base de la calidad de sueño. No obstante, las implicaciones trascendentales se asocian al desarrollo y enfoque del tema, ya que al ser una investigación trata de fundamentar las variables en base de la problemática a estudiar, por medio de fuentes biobibliográficas o técnicas que establezcan su relación.

Por otra parte, esta investigación se centrará en identificar la problemática presente en la calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad, mismos que por medio de información coherente y veraz contribuirán a la investigación, puesto que los resultados obtenidos generarán y establecerán parámetros que mejoran la

situación actual de la población universitaria. No obstante, se debe tener en cuenta que los métodos y estrategias aplicadas en la recolección de datos serán coherentes y veraces, con el objetivo de enfatizar la investigación, ya que se indaga en la idea de establecer estrategias que mejoren la calidad de vida de los estudiantes universitarios

#### **1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

##### 1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre calidad de sueño y los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi durante el Periodo Académico 2024 B.

##### 1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de ansiedad de los estudiantes por medio del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).
- Analizar la calidad de sueño de los estudiantes por el Test de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg.
- Establecer la relación entre calidad de sueño y el nivel de ansiedad en los estudiantes.

##### 1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi?
- ¿Cómo es la calidad de sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi?
- ¿Cuál es la relación existente entre calidad de sueño y los niveles de ansiedad en los estudiantes?

## II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Sánchez (2022), en su trabajo de investigación "Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes universitarios del cantón Ambato, Ecuador", cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre las variables ansiedad y calidad de sueño en estudiantes universitarios; la metodología empleada fue de carácter no experimental, cuantitativa con alcance descriptivo correlacional y de corte transversal, donde se empleó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI), permitiendo obtener resultados de correlación positiva moderada que enfatizan en que una mala calidad de sueño en los estudiantes universitarios desarrolla un estado de ansiedad en los mismos. Por ello, se concluye que "La interacción entre la calidad del sueño y ansiedad revela una relación compleja y bidireccional, donde la presencia de una variable puede desencadenar la otra. Esta dinámica influye en la capacidad de afrontamiento frente al estrés y la regulación emocional. El estrés y la preocupación académica emergen como factores desencadenantes, generando un ciclo adverso: la exigencia académica conduce a noches de sueño insuficientes, lo que a su vez contribuye a la ansiedad".

Así mismo, Duchicela y Sangacha (2024), publicaron la investigación "Calidad de sueño y ansiedad en estudiantes universitarios" por lo cual se realizó con el objetivo de "Analizar la calidad de sueño y la ansiedad en estudiantes universitarios a través de la revisión bibliográfica", la metodología empleada fue de carácter bibliográfico ya que se recolectó información de fuentes literarias, mediante el algoritmo de búsqueda, mediante la base de datos como; Google Académico, donde se obtuvo resultados que evidencian "la mala calidad de sueño tiene una relación compleja y bidireccional con la ansiedad, destacando que la sola existencia de alguna de estas variables puede generar dificultades en el buen desarrollo académico, social y laboral de los estudiantes universitarios". Por ello se concluye que, si existe mala calidad de sueño y también ciertos niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios, lo cual influye en la capacidad de afrontamiento frente al estrés y la regulación emocional.

Por otra parte, Armas y Saltos (2024), publicaron el artículo científico "Calidad de sueño y estado de ánimo en estudiantes universitarios" en la revista científica Biosana, donde se establece como objetivo "Analizar la relación entre la calidad de sueño y el estado de ánimo en estudiantes universitarios". Así mismo, se adoptó un enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal y con un alcance correlacional, donde se utilizó el cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), adaptado por Royuela y Fernández en 1997 en España con un alfa de Cronbach de 0.83, y la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA) con un Alfa de Cronbach general de 0.76, obteniendo resultados donde predomina la mala calidad de sueño con un 65.5%, mientras que, en las subescalas del estado de ánimo destacó la alegría. Además, no se encontraron diferencias significativas en la calidad de sueño según el sexo. Por ello se concluye que existe una correlación entre calidad de sueño y estado de ánimo. En particular, se observó una correlación positiva moderada entre mala calidad de sueño y el estado de ánimo negativo como la tristeza-depresión, ansiedad e Ira-hostilidad.

De igual manera, Contreras y Benito (2023), sustentó el trabajo de integración curricular "Ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado de la universidad privada Norbert Wiener – Perú 2021". El objetivo de investigación fue determinar la relación entre ansiedad y calidad de sueño en alumnos de pregrado; la metodología empleada fue de carácter deductivo con investigación de carácter transversal correlacional, donde se utilizó el inventario de ansiedad de Beck (BAI) Y el Índice de Calidad del sueño de Pittsburg (PSQI), permitiendo obtener resultados donde la calidad de sueño se relaciona a la calidad de sueño, afectando directamente a estudiantes de niveles superiores. Por ende, se concluye que "Existe relación positiva y significativa entre la calidad del sueño y la somnolencia diurna en los alumnos de la Universidad nombre, alcanzando una  $\chi^2 = 0.000$  ( $\chi^2 < 0.05$ ); del mismo modo se encontró relación significativa en cada una de las dimensiones de la calidad del sueño y la somnolencia diurna; de lo que se interpreta que la calidad del sueño de problemas de nivel leve, la somnolencia diurna se encuentra en niveles bajos en los universitarios".

Así mismo, Fernández, García, Portero y Cebrino (2023), publicaron el artículo científico "Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios" cuyo objetivo fue analizar la posible relación entre el nivel de ansiedad y las variables sociodemográficas y relacionadas con el ámbito educativo; la metodología aplicada fue de estudio

transversal, aplicando el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), validado al español, permitiendo obtener resultados de correlación inversa donde el sexo femenino y el nivel académico tienen relación con los niveles de ansiedad estado-rasgo. Por ello, se evidencia que las mujeres, quienes duermen menos horas, enfrentan dificultades académicas o se encuentran en la etapa universitaria, tienden a presentar mayores niveles de ansiedad. Esta ansiedad se manifiesta tanto de forma momentánea (estado) como de manera más persistente y característica de la persona (rasgo).

Por otra parte, Hernández y Toledano (2023), publicaron el artículo científico "Influencia de la autoestima, la ansiedad-rasgo y la calidad del sueño en la satisfacción con la vida de los estudiantes de Enfermería" cuyo objetivo fue determinar si la autoestima, ansiedad-rasgo y la calidad del sueño forman parte de la calidad de vida en los estudiantes; la metodología empleada fue de estudio descriptivo transversal y cuantitativo, donde se empleó pruebas de correlación y un modelo de regresión lineal para analizar la influencia de las variables independientes, así como el State-Trait Anxiety Inventory (STAI) en su versión para población española, permitiendo obtener resultados donde se presenta valores altos de ansiedad-rasgo con respecto al género, afectando principalmente a estudiantes de niveles superiores. Por ello, se concluye que, en relación con la disfunción diurna, los resultados muestran que, aunque la mayoría de los participantes experimenta consecuencias leves o moderadas asociadas a problemas de sueño, una parte considerable presenta afectaciones más severas. Esto pone de manifiesto la necesidad no solo de intervenir en la calidad del sueño, sino también de atender sus repercusiones en el desempeño y bienestar durante el día.

De igual manera, Oña (2022), publicó el artículo científico "Relación entre niveles de estrés académico y calidad de sueño con estado nutricional en estudiantes de cuarto y séptimo de enfermería, nutrición humana/nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, agosto 2020 – marzo 2021", cuyo objetivo determinar la fue relación entre niveles de estrés académico y calidad de sueño con estado nutricional; la metodología empleada fue de diseño transversal con muestreo por conveniencia, donde se empleó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI), Índice Masa Corporal y Relative Fat Mass, permitiendo obtener resultados negativos donde no se encontró relación entre el estrés o calidad de sueño con estado nutricional a nivel global, carreras o semestres. Por ello, se concluye que "la

calidad de sueño fue mala en casi la totalidad de la población de estudio sin diferencia entre carrera o semestre, posiblemente por la carga académica que se extiende después de la culminación del horario de clases y el uso de dispositivos electrónicos que pueden interrumpir el ritmo circadiano del mismo”.

Igualmente, Ojeda, Padilla y Vidal (2023), publicaron el trabajo de integración curricular “Calidad de sueño y estrés académico en estudiantes universitarios” cuyo objetivo fue determinar la relación entre calidad de sueño y los niveles de estrés académico en 226 estudiantes entre VIII y X semestre de las facultades de Medicina Humana, Obstetricia y Puericultura, Odontología y Enfermería de la Universidad Católica de Santa María; donde la metodología fue de tipo Descriptivo-Correlacional, utilizando encuestas, Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Inventario SISCO de Estrés Académico, permitiendo obtener resultados donde la facultad de Medicina presentó mayor nivel de estrés, mientras que los estudiantes de la facultad de Obstetricia y Puericultura mayores alteraciones en su calidad de sueño. Por ello, se concluye que “la facultad de Medicina presentó mayor nivel de estrés y los estudiantes de la facultad de Obstetricia y Puericultura mayores alteraciones en su calidad de sueño. En cuanto a la actividad laboral, el nivel de estrés no muestra relación significativa, en cambio la calidad de sueño se ve alterada en mayor proporción para los estudiantes que trabajan”.

Así mismo, Armas, Talavera, Cárdenas y Cruz (2024), publicaron el artículo científico “Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú” cuyo objetivo fue identificar la asociación entre los trastornos del sueño y la ansiedad en estudiantes de Medicina; la metodología aplicada fue de estudio transversal analítico, aplicando el inventario de ansiedad de Beck y el cuestionario de Oviedo, de 15 ítems, permitiendo obtener resultados donde la edad, el insomnio y la hipersomnia de los estudiantes universitarios se encuentra relacionado con el desarrollo de ansiedad. Por ende, se concluye que “los trastornos del sueño, como la somnolencia excesiva diurna y los diferentes tipos de insomnio, están estrechamente relacionados con el rendimiento académico de los estudiantes”.

En cuanto a Tamara y Berru (2024), publicaron el artículo científico “Calidad del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Científica del Sur”, cuyo objetivo fue determinar la calidad del sueño de los estudiantes de la carrera de enfermería; la metodología empleada fue de carácter descriptivo, no experimental de corte trasversal, donde se empleó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI),

permitiendo obtener resultados de correlación positiva moderada que enfatizan en que una mala calidad de sueño en los estudiantes de enfermería puede desarrollar ciertas enfermedades psicológicas y patológicas. Por ello, se concluye que solo el 17,2 % de los encuestados presenta una buena calidad de sueño, mientras que el 82,8 % muestra una calidad de sueño deficiente. De este grupo, el 32,3 % requiere atención médica, el 47,4 % necesita atención médica acompañada de tratamiento, y un 3,1 % presenta una alteración severa que indica un problema grave de sueño. Estos datos evidencian una situación preocupante que demanda intervenciones específicas en salud y bienestar del sueño.

Portilla et al. (2023), llevaron a cabo un estudio titulado "*Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios*", cuyo propósito fue evaluar la calidad del sueño y la presencia de somnolencia diurna excesiva en estudiantes de diversas carreras de pregrado en una universidad pública de Manizales. Para ello, emplearon un diseño de investigación descriptivo-correlacional de tipo transversal, utilizando como instrumentos la Escala de Somnolencia de Epworth y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Los resultados revelaron que la mayoría de los estudiantes presentan somnolencia leve o moderada relacionada con una baja calidad del sueño. El estudio concluye que tanto la mala calidad del sueño como la somnolencia diurna están presentes en distintas áreas académicas, no limitándose únicamente a los programas del área de la salud.

Por último, Camacho (2020), publicó el artículo científico "Sueño y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de ciencias de la salud", cuyo objetivo fue describir el impacto del sueño sobre la calidad de vida, factores relacionados y consecuencias en estudiantes del área de la salud; la metodología empleada se enfoca en la revisión de la literatura donde utiliza el cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), permitiendo obtener resultados donde la calidad de vida puede estar determinada por la calidad de sueño, afectando el dominio físico, social, psicológico y el rendimiento académico, de los estudiantes de ciencias de la salud. Por ello, se concluye que la falta de una adecuada calidad de sueño impacta negativamente en la calidad de vida de los estudiantes del área de la salud. Esto se debe a que el sueño desempeña un papel fundamental en el mantenimiento de la salud integral, así como en procesos clave como la memoria y el aprendizaje.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### 2.2.1. Ansiedad

#### 2.2.1.1. Definición

Fernández y Vilchez (2023), establecen que la ansiedad se percibe como un estado mental dónde las personas presentan un tipo de sensación de inquietud ante diversos aspectos que generan riesgo o coacción, permitiendo activar de manera activa el cerebro humano para responder de manera programada y automática ante cualquier. De igual manera, La ansiedad se manifiesta como un mecanismo que facilita la movilización de recursos internos, permitiendo que la persona reaccione de forma automática e inconsciente ante determinadas situaciones. No obstante, esta afectación no solo sucede del área académica del estudiante universitario, ya que puede desarrollarse en base a la actividad cotidiana.

#### 2.2.1.2. Manifestaciones clínicas de la ansiedad

La ansiedad genera en una persona el actuar de forma drástica o intensa según la situación, al identificar a la ansiedad como una reacción frente a amenazas vitales que derivarían respuestas fisiológicas, que motivan a obtener producción bioquímica como se mencionó en la fisiología de la ansiedad, que hace alusión a respuestas bioquímicas las cuales, preparan al organismo para una reacción de ataque y según la situación también, activarían una reacción de defensa o huida (Álvarez, 2023).

Ante situaciones amenazantes o incluso frente a eventos cotidianos, algunas personas pueden experimentar respuestas exageradas. De acuerdo con Medina (2018), es precisamente la activación de la ansiedad lo que desencadena una serie de síntomas físicos. Tal como se ha mencionado anteriormente, entre las manifestaciones fisiológicas más comunes se encuentran la respiración acelerada, palpitaciones, náuseas, vómitos y temblores corporales.

#### a. Cognitiva

La sintomatología cognitiva se caracteriza o se relaciona con la percepción que tiene el sujeto ante estímulos generadores de ansiedad, esto produce alteración a nivel de pensamiento y raciocinio que incapacita la forma de llevar una situación de peligro, entre los síntomas más frecuentes a nivel cognitivo se manifiesta como inseguridad, pensar en un futuro negativo, agotamiento mental, preocupación, pérdida de control, miedo (Camacho, 2020).

## b. Fisiológica

La sintomatología fisiológica de la ansiedad se caracteriza por diversas manifestaciones del sistema nervioso central (SNC). Es la activación de este sistema la que genera los síntomas físicos, con el propósito de preparar al cuerpo para enfrentar una amenaza percibida. Entre los signos fisiológicos más comunes se encuentran la fatiga, sudoración y dolor mandibular. Estos síntomas indican claramente que la ansiedad está afectando de manera significativa diversas áreas de la vida del paciente, como su entorno social, laboral y familiar (Schlatter, 2020).

## c. Motora

La sintomatología motora se refiere a las respuestas corporales y los movimientos que una persona exhibe frente a un estímulo, como la evitación o el escape ante situaciones que generan ansiedad. Según Cano (2018), el comportamiento humano se refleja en diversas expresiones corporales, entre las cuales se incluyen cambios en la voz, dolor muscular, tartamudeo, y conductas como fumar o comer en exceso.

### 2.2.1.3. Clasificación de los niveles de ansiedad

La ansiedad es un trastorno psicológico que puede clasificarse en:

- **Ansiedad leve:** Está relacionada con las tensiones cotidianas, en las cuales la persona se encuentra en un estado de alerta y su capacidad de percepción se amplía. Este tipo de ansiedad puede favorecer el aprendizaje y la creatividad (Pérez, 2019).
- **Ansiedad moderada:** Es un estado en el que la persona se enfoca únicamente en sus preocupaciones inmediatas, lo que reduce su capacidad de percepción. En este nivel, la persona tiende a bloquear ciertas áreas, aunque puede recuperar el control si se concentra en ellas (Pérez, 2019).
- **Ansiedad grave:** En este estado, se experimenta una notable disminución en la capacidad de percepción, lo que lleva a la persona a enfocarse exclusivamente en detalles específicos, sin poder pensar en nada más. La conducta se orienta principalmente hacia la búsqueda de alivio de la ansiedad (Pérez, 2019).
- **Angustia:** En este estado, la persona es incapaz de llevar a cabo cualquier actividad, incluso si se le guía. La angustia implica una desorganización significativa de la personalidad y puede ser peligrosa, ya que un episodio

prolongado podría llevar al agotamiento y, en casos extremos, a la muerte. Se caracteriza por un aumento de la actividad motora, una reducción en la capacidad de interacción social, distorsiones en la percepción y una pérdida del pensamiento racional (Pérez, 2019).

#### 2.2.1.4. Ansiedad estado y ansiedad rasgo

##### a. Ansiedad estado

Schmidt (2023), establece que la ansiedad estado es una respuesta emocional y fisiológica que surge como reacción a situaciones o eventos específicos que generan estrés, como hablar en público, asistir a una entrevista de trabajo o enfrentar circunstancias amenazantes. Esta forma de ansiedad es temporal y tiende a desaparecer una vez que la situación estresante ha sido superada.

##### b. Ansiedad rasgo

Del Rio (2024), manifiesta que la ansiedad rasgo se caracteriza por una mayor tendencia de ciertas personas a experimentar ansiedad ante diversas situaciones, incluso cuando no representan una amenaza real. Estas personas suelen preocuparse o angustiarse con facilidad por acontecimientos cotidianos.

Aunque la ansiedad como rasgo no implica por sí misma la presencia de un trastorno de ansiedad, niveles elevados de esta, junto con factores genéticos o ambientales, pueden incrementar la probabilidad de desarrollar trastornos como la ansiedad generalizada, fobias o trastornos de adaptación, entre otros.

#### 2.2.1.5. Niveles de ansiedad

Según Clark y Beck (2024), la ansiedad es una experiencia frecuente que se presenta en diferentes contextos y, en ciertos casos, puede volverse excesiva o crónica, afectando el desarrollo normal de la persona. Este fenómeno se puede categorizar en tres niveles, en función de su sintomatología y duración: la ansiedad leve, donde la persona experimenta un estado de alerta y es capaz de buscar soluciones a problemas o situaciones estresantes del día a día, con reacciones físicas como insomnio, debilidad e irritabilidad; la ansiedad moderada, en la que los síntomas se intensifican, incluyendo dificultad para concentrarse, aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración y temblores en las extremidades; y la ansiedad grave, que implica un aumento significativo en la intensidad y duración de los síntomas, afectando la capacidad mental del individuo. Este nivel suele presentarse en situaciones estresantes que el paciente no puede controlar debido a factores como

inseguridades o falta de habilidades sociales, con síntomas como taquicardia, náuseas, cefaleas, indigestión e hipertensión, asociados a trastornos de ansiedad más graves.

## 2.2.2. Calidad de Sueño

### 2.2.2.1. Definición de sueño

La Organización Mundial de la Salud (2023), establece que el sueño es un período fisiológico donde el ser humano se encuentra en reposo, permitiéndole a la mente y al cuerpo descansar y restablecerse. Así mismo, este proceso puede verse afectado, presentando efectos negativos en el organismo.

Por otra parte, Torres (2020), define al sueño como una función biológica innata de todos los seres vivos, misma que conforma un estado fisiológico, normal, reversible a diferencia del coma, ya que presenta un proceso activo, rítmico e indispensable para la vida y salud integral del ser humano. Durante el sueño, el nivel de consciencia de la persona disminuye, lo que reduce su respuesta a estímulos externos, favoreciendo un estado de relajación. Sin embargo, a pesar de que se recomienda que la duración del sueño sea de entre 6 y 8 horas, en la mayoría de los casos este tiempo no se cumple, lo que tiene un impacto negativo en la población debido a diversos factores internos y externos que alteran la calidad del sueño.

### 2.2.2.2. Etapas del sueño

Zielinski, Mackenna y McCarley (2021), establecen que el sueño presenta ciertas etapas que comprenden desde la más ligera a la más profunda, donde la actividad neuronal es diferente a la del reposo durante la vigilia. Por ello, se establece que el sueño puede ser medido mediante el electromiograma (EMG), debido a que brinda datos de la actividad muscular, mismos que permiten identificar las ondas neuronales.

- a. Etapa I: Sueño de transición. En esta fase, se da el paso del estado de vigilia al sueño. Durante este proceso, la actividad cerebral disminuye y los músculos comienzan a relajarse, lo que lleva a un estado de somnolencia o al inicio del sueño. El despertar es relativamente fácil y, a menudo, se pueden observar sacudidas o movimientos musculares. En el electroencefalograma (EEG), las frecuencias de las ondas son mixtas, pero de baja o alta frecuencia (Benavides, et al.,2024).
- b. Etapa II: Sueño ligero. En esta fase, se presentan patrones específicos, como los usos de sueño y los complejos K. Durante esta etapa, la respiración se ralentiza,

los músculos siguen relajándose progresivamente y se reduce el índice metabólico. Es posible despertar a la persona mediante un estímulo fuerte o uno que le cause interés (Benavides, et al.,2024).

- c. Etapa III/IV: Sueño profundo o de ondas lentas. Durante esta fase, la persona alcanza un descanso real, con una disminución notable del índice metabólico, así como una reducción en su reacción al entorno y a la conectividad. Si la persona se despierta en esta etapa, puede experimentar un estado de confusión considerable. Las ondas cerebrales en esta fase son de tipo delta. También es en esta etapa donde puede ocurrir el fenómeno del sonambulismo (Benavides, et al.,2024).

Por otra parte, Guyton (2020), menciona que el sueño del ser humano se encuentra asociado a dos etapas, mismas que determinan el funcionamiento de los ciclos de sueño, siendo estos las ondas lentas y los movimientos oculares rápidos (MOR), las cuales se ven afectadas cada 90 minutos.

#### 2.2.2.3. Calidad de sueño

Según Benavides-Endara y Ramos-Galarza (2024), la calidad del sueño se refiere a la capacidad de un individuo para experimentar un sueño reparador y satisfactorio, lo cual es fundamental para mantener la salud y el bienestar. Esta calidad abarca aspectos cuantitativos, como la duración, continuidad, profundidad, ciclos del sueño, satisfacción, ausencia de trastornos y latencia del sueño, así como el número de despertares nocturnos. También se incluyen factores cualitativos, como la profundidad del sueño y la capacidad de recuperación. Una mala calidad del sueño puede provocar diversos problemas de salud física y mental, como fatiga, dificultades de concentración, irritabilidad, problemas de memoria y un mayor riesgo de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes y trastornos cardiovasculares. En este sentido, la calidad del sueño es esencial no solo para la salud, sino también para la calidad de vida, ya que no solo implica descansar adecuadamente por la noche, sino también garantizar un buen rendimiento diurno y un nivel adecuado de atención para las actividades cotidianas.

#### 2.2.2.4. Trastornos del sueño que pueden afectar la mala calidad de sueño

Benavides, Ramos y Galarza (2024), diversos trastornos afectan directamente la calidad del sueño. El insomnio, por ejemplo, se caracteriza por la interrupción del sueño nocturno, lo que impacta tanto la calidad como la cantidad del descanso y

afecta negativamente el rendimiento en áreas laborales, académicas y sociales. La narcolepsia es otro trastorno que dificulta la capacidad de mantener la vigilia durante el día y de obtener un sueño reparador por la noche. El trastorno Jet Lag se produce cuando el reloj biológico no se ajusta al horario ambiental, lo que genera insomnio o hipersomnio. Además, el trastorno relacionado con los turnos laborales afecta a quienes trabajan durante la noche, causando somnolencia diurna y dificultades para dormir en el turno nocturno.

#### 2.2.2.5. Sueño y vida universitaria

El sueño es crucial para el funcionamiento del organismo, ya que influye en la consolidación de la memoria, la regulación emocional y el rendimiento cognitivo. En el ámbito universitario, diversos estudios han demostrado que la falta de sueño afecta negativamente la capacidad de aprendizaje, concentración y toma de decisiones. Según la National Sleep Foundation (2020), los jóvenes adultos necesitan entre 7 y 9 horas de sueño, pero investigaciones indican que muchos estudiantes duermen menos de lo recomendado debido a la carga académica, el estrés y hábitos irregulares. Esta privación crónica se asocia con un mayor riesgo de ansiedad, depresión y bajo rendimiento académico (Hirshkowitz, et al., 2021).

Para mitigar estos efectos, diversas investigaciones han señalado la importancia de la higiene del sueño como estrategia para mejorar la calidad del descanso en estudiantes universitarios. La implementación de horarios regulares de sueño, la reducción de la exposición a pantallas antes de dormir y la práctica de técnicas de relajación han demostrado ser efectivas en la mejora del descanso y la función cognitiva (Walker, 2022). Además, un sueño adecuado favorece la plasticidad neuronal, fortaleciendo la memoria y el procesamiento de información. Comprender la relación entre el sueño y la vida universitaria permite desarrollar intervenciones basadas en la evidencia para optimizar el bienestar y el desempeño académico de los estudiantes, resaltando la necesidad de incorporar hábitos saludables en su rutina diaria.

#### 2.2.3. Teoría de Enfermería

El presente proyecto de investigación se relaciona con la Teoría de adaptación de Roy, la cual fue desarrollada por Callista Roy en el año de 1970. Por ello, Cusme (2017), menciona que la autora de esta teoría nació el 14 de octubre de 1939 en los Ángeles California y a partir de 1963 inicio su carrera de enfermera, misma que observó la

capacidad de recuperación que disponían los pacientes y su adaptación a cambios fisiológicos y psicológicos importantes.

De igual manera, García (2023), establece que la Teoría de Adaptación de Roy se emplea cuando una persona experimenta ansiedad, ya que puede afectar negativamente su capacidad para conciliar y mantener un sueño de calidad. Por ende, esta teorizante se enfoca en promover la adaptación saludable a través de intervenciones que mejoren tanto la calidad del sueño como la gestión de la ansiedad.

Por ello, el presente proyecto investigativo emplea esta teoría ya que permite identificar y abordar las causas subyacentes de la ansiedad, así como el manejo inadecuado de situaciones estresantes o condiciones de salud específicas que influyen directamente en la calidad del sueño.

#### 2.2.4. Marco Legal

Como parte indispensable se establece la salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad (OMS, 2014).

Así mismo promover, coordina e implementa actividades de cooperación técnica dirigidas a fortalecer las capacidades nacionales para desarrollar políticas, planes, programas y servicios, contribuyendo a promover la salud mental, reducir la carga que significan las enfermedades psíquicas, prevenir las discapacidades y desarrollar la rehabilitación (Programa de Salud Mental, 2013).

Por otra parte, Art. 32.- "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir"(Constitución del Ecuador, 2008).

Así mismo, la Ley Orgánica De La Salud establece en los siguientes artículos:

Art. 4.- "La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias"(Ley Orgánica de la Salud, 2015).

Art. 196.- “La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación” (Ley Orgánica de la Salud, 2015).

Según la Ley orgánica de Salud establece:

Art. 3.- “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables” (Ley Orgánica de la Salud, 2015).

Art. 8.- “Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud;

b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva;

c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario” (Ley Orgánica de la Salud, 2015).

Art. 69.- “La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto” (Ley Orgánica de la Salud, 2015).

Art. 215.- “La autoridad sanitaria nacional con la participación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementará el sistema común de información con el fin de conocer la situación de salud, identificar los riesgos para las personas y el ambiente, dimensionar los recursos disponibles y la producción de los servicios, para

orientar las decisiones políticas y gerenciales y articular la participación ciudadana en todos los niveles, entre otras. Este sistema incorporará los enfoques pluriculturales, multiétnico, de género, las particularidades regionales y poblacionales, así como la división político-administrativa del país" (Ley Orgánica de la Salud, 2015).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

##### 3.1.1. Enfoque

La presente investigación se llevará a cabo bajo un enfoque cuantitativo, según lo describe Cortés (2023), quien señala que la investigación cuantitativa, también conocida como empírico-analítica, racionalista o positivista, se fundamenta en la recopilación y análisis de datos numéricos. Este enfoque tiene como objetivo investigar, analizar y validar información o datos. Además, busca comprobar o verificar de forma deductiva las hipótesis planteadas, construidas a partir de la relación entre variables, que serán sometidas a medición para confirmar o refutar las proposiciones formuladas.

Así mismo, este enfoque de investigación es aplicado en el presente proyecto de investigación, ya que permite determinar con datos sólidos la información a estudiar, permitiendo que la medición sea precisa y el proceso de deducción sea oportuno sobre el tema calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad. Por otra parte, la presente investigación permitirá describir los fenómenos de estudio utilizando datos mediante la recolección de información primaria a la población universitaria, donde se empleará una investigación directa para receptar la información interna de la Universidad especialmente de la Carrera de Enfermería, permitiendo así dar veracidad al problema investigativo.

##### 3.1.2. Tipo de Investigación

Se emplean diferentes tipos de investigación tales como:

###### 3.1.2.1. Investigación exploratoria

Según Rus (2023), establece que este tipo de investigación se emplea para indagar un problema que no está claramente definido o que existe, pero no proporcionará resultados concluyentes. No obstante, esta investigación inicia con una idea general

y utiliza la investigación como medio para identificar problemas, que pueden ser de sustento para investigaciones futuras.

Por ello, el presente proyecto empleará este tipo de investigación ya que está sujeto a teorías fundamentadas, las cuales se asocian directamente en identificar la calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios.

#### 3.1.2.2. Investigación de campo

Lewin (2022), ofrece una perspectiva distinta al explicar que la investigación de campo se centra en el análisis de situaciones, con el objetivo de entender las diversas fuerzas que influyen en un entorno determinado, ya sean de carácter psicológico o no. En otras palabras, esta investigación busca validar directamente, desde el contexto real, el entorno en el que se desarrollan los hechos. Esto permite observar la fuente primaria y recopilar datos más completos sobre la situación específica, en este caso, la calidad del sueño y su relación con los niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios.

#### 3.1.2.3. Investigación descriptiva

Según Grajales (2019), este tipo de investigación se centra en el análisis individual de cada característica, permitiendo la integración de las mediciones de dos o más atributos con el objetivo de entender cómo se presenta o manifiesta el fenómeno estudiado.

Por ello, la presente investigación nos permitirá determinar y analizar el marco conceptual de cada variable, permitiendo medir resultados que puedan determinar la relación de los niveles de ansiedad y la calidad de sueño.

#### 3.1.2.4. Investigación documental

Ortega (2023), establece que este tipo de investigación es de carácter secundario ya que procura obtener, seleccionar, organizar, interpretar y analizar información sobre un objeto de estudio a partir de diversas fuentes tales como documentales, libros, documentos de archivo, videos, etc.

Por ende, el presente proyecto investigativo emplea este tipo de investigación ya que, a partir de los antecedentes y marco teórico se puede determinar el enfoque de esta investigación.

#### 3.1.2.5. Investigación no experimental

Según Dzul (2024), este tipo de investigación no implica la manipulación intencionada de las variables, ya que su objetivo es observar e interpretar los fenómenos en su entorno natural. Posteriormente, se describen y analizan sin necesidad de recrearlos en un contexto controlado.

Por lo cual, el presente proyecto empleará este tipo de investigación donde se organizará y recolectará datos de un entorno determinado, evitando así la alteración de datos de la población.

#### 3.1.2.6. Investigación correlacional

Según Jhangiani (2024), la investigación correlacional es un enfoque no experimental en el que el investigador mide dos variables y analiza la relación estadística entre ellas.

Por ello, en el presente estudio se aplicará este tipo de investigación ya que determina la forma en que las variables dependiente e independiente interactúan, las cuales se sustentan en datos estadísticos para su validación.

#### 3.1.2.7. Investigación transversal

La investigación transversal es un tipo de estudio que se aplica en la presente tesis para observar y analizar una situación en un momento determinado. Permite identificar características o relaciones entre variables, como la conexión entre el ansiedad y calidad de sueño. Es un enfoque práctico y eficiente, aunque no permite establecer causas, solo asociaciones.

### **3.2. HIPÓTESIS**

H<sub>0</sub>: La calidad de sueño no se relaciona con los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi durante el Periodo Académico 2024 B.

H<sub>1</sub>: La calidad de sueño se relaciona con los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi durante el Periodo Académico 2024 B.

### 3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

#### 3.3.1. Definición de las Variables

##### 3.3.1.1. Variable dependiente: Niveles de ansiedad

La OMS (2023), la ansiedad es una respuesta emocional normal frente a situaciones estresantes o amenazantes, y a un cierto nivel, ayuda a manejar las demandas diarias. Sin embargo, cuando estas respuestas se intensifican o superan la capacidad adaptativa del individuo, la ansiedad se vuelve patológica, generando un malestar significativo que afecta tanto el bienestar físico como el psicológico y conductual.

##### 3.3.1.2. Variable independiente: Calidad de sueño

La OMS (2023), define la calidad del sueño como la percepción que tiene cada persona sobre su experiencia y el descanso obtenido durante el sueño, por ende, se entiende como un proceso fisiológico donde el ser humano se encuentra en reposo, permitiéndole a la mente y cuerpo descansar para restablecerse.

#### 3.3.2. Operacionalización de Variables

**Tabla 1.** Operacionalización de variables

Variable Definición	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
<b>Dependiente:</b> <b>Nivel de ansiedad</b>	Ansiedad rasgo	Concentración	Encuesta	Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)
		Preocupación y		
		sueño		
		Estado emocional		
		Actividades		
	Ansiedad estado	Estado de ánimo		
		Personalidad		
		Toma de decisiones		
		Autorrealización		
		Percepción de peligro		
<b>Independiente:</b> <b>Calidad de sueño</b>	Factores académicos	Resolución de conflictos	Encuesta	
		Confianza Autoestima		
	Factores sociales	Ambiente escolar		
	Factores individuales	Estrés académico		
		Condiciones socioeconómicas		
	Habilidades sociales		Cuestionario Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg	
	Problemas conductuales			

Disfunción social	Sueño Calidad de sueño Factores sociales
-------------------	--

### 3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

#### 3.4.1. Métodos

##### 3.4.1.1. Método hipotético

Según Ruiz (2022), establece que el método hipotético deductivo es aquel que sustenta el desarrollo teórico de una determinada ciencia, por medio de la deducción lógica, mismas que permiten al investigador obtener y generar conclusiones y predicciones empíricas las cuales son aplicadas para su verificación. Asimismo, este método posibilita la formulación y validación de nuevas hipótesis sobre la realidad, así como la inferencia de otras y la creación de predicciones basadas en el sistema de conocimientos disponible para el investigador.

Por lo tanto, este proyecto utiliza este método, ya que se enfoca en el análisis y la formulación de teorías científicas, lo que facilita la sistematización del conocimiento. De esta manera, se emplea para deducir conclusiones y predicciones a partir de un conjunto limitado y específico de principios e hipótesis, basados en el tema propuesto.

##### 3.4.1.2. Método analítico

De igual manera, Sánchez (2023), establece que el método analítico es aquel que se enfoca en separar las partes de un todo para poder observar las causas, su naturaleza y los efectos que puede provocar en la población de estudio. No obstante, el objetivo principal de este método se enfoca en observar y examinar un hecho en particular para poder comprender sus causas y esencia en base de su entorno.

Por ello, el presente proyecto empleará el método analítico ya que nos permitirá conocer más del objeto de estudio, con lo cual se podrá explicar y dar mejor entendimiento del tema propuesto.

##### 3.4.1.3. Método sistémico

Bernal (2024), establece que el método sistémico es aquel que integra los componentes dispersos de un objeto de estudio para estudiarlos en su totalidad.

Por ende, el presente estudio podrá reagrupar la información diseminada durante la investigación para poder enfatizar directamente en su contexto y establecer conclusiones en base de los resultados obtenidos.

#### 3.4.1.4. Método deductivo

Carvajal (2023), sostiene que el método deductivo parte de premisas que implican de manera necesaria la conclusión. Así, cuando las premisas son verdaderas y el razonamiento deductivo es válido, la conclusión también debe ser verdadera.

Por ello, el presente proyecto de investigación emplea este método ya que, mediante el planteamiento de hipótesis a partir de teorías o principios existentes, se busca dar relevancia al tema, determinado así su validez.

Por otra parte, la población objeto de estudio no utilizará muestreo ya que se trabajará con 355 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, mismos que se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

**Tabla 2.** Población de estudio

<b>Nivel</b>	<b>Cantidad de estudiantes</b>
Primer nivel	54 estudiantes
Segundo nivel	57 estudiantes
Tercer nivel	49 estudiantes
Cuarto nivel	52 estudiantes
Quinto nivel	32 estudiantes
Sexto nivel	55 estudiantes
Séptimo nivel	56 estudiantes

Los criterios de inclusión y exclusión de la población son los siguientes:

#### Inclusión

- Legalmente matriculado en la carrera.
- Estudiantes que autoricen el consentimiento informado.

#### Exclusión

- Estudiantes que no acceden voluntariamente.

### 3.4.2. Técnicas e Instrumentos

El presente proyecto utilizará la encuesta como técnica ya que, según Casas (2022), establece que es una técnica utilizada como procedimiento de investigación, debido a que permite obtener datos de modo rápido y eficaz.

Por ello, en el presente proyecto se utilizará como instrumento el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo, el cual consta de 40 ítems divididos de forma equitativa en dos subescalas, mismos que se emplean como prueba de autoinforme para adultos y niños, donde se mide el estado actual de ansiedad de un individuo y la ansiedad como un rasgo de personalidad. De igual manera, se establece que la confiabilidad según Alfa de Cronbach es  $\alpha < 0,90$ , permitiendo así efectuar y aplicar este cuestionario en la población de estudio.

Por otra parte, se empleará como instrumento el Cuestionario Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI), el cual sirve para evaluar aspectos cualitativos como cuantitativos de la calidad del sueño durante el último mes. El cuestionario consta de 24 preguntas, de las cuales 19 deben de ser respondidas por el propio sujeto y 5 por el compañero de habitación si lo hubiere. De igual manera, se establece que el nivel de confiabilidad según Alpha de Cronbach es de  $\alpha < 0,93$ , permitiendo así efectuar y aplicar este cuestionario en la población de estudio.

### 3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Tras la recopilación de los datos, estos fueron organizados en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS v.26 para Windows. Para realizar el análisis descriptivo de las variables "calidad del sueño" y "nivel de ansiedad", se construyeron tablas de frecuencias, sumando los valores obtenidos en cada ítem y agrupando los casos de acuerdo con los baremos preestablecidos. Con los datos organizados, se generaron diagramas de barras, tanto a nivel general como desglosados por cada una de sus dimensiones.

De manera similar, en el análisis descriptivo de la variable "ansiedad", se sumaron los valores correspondientes a cada reactivo del instrumento y se agruparon los casos según los baremos establecidos. Igualmente, se crearon diagramas de barras, tanto de forma general como para cada dimensión específica.

Para garantizar la validez de los resultados, el análisis inferencial se centró en comprobar las hipótesis formuladas. Primero, se evaluó la normalidad de los datos de las variables mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, con el fin de verificar que

la distribución de los datos cumpliera los requisitos necesarios para aplicar pruebas paramétricas. Una vez confirmada la normalidad, se calculó el coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ) para determinar la relación entre las variables. Dado que el estudio se basa en una muestra, se analizó el valor de significancia ( $p$ ) para evaluar la solidez estadística de la asociación observada. Además, Todos los análisis se realizaron con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$ , asegurando un margen de error adecuado en la inferencia estadística del estudio.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. RESULTADOS

#### 4.1.1. Estadística Descriptiva

**Tabla 3.** Socio demográficos

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de carrera	Primer semestre	54	15,2
	Segundo semestre	57	16,1
	Tercer semestre	49	13,8
	Cuarto semestre	52	14,6
	Quinto semestre	32	9,0
	Sexto semestre	55	15,5
	Séptimo semestre	56	15,8
	Total	355	100
Edad	De 17 a 20 años	194	54,6
	De 21 a 24 años	139	39,2
	De 24 a 27 años	16	4,5
	Mayor a 27 años	6	1,7
	Total	355	100
Género	Masculino	77	21,7
	Femenino	278	78,3
	Total	355	100

En cuanto al avance en la carrera, la distribución de los estudiantes en los diferentes semestres de enfermería muestra una distribución bastante equilibrada. Los grupos más numerosos son los del segundo (16,1%), sexto (15,5%) y séptimo semestre (15,8%). Por otro lado, el quinto semestre tiene el porcentaje más bajo, con solo un 9,0%. Esta amplia representación en todos los semestres sugiere que los problemas relacionados con la calidad del sueño y la ansiedad no son exclusivos de un semestre o nivel académico, como también afirman otros estudios. Por ejemplo, en la investigación de Contreras y Benito (2023), se encontró que los estudiantes de niveles superiores también enfrentaban problemas con el sueño y la ansiedad, aunque de una manera no exclusiva.

En cuanto a la edad, los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes encuestados tienen entre 17 y 20 años (54,6%), seguidos por aquellos de 21 a 24 años (39,2%). Esto indica que la gran mayoría de los estudiantes en este estudio son jóvenes adultos en sus primeras etapas universitarias. Investigaciones como las de Armas y Saltos, (2024), sugieren que este grupo suele experimentar altos niveles de angustia emocional, especialmente en relación con el sueño, ya que deben enfrentar varias demandas académicas. Además, la edad de los participantes podría estar relacionada con el uso prolongado de la tecnología y los trastornos en los patrones de sueño, factores que también se mencionan en los estudios previos, como el de Camacho (2020).

En cuanto al género, la muestra indica una clara predominancia femenina, con un 78,3% de mujeres frente a un 21,7% de hombres. Este dato resulta relevante si se considera la investigación de Fernández et al. (2023), que halló que las mujeres tienden a experimentar mayores niveles de ansiedad, lo que podría explicarse por una combinación de factores biopsicosociales y académicos. De este modo, la alta representación femenina en la muestra subraya la necesidad de tener en cuenta el impacto de la ansiedad y el sueño desde una perspectiva de género, abordando las particularidades que afectan más a las mujeres en este ámbito.

#### 4.1.1.1. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)

Para comprender con mayor precisión los niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios, se administró el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), el cual ha sido validado y utilizado ampliamente en investigaciones internacionales y nacionales. Esta herramienta distingue entre la ansiedad como un estado (una respuesta temporal a una situación específica) y la ansiedad como un rasgo (una predisposición crónica a responder con ansiedad). A continuación, se presentan los resultados.

**Tabla 4.** Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Estado de ansiedad	Bajo estado	122	34,4
	Moderado estado	137	38,6
	Alto o severo estado	96	27,0
	Total	355	100,0
Rasgo de ansiedad	Bajo rasgo	102	28,7
	Moderado rasgo	134	37,7
	Alto o severo rasgo	119	33,5
	Total	355	100,0

Los datos muestran que, en relación con la ansiedad, el 38.6% de los estudiantes presenta un nivel moderado, el 34.4% se encuentra en un nivel bajo y el 27.0% enfrenta un nivel alto o severo de ansiedad. Estos resultados sugieren que una gran parte de los estudiantes experimenta ansiedad de manera ocasional, probablemente como respuesta a situaciones académicas o personales. Esta tendencia coincide con lo señalado por Fernández et al. (2023), quienes afirman que los estudiantes de nivel superior, especialmente los del área de la salud, suelen enfrentarse a exigencias constantes y elevadas, lo que incrementa su ansiedad, particularmente durante evaluaciones o cuando hay una carga de trabajo pesada.

Por otro lado, en relación con el rasgo de ansiedad, se observa que el 37.7% tiene un nivel moderado, el 33.5% presenta un nivel alto o severo, y solo el 28.7% se encuentra en un nivel bajo. Esta distribución es preocupante, ya que indica que más de dos tercios de los estudiantes estudiados muestran una tendencia persistente a experimentar ansiedad en diversas situaciones, incluso cuando no existen factores estresantes inmediatos. Este patrón coincide con los hallazgos de Hernández y Toledano (2023), quienes informaron que el rasgo de ansiedad es común entre los estudiantes de enfermería, afectando significativamente su bienestar emocional y rendimiento académico de manera profunda.

#### 4.1.1.2. Calidad de Sueño de Pittsburgh

Para medir la calidad del sueño de los estudiantes de Enfermería, se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), el cual se encuentra estandarizado y validado a nivel internacional, ya que permite juzgar la percepción subjetiva, así como diversos componentes objetivos que incluyen: la duración del sueño, la eficiencia del sueño y las alteraciones durante el sueño nocturno. A continuación, se presentan los resultados globales de la evaluación y de cada uno de sus siete componentes.

**Tabla 5.** Calidad de Sueño de Pittsburgh

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).	Mala calidad del sueño	229	64,5
	Trastorno severo del sueño	126	35,5
	Total	355	100,0
Componente 1 - Calidad subjetiva del sueño	La persona percibe que duerme muy bien.	26	7,3
	Percibe su sueño como bastante bueno.	83	23,4
	Considera que duerme mal.	124	34,9

	Percibe su sueño como muy malo.	122	34,4
	Total	355	100,0
Componente 2 - Latencia del sueño	Se duerme rápido (<15 min) y sin dificultad.	38	10,7
	Se duerme en 15–30 min o tiene dificultad leve.	97	27,3
	Le toma 31–60 min o tiene dificultad frecuente.	187	52,7
	Duerme después de más de 60 min o con mucha dificultad.	33	9,3
	Total	355	100,0
Componente 3 - Duración del sueño	Duerme más de 7 horas.	174	49,0
	Duerme entre 6–7 horas.	154	43,4
	Duerme entre 5–6 horas.	27	7,6
	Total	355	100,0
Componente 4 - Eficiencia del sueño	Eficiencia $\geq$ 85% (muy buena).	58	16,3
	75–84% (aceptable).	145	40,8
	65–74% (baja eficiencia).	103	29,0
	<65% (muy ineficiente).	49	13,8
	Total	355	100,0
Componente 5 - Alteraciones del sueño	Sin problemas o muy ocasionales.	1	,3
	Interrupciones leves o poco frecuentes.	102	28,7
	Interrupciones moderadas.	252	71,0
	Total	355	100,0
Componente 6 - Uso de medicación	Nunca necesita medicación.	54	15,2
	Usa medicación de forma ocasional.	262	73,8
	Usa medicación regularmente (1–2 veces por semana).	12	3,4
	Usa medicación frecuentemente ( $\geq$ 3 veces por semana).	27	7,6
	Total	355	100,0
Componente 7 - Disfunción diurna	No presenta somnolencia ni desánimo.	23	6,5
	Somnolencia leve o esporádica.	179	50,4
	Somnolencia o fatiga moderada.	153	43,1
	Total	355	100,0

Los resultados generales del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh muestran una realidad preocupante, ya que una gran proporción de los estudiantes (64,5%) experimenta mala calidad de sueño. Además, un alarmante 35,5% de ellos se encuentra en la categoría de trastorno severo del sueño. Estos datos evidencian que el descanso de los estudiantes universitarios está profundamente afectado, lo cual coincide con los hallazgos de Tamara y Berru (2024), quienes encontraron que más

del 80% de los estudiantes de enfermería evaluados en su investigación mostraban alteraciones tan graves en su patrón de sueño que requerían atención médica urgente.

En el componente 1, relacionado con la calidad subjetiva del sueño, el 69,3% de los estudiantes reporta que duerme mal o muy mal, lo que confirma la falta de descanso adecuado. Esta carencia de sueño impacta directamente en su estado emocional, como señalan Armas y Saltos (2024), quienes demuestran que una percepción negativa del sueño está estrechamente relacionada con el aumento de emociones negativas como la ansiedad.

El componente 2, que evalúa la latencia del sueño, revela que más de la mitad de los estudiantes (52,7%) tarda entre 31 y 60 minutos en quedarse dormido, mientras que un 9,3% necesita más de una hora para dormir. Esto refleja una gran dificultad para iniciar el descanso. Estos hallazgos coinciden con lo planteado por Ojeda et al. (2023), quienes destacan que la alta carga de estrés académico en las carreras de salud puede prolongar el tiempo necesario para quedarse dormido, dificultando la transición hacia un sueño reparador.

En cuanto al componente 3, que mide la duración del sueño, solo el 49% de los estudiantes duerme más de 7 horas, mientras que el 43,4% duerme entre 6 y 7 horas, y un 7,6% duerme menos de 6 horas. La falta de sueño adecuado puede aumentar el riesgo de problemas cognitivos, como la dificultad para concentrarse o incluso para recordar información, tal como señala Camacho (2020), en su estudio sobre sueño y calidad de vida en estudiantes de ciencias de la salud.

Respecto a la eficiencia del sueño (componente 4), el 42,8% de los estudiantes presenta una eficiencia subóptima, inferior al 75%, lo que se considera baja o muy baja. Esta baja eficiencia tiene un impacto directo en el rendimiento académico, ya que, como menciona Hernández y Toledano (2023), la eficiencia del sueño está directamente relacionada con la atención y el rendimiento durante el estudio y la práctica clínica.

El componente 5, que evalúa las alteraciones del sueño, revela que un 71% de los estudiantes experimenta interrupciones del sueño de carácter moderado a severo. Este dato es especialmente alarmante, ya que las interrupciones afectan la capacidad de alcanzar las fases profundas del sueño, que son cruciales para la recuperación, como explica Guyton (2020), en su análisis de las fases del sueño.

En cuanto al uso de medicación para dormir (componente 6), un 73,8% de los encuestados informa que usa medicamentos ocasionalmente para dormir, y un 11% lo hace de manera regular o frecuente. Este uso frecuente de medicamentos puede ser un indicio temprano de desajustes en los hábitos de higiene del sueño. Portilla et al. (2023), enfatizan la importancia de los programas educativos sobre sueño saludable, recomendando enfáticamente su implementación.

Finalmente, el componente 7, que mide la disfunción diurna, revela que el 93,5% de los estudiantes experimenta somnolencia o fatiga, con niveles de leve a moderado. Este hallazgo refleja una disminución en el rendimiento académico y un aumento en la falta de motivación, además de representar riesgos en la práctica clínica, como lo señalan Duchicela y Sangacha (2024), quienes destacan la relación bidireccional entre la falta de sueño y las alteraciones emocionales en los estudiantes universitarios.

#### 4.1.2. Estadística Inferencial

**Tabla 6.** Nivel de carrera y Estado de ansiedad

		Estado de ansiedad				
		Bajo estado	Moderado estado	Alto o severo estado	Total	
Nivel de carrera	Séptimo semestre	Recuento	15	29	12	56
		% del total	4,2%	8,2%	3,4%	15,8%
	Sexto semestre	Recuento	22	20	13	55
		% del total	6,2%	5,6%	3,7%	15,5%
	Quinto semestre	Recuento	14	13	5	32
		% del total	3,9%	3,7%	1,4%	9,0%
	Cuarto semestre	Recuento	20	19	13	52
		% del total	5,6%	5,4%	3,7%	14,6%
	Tercer semestre	Recuento	19	16	14	49
		% del total	5,4%	4,5%	3,9%	13,8%
	Segundo semestre	Recuento	16	22	19	57
		% del total	4,5%	6,2%	5,4%	16,1%
	Primer semestre	Recuento	16	18	20	54
		% del total	4,5%	5,1%	5,6%	15,2%
Total	Recuento	122	137	96	355	
	% del total	34,4%	38,6%	27,0%	100,0%	

Los estudiantes de enfermería, sin importar el semestre, muestran una tendencia generalizada a la vulnerabilidad emocional. En particular, el séptimo semestre representa el 8,2% del total de estudiantes en esta categoría, seguido por el segundo semestre con un 6,2% y el sexto con un 5,6%. Estos resultados coinciden con estudios previos que señalan que los niveles superiores suelen enfrentar una mayor carga

académica, lo que incrementa la presencia de ansiedad, especialmente en su forma de ansiedad situacional, como se evidencia en la investigación de Fernández y colaboradores (2023).

Sin embargo, si miramos desde otra perspectiva, el primer semestre muestra la mayor proporción de ansiedad severa, con un 5,6% del total, seguido por el segundo semestre con un 5,4%. Investigaciones recientes sugieren que la ansiedad no es exclusiva de los niveles más avanzados, sino que también se incrementa en los primeros semestres debido al proceso de adaptación, la plasticidad neuronal y la incertidumbre académica que trae consigo el inicio de la carrera. Este comportamiento está descrito en el estudio de Armas y Saltos (2024), quienes afirman que la ansiedad en los primeros niveles se ve amplificada por la situación académica y por la falta de estrategias de afrontamiento.

De manera particular, el quinto semestre muestra los porcentajes más bajos de ansiedad moderada (3,7%) y ansiedad severa (1,4%). Este dato podría interpretarse como una fase favorable dentro del proceso formativo, ya que probablemente representa una etapa de adaptación y transición en la que los estudiantes han encontrado un equilibrio en su rutina académica.

En conclusión, el estudio sugiere que la ansiedad, en su forma de estado, está presente en todos los niveles de la carrera. Las diferencias observadas no responden únicamente a la antigüedad académica, sino también a factores personales, institucionales y contextuales. Esto apoya la hipótesis de que la ansiedad es un fenómeno recurrente en el entorno universitario, tal como lo explican Sánchez (2022), Duchicela y Sangacha (2024), quienes evidencian una relación compleja y bidireccional entre el avance académico, el síndrome de estrés acumulativo y la manifestación de síntomas ansiosos.

**Tabla 7.** Edad y Estado de ansiedad

		Estado de ansiedad				
		Bajo estado	Moderado estado	Alto o severo estado	Total	
	Mayor a 27 años	Recuento	2	2	2	6
		% del total	,6%	,6%	,6%	1,7%
<b>Edad</b>	De 24 a 27 años	Recuento	4	8	4	16
		% del total	1,1%	2,3%	1,1%	4,5%
	De 21 a 24 años	Recuento	51	55	33	139
		% del total	14,4%	15,5%	9,3%	39,2%

De 17 a 20 años	Recuento	65	72	57	194
	% del total	18,3%	20,3%	16,1%	54,6%
Total	Recuento	122	137	96	355
	% del total	34,4%	38,6%	27,0%	100,0%

Los datos revelan que el grupo de estudiantes de entre 17 y 20 años constituye la mayor proporción en todas las categorías de ansiedad: un 18,3% presenta baja ansiedad, un 20,3% ansiedad moderada y un 16,1% ansiedad severa. Este grupo representa más de la mitad de la muestra total (54,6%), lo que subraya la vulnerabilidad emocional de los estudiantes más jóvenes. Esta tendencia está directamente relacionada con el estudio de Armas y Saltos (2024), que señaló que los estudiantes universitarios en las primeras etapas de su formación experimentan un impacto emocional considerable debido a la falta de estrategias de afrontamiento, la constante presión académica, el uso excesivo de tecnología y los ciclos disruptivos que generan estrés.

En segundo lugar, el grupo de estudiantes de 21 a 24 años, que representa el 39,2% de la población, también muestra niveles significativos de ansiedad: un 14,4% tiene baja ansiedad, un 15,5% ansiedad moderada y un 9,3% ansiedad severa. Aunque con menor prevalencia que el grupo más joven, estos estudiantes aún enfrentan altos niveles de ansiedad, probablemente vinculados al aumento de las cargas académicas, los estresores psicosociales y la proximidad a la graduación. Este hallazgo coincide con las observaciones de Sánchez (2022), quien destacó que la acumulación de la carga académica actúa como un factor desencadenante constante de ansiedad situacional en esta etapa.

Por otro lado, los estudiantes de entre 24 y 27 años representan solo el 4,5% de la muestra, con una distribución más equilibrada entre los tres niveles de ansiedad. Esta baja representación dificulta identificar una tendencia clara, aunque podría sugerir una mayor madurez emocional o mejor adaptación al entorno universitario. Finalmente, el grupo de estudiantes mayores de 27 años muestra una proporción constante del 0,6% en cada categoría de ansiedad, lo que sugiere un equilibrio en su estado emocional. Sin embargo, es importante destacar que estos estudiantes representan solo el 1,7% de la muestra, por lo que la significancia de sus datos es mínima.

**Tabla 8.** Género y Estado de ansiedad

		Estado de ansiedad				
		Bajo estado	Moderado estado	Alto o severo estado	Total	
<b>Género</b>	Femenino	Recuento	84	115	79	278
		% del total	23,7%	32,4%	22,3%	78,3%
	Masculino	Recuento	38	22	17	77
		% del total	10,7%	6,2%	4,8%	21,7%
Total		Recuento	122	137	96	355
		% del total	34,4%	38,6%	27,0%	100,0%

Los resultados muestran que el género femenino es el grupo más afectado en términos de prevalencia de ansiedad, representando el 78,3% de la muestra total. De manera específica, el 32,4% de las mujeres evaluadas experimentan ansiedad moderada, seguido por el 22,3% con ansiedad severa y el 23,7% con niveles bajos de ansiedad. Este patrón revela una tendencia hacia un mayor impacto emocional entre las estudiantes femeninas. Estos hallazgos coinciden con los reportados por Fernández et al. (2023), quienes señalaron una fuerte correlación entre el género femenino y la presencia de síntomas de ansiedad, tanto de forma temporal como crónica, en entornos académicos de alta presión.

En contraste, el género masculino, que constituye el 21,7% de la muestra, presenta un patrón diferente. Mientras que el 10,7% de los hombres experimentan baja ansiedad, solo el 6,2% muestra ansiedad moderada y el 4,8% tiene ansiedad severa, cifras considerablemente inferiores a las del grupo femenino. Esta diferencia podría explicarse por las distintas formas en que cada género enfrenta el estrés académico y expresa sus emociones. Según Hernández y Toledano (2023), las mujeres tienden a preocuparse más por factores académicos y personales, lo que las hace más vulnerables a los trastornos de ansiedad.

Es importante destacar que esta diferencia no solo tiene implicaciones estadísticas, sino que también puede traducirse en consecuencias clínicas y académicas. La mayor ansiedad en las mujeres podría afectar su rendimiento, motivación y bienestar general, lo que requiere una atención especial para abordar sus necesidades emocionales en el entorno universitario.

**Tabla 9.** Nivel de carrera + Rasgo de ansiedad

			Rasgo de ansiedad			Total
			Bajo rasgo	Moderado rasgo	Alto o severo rasgo	
<b>Nivel de carrera</b>	Séptimo semestre	Recuento	16	18	22	56
		% del total	4,5%	5,1%	6,2%	15,8%
	Sexto semestre	Recuento	15	25	15	55
		% del total	4,2%	7,0%	4,2%	15,5%
	Quinto semestre	Recuento	9	16	7	32
		% del total	2,5%	4,5%	2,0%	9,0%
	Cuarto semestre	Recuento	18	22	12	52
		% del total	5,1%	6,2%	3,4%	14,6%
	Tercer semestre	Recuento	16	20	13	49
		% del total	4,5%	5,6%	3,7%	13,8%
	Segundo semestre	Recuento	12	19	26	57
		% del total	3,4%	5,4%	7,3%	16,1%
	Primer semestre	Recuento	16	14	24	54
		% del total	4,5%	3,9%	6,8%	15,2%
	Total	Recuento	102	134	119	355
		% del total	28,7%	37,7%	33,5%	100,0%

Primero, se nota que el segundo semestre muestra la mayor proporción de alumnos con un rasgo de ansiedad alto o severo, con un 7,3% del total. Esto es seguido por el primer semestre (6,8%) y por el séptimo semestre (6,2%). Esto resulta sorprendente ya que muestra que los estudiantes al comienzo de su formación y aquellos casi por finalizarla son los más propensos a sufrir de una ansiedad incapacitante. Fernández et al. (2023), Contreras y Benito (2023), indican que estos extremos del ciclo académico suelen implicar momentos de mayor presión psicológica ya sea por el ajuste al contexto universitario o por la cruenta última etapa de la carrera.

Del mismo modo, en el sexto semestre se observa una distribución equitativa de los tres niveles de ansiedad rasgo (4.2% en bajo, moderado y severo), lo que podría considerarse un promedio en el contexto de la carrera, dado que los alumnos ya tienen algunas habilidades de afrontamiento, aunque todavía hay importantes trabajos académicos que deben realizarse. En comparación, en el quinto semestre el nivel de severidad asciende solo hasta un 2.0%, donde también se presenta el menor nivel de afectación.

En el análisis de los niveles moderados de ansiedad rasgo, el sexto semestre sobresale con un 7.0 del total, a este le sigue el cuarto semestre con un 6.2% y el segundo semestre que registra un 5.4%. Este dato refuerza que la ansiedad rasgo afecta a la totalidad de los niveles, pero en algunos momentos del trayecto académico se

presenta con mayor intensidad, en concordancia con lo expuesto por Hernández y Toledano (2023), donde argumentan que la ansiedad rasgo en estudiantes de Enfermería no solo está relacionada con el currículo, sino que, además, tiene que ver con la carga de prácticas clínicas y la presión por el desempeño.

**Tabla 10.** Edad y Rasgo de ansiedad

		Rasgo de ansiedad			
		Bajo rasgo	Moderado rasgo	Alto o severo rasgo	Total
Mayor a 27 años	Recuento	3	1	2	6
	% del total	,8%	,3%	,6%	1,7%
De 24 a 27 años	Recuento	7	5	4	16
	% del total	2,0%	1,4%	1,1%	4,5%
De 21 a 24 años	Recuento	38	58	43	139
	% del total	10,7%	16,3%	12,1%	39,2%
De 17 a 20 años	Recuento	54	70	70	194
	% del total	15,2%	19,7%	19,7%	54,6%
Total	Recuento	102	134	119	355
	% del total	28,7%	37,7%	33,5%	100,0%

En cuanto a la edad y el rasgo de ansiedad, los resultados muestran un patrón de distribución interesante que permite identificar grupos de edad que tienden a experimentar ansiedad de forma persistente. En primer lugar, se observa que los estudiantes más jóvenes, especialmente aquellos en el rango de 17 a 20 años, presentan los valores más altos en todas las categorías de rasgos de ansiedad: el 15,2% con rasgo bajo, el 19,7% con rasgo moderado y el 19,7% con rasgo alto o severo, sumando un total del 54,6% de la muestra. Este grupo, al ser predominantemente joven, parece más vulnerable emocionalmente, lo que puede estar relacionado con la adaptación a un entorno académico que puede ser abrumador.

Por otro lado, los estudiantes de 21 a 24 años, que constituyen el 39,2% de la muestra, también presentan niveles significativos de ansiedad como rasgo: el 10,7% con rasgo bajo, el 16,3% con rasgo moderado y el 12,1% con rasgo alto. Aunque este grupo ha avanzado en la carrera, todavía enfrenta desafíos importantes, como una carga académica intensa y responsabilidades clínicas, lo que podría explicar la persistencia de rasgos ansiosos más estables. Estos hallazgos coinciden con los de Hernández y Toledano (2023), quienes destacan que los enfermeros en niveles intermedios y avanzados experimentan altos niveles de ansiedad debido a la acumulación de exigencias tanto en el aprendizaje práctico como en la presión institucional.

En cuanto al grupo de estudiantes de 24 a 27 años, se observa una proporción más pequeña dentro de la muestra (4,5%), pero con un patrón de ansiedad aún relevante: el 2,0% con rasgo bajo, el 1,4% con rasgo moderado y el 1,1% con rasgo alto. Aunque este grupo se encuentra en una etapa más avanzada de la carrera, el hecho de que todavía presenten niveles moderados de ansiedad sugiere que la experiencia no necesariamente reduce la percepción de amenaza o preocupación frente a los retos académicos y personales. Estos datos refuerzan la idea de que la ansiedad en los estudiantes de enfermería puede estar más relacionada con el contexto académico que con la edad o la experiencia.

Por último, el grupo de estudiantes mayores de 27 años, que representa solo el 1,7% de la muestra, muestra una distribución de ansiedad más equilibrada: el 0,8% con rasgo bajo, el 0,3% con rasgo moderado y el 0,6% con rasgo alto. Aunque los adultos mayores suelen mostrar una mayor madurez emocional, también enfrentan desafíos particulares, como la responsabilidad familiar, laboral o la adaptación a entornos académicos y tecnológicos más rígidos, lo que podría contribuir a los niveles de ansiedad que experimentan, quienes indican que, aunque la madurez emocional puede ser mayor, los adultos en edad avanzada siguen siendo vulnerables a la ansiedad debido a factores externos y contextuales, esto se alinea con los hallazgos de (Fernández, et al., 2023).

**Tabla 11.** Género y rasgo de ansiedad

			Rasgo de ansiedad			Total
			Bajo rasgo	Moderado rasgo	Alto o severo rasgo	
<b>Género</b>	Femenino	Recuento	77	98	103	278
		% del total	21,7%	27,6%	29,0%	78,3%
	Masculino	Recuento	25	36	16	77
		% del total	7,0%	10,1%	4,5%	21,7%
Total	Recuento	102	134	119	355	
	% del total	28,7%	37,7%	33,5%	100,0%	

Al analizar la relación entre género y rasgos de ansiedad en los estudiantes de enfermería, se observa una clara diferencia en la distribución de los niveles de ansiedad entre hombres y mujeres. La muestra está compuesta en su mayoría por mujeres (78,3%), quienes presentan niveles significativamente altos de ansiedad como rasgo: el 21,7% muestra ansiedad baja, el 27,6% ansiedad moderada y el 29,0% ansiedad severa. Estos resultados sugieren que una parte importante de sus

características personales está asociada a una marcada predisposición hacia la ansiedad, lo cual podría explicarse tanto por factores biológicos como sociales.

Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas, como la de Fernández et al. (2023), quienes concluyeron que las mujeres tienden a manifestar niveles más altos de ansiedad debido a factores hormonales, expectativas sociales y una carga de trabajo multifacética, especialmente en contextos académicos exigentes. Además, desde una perspectiva psicosocial, se ha sugerido que las mujeres son más propensas a expresar sus emociones, lo que se traduce en puntuaciones más altas en las evaluaciones de ansiedad. Por otro lado, el 21,7% restante de la muestra corresponde al género masculino, donde el 7,0% presenta ansiedad baja, el 10,1% moderada y solo el 4,5% experimenta ansiedad severa. Aunque la proporción de hombres en la muestra es menor, los niveles de ansiedad severa observados son significativamente más bajos en comparación con las mujeres. Este dato podría interpretarse como una menor predisposición ansiosa en los hombres, aunque también podría reflejar la resistencia cultural de los varones a reconocer o admitir síntomas emocionales debido a las normas sociales relacionadas con la masculinidad, que dificultan la expresión emocional (Hernández y Toledano, 2023).

Estos resultados refuerzan la hipótesis del estudio, mostrando que la ansiedad como rasgo no solo afecta de manera significativa a la población estudiada, sino que también tiene un impacto diferenciado entre hombres y mujeres. En este contexto, es fundamental considerar el género en el diseño de intervenciones preventivas y en el tratamiento de los trastornos de ansiedad, tal como sugieren Sánchez (2022), Duchicela y Sangacha (2024), quienes subrayan la importancia de adaptar los enfoques a las particularidades de cada grupo.

**Tabla 12.** Nivel de carrera y Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

			Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).		
			Mala calidad del sueño	Trastorno severo del sueño	Total
<b>Nivel de carrera</b>	Séptimo semestre	Recuento	33	23	56
		% del total	9,3%	6,5%	15,8%
	Sexto semestre	Recuento	40	15	55
		% del total	11,3%	4,2%	15,5%
	Quinto semestre	Recuento	26	6	32
		% del total	7,3%	1,7%	9,0%
	Cuarto semestre	Recuento	39	13	52
		% del total	11,0%	3,7%	14,6%
	Tercer semestre	Recuento	30	19	49

	% del total	8,5%	5,4%	13,8%
Segundo semestre	Recuento	31	26	57
	% del total	8,7%	7,3%	16,1%
Primer semestre	Recuento	30	24	54
	% del total	8,5%	6,8%	15,2%
Total	Recuento	229	126	355
	% del total	64,5%	35,5%	100,0%

La relación entre el rendimiento académico y la calidad del sueño en los estudiantes de enfermería pone de manifiesto que el sueño se ve afectado en todos los niveles de la carrera. En primer lugar, el segundo semestre destaca como el grupo con el mayor porcentaje de estudiantes que participan en la encuesta, representando el 16,1% del total. De estos, el 8,7% presenta una mala calidad de sueño, y el 7,3% sufre de un trastorno severo del sueño. Esto sugiere que, desde las primeras etapas de la formación, los estudiantes ya enfrentan dificultades significativas con su patrón de descanso, probablemente debido a la adaptación académica, la falta de hábitos de estudio establecidos y la presión institucional. Oña (2022), señala que estos trastornos son comunes durante los primeros semestres debido a la sobrecarga académica y el uso excesivo de pantallas.

Por otro lado, el séptimo semestre, que representa el 15,8% de la muestra, también muestra un impacto notable. El 9,3% de los estudiantes reporta mala calidad de sueño, y el 6,5% sufre de insomnio severo. Estos hallazgos coinciden con la investigación de Contreras y Benito (2023), que mostró que los estudiantes de niveles superiores experimentan un mayor deterioro del sueño debido a las exigencias clínicas, la ansiedad preprofesional y las responsabilidades adicionales de las pasantías. Además, Tamara y Berru, (2024), advierten que los estudiantes avanzados sufren alteraciones del sueño más severas, que en muchos casos requieren atención médica o tratamiento especializado.

En los semestres intermedios también se observa una preocupante prevalencia de alteraciones en la calidad del sueño. En el sexto semestre, el 11,3% de los estudiantes presenta mala calidad de sueño, y el 4,2% experimenta trastornos severos. En el cuarto semestre, el 11,0% presenta mala calidad de sueño y el 3,7% trastornos severos. Estos resultados refuerzan la idea de que las alteraciones del sueño no son exclusivas de un semestre particular, sino que constituyen un fenómeno continuo a lo largo de la carrera. Como indican Hernández y Toledano (2023), la calidad del sueño de los estudiantes se ve comprometida durante todo su ciclo académico debido al estrés

académico constante, las prácticas clínicas y las preocupaciones sobre el rendimiento y la salud mental.

En cuanto al primer semestre, se observa que el 8,5% de los estudiantes tiene una mala calidad de sueño y el 6,8% sufre de un trastorno severo. Estos datos confirman que, desde el inicio de la carrera, los estudiantes ya experimentan alteraciones significativas en la duración de su sueño nocturno. Esto podría estar relacionado con el miedo a lo desconocido, el cambio en las rutinas diarias y la presión por cumplir con las expectativas personales y familiares. De hecho, Armas y Saltos (2024), afirman que, en los primeros niveles de formación en ciencias de la salud, se observa una disminución en la calidad del sueño y un aumento de los síntomas de ansiedad.

En términos generales, el 64,5% de la muestra total reporta una calidad de sueño aceptable, mientras que el 35,5% enfrenta un trastorno severo del sueño. Este panorama es preocupante, ya que afecta a toda la población estudiantil sin importar el nivel académico. Estos datos coinciden con los informes de Tamara y Berru (2024), quienes encontraron que más del 80% de los estudiantes de enfermería presentaban alteraciones significativas en su sueño, muchas de las cuales requerían intervención médica.

**Tabla 13.** Edad y índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).

		Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).			
		Mala calidad del sueño	Trastorno severo del sueño	Total	
<b>Edad</b>	Mayor a 27 años	Recuento	4	2	6
		% del total	1,1%	,6%	1,7%
	De 24 a 27 años	Recuento	12	4	16
		% del total	3,4%	1,1%	4,5%
	De 21 a 24 años	Recuento	93	46	139
		% del total	26,2%	13,0%	39,2%
	De 17 a 20 años	Recuento	120	74	194
		% del total	33,8%	20,8%	54,6%
	Total	Recuento	229	126	355
		% del total	64,5%	35,5%	100,0%

Al examinar la relación entre la edad y la calidad del sueño en los estudiantes de enfermería, los datos revelan que los trastornos del sueño afectan más profundamente a los grupos de mayor edad dentro de la muestra. El grupo de estudiantes de 17 a 20 años representa la mayor proporción de casos, abarcando el 54,6% de la muestra total. De este grupo, el 33,8% experimenta mala calidad de sueño, y un preocupante 20,8% sufre de trastornos del sueño severos. Como destacan

Armas y Saltos (2024), los jóvenes estudiantes universitarios suelen ver interrumpido su descanso debido al estrés académico, al uso excesivo de dispositivos electrónicos y a la falta de hábitos adecuados de higiene del sueño.

En cuanto a los estudiantes de 21 a 24 años, que constituyen el 39,2% de la población, también presentan cifras relevantes: el 26,2% reporta mala calidad de sueño y el 13,0% experimenta trastornos severos. Estudios como los de Tamara y Berru (2024), Duchicela y Sangacha (2024), señalan que, aunque la edad académica aumenta, la calidad del sueño tiende a empeorar debido a las crecientes responsabilidades y la insuficiente atención institucional al bienestar psicológico de los estudiantes.

Por otro lado, entre los estudiantes de 24 a 27 años, que representan el 4,5% de la muestra, el 3,4% presenta mala calidad de sueño y el 1,1% padece trastornos severos. Estos trastornos pueden tener un impacto negativo tanto en su salud física como mental. Según Camacho (2020), la calidad del sueño de los estudiantes de ciencias de la salud está influenciada por una combinación de factores académicos y personales, lo que puede agravar su bienestar general.

Finalmente, el grupo de estudiantes mayores de 27 años, que representa solo el 1,7% de la muestra, también experimenta alteraciones en su calidad de sueño: el 1,1% tiene mala calidad de sueño y el 0,6% sufre de trastornos severos. Este grupo puede enfrentarse a desafíos adicionales, como equilibrar las responsabilidades familiares y laborales con las exigencias académicas, o tener dificultades para adaptarse a un entorno universitario cada vez más digitalizado. Fernández et al. (2023), advierten que, aunque los estudiantes adultos cuentan con mayores recursos emocionales de afrontamiento, siguen siendo vulnerables a las interrupciones del sueño.

**Tabla 14.** Género y índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

		Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).			
		Mala calidad del sueño	Trastorno severo del sueño	Total	
<b>Género</b>	Femenino	Recuento	171	107	278
		% del total	48,2%	30,1%	78,3%
	Masculino	Recuento	58	19	77
		% del total	16,3%	5,4%	21,7%
Total	Recuento	229	126	355	
	% del total	64,5%	35,5%	100,0%	

Al analizar la relación entre género y calidad del sueño, medida a través del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), se observan diferencias significativas entre

hombres y mujeres. En primer lugar, se destaca que el 78,3% de los participantes son mujeres. De este grupo, el 48,2% presenta una mala calidad de sueño, mientras que el 30,1% sufre de insomnio severo. Estos resultados indican que más de las tres cuartas partes de la muestra femenina experimentan alteraciones importantes en su descanso, lo cual coincide con los hallazgos de Fernández et al. (2023), quienes sugirieron que las estudiantes universitarias enfrentan mayores dificultades para dormir debido a una combinación compleja de factores hormonales y socioemocionales que incrementan su vulnerabilidad al estrés académico y la ansiedad.

En contraste, el 21,7% restante de la muestra está compuesto por hombres. En este grupo, el 16,3% informa sobre una calidad de sueño deficiente, y el 5,4% experimenta insomnio severo. Este patrón podría explicarse, en parte, por las diferencias en la forma en que hombres y mujeres perciben el estrés y afrontan las dificultades, como señalaron Hernández y Toledano (2023), ellos observaron que los hombres tienden a reportar menores niveles de impacto emocional y son menos propensos a verbalizar sus problemas con el descanso. En general, los datos sugieren que las mujeres enfrentan una carga desproporcionada de trastornos del sueño, lo que podría tener implicaciones en otras áreas como el rendimiento académico, la salud y la calidad de vida.

#### 4.1.3. Correlación de Variables (Variable Independiente + Variable Dependiente)

**Tabla 15.** Estado de ansiedad + Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).

				Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).		
				Mala calidad del sueño	Trastorno severo del sueño	Total
<b>Estado de ansiedad</b>	Alto o severo estado	Recuento		4	92	96
		% del total		1,1%	25,9%	27,0%
	Moderado estado	Recuento		103	34	137
		% del total		29,0%	9,6%	38,6%
	Bajo estado	Recuento		122	0	122
		% del total		34,4%	0,0%	34,4%
Total		Recuento		229	126	355
		% del total		64,5%	35,5%	100,0%

El análisis de la relación entre las variables de ansiedad y calidad del sueño revela una clara diferencia en el impacto de la ansiedad momentánea sobre el descanso de los estudiantes de enfermería. En primer lugar, se observa que el 25,9% de los estudiantes que experimentan niveles altos o severos de ansiedad reportan un grave

deterioro en la calidad de su sueño. Sin embargo, solo el 1,1% de este grupo menciona trastornos severos del sueño. Esto indica que, en general, la mayoría de estos estudiantes no experimentan una afectación tan extrema, pero sí una alteración significativa en la calidad del descanso. Este hallazgo sugiere una fuerte correlación entre altos niveles de ansiedad momentánea y un notable deterioro del sueño, lo que respalda las afirmaciones de Tamara y Berru (2024), quienes sostienen que la ansiedad elevada interfiere gravemente en el inicio y la eficiencia del sueño en entornos académicos.

Por otro lado, en el grupo con baja ansiedad, el 34,4% presenta mala calidad de sueño, aunque no se reportan casos de trastornos severos. Este dato refuerza la idea de que niveles bajos de ansiedad pueden actuar como un factor protector, permitiendo que el descanso se mantenga relativamente intacto, aunque alterado. Esto concuerda con las observaciones de Camacho (2020), quien destaca que los estudiantes con mayor estabilidad emocional suelen disfrutar de un sueño más reparador, incluso en situaciones de presión académica.

En el grupo con ansiedad moderada, que representa el 38,6% de la muestra, se observa una distribución significativa en ambas categorías: el 29,0% tiene mala calidad del sueño y el 9,6% experimenta trastornos severos. Esta cifra intermedia sugiere que incluso niveles moderados de ansiedad son suficientes para afectar negativamente el descanso. Este resultado es consistente con los estudios de Sánchez (2022), quienes analizan cómo la ansiedad impacta el sueño y sus complejas interrelaciones, por ello, enfatiza que la conexión entre estas dos variables es bidireccional y progresiva, ya que la ansiedad prolongada tiende a trastornar el sueño de manera más compleja con el tiempo.

**Tabla 16.** Prueba Chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. Asintótica
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	226,610 <sup>a</sup>	2	0,000
<b>Razón de verosimilitud</b>	275,032	2	0,000
<b>Asociación lineal por lineal</b>	206,529	1	0,000
<b>N de casos válidos</b>	355		

Para validar estadísticamente la relación entre el nivel de ansiedad y la calidad del sueño, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, que se usa para determinar si existe una relación significativa entre dos variables nominales. Los resultados obtenidos muestran un valor de chi-cuadrado de Pearson de 226.610 con 2 grados

de libertad (df) y una significancia asintótica de .000. Este valor p es menor que el nivel de significancia establecido ( $\alpha = 0.05$ ), lo que justifica el rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y la aceptación de la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) formulada en el estudio: la calidad del sueño se relaciona con los niveles de ansiedad de los estudiantes.

Se usaron métricas complementarias como Razón de verosimilitud que proporcionó 275.032, así mismo la Asociación lineal por lineal que mide 206.529, ambas considerando  $p = 0.000$  de significancia. Estos valores sustentan que la relación entre el nivel de ansiedad y la calidad del sueño no es casual, sino que realmente existe una asociación estadísticamente significativa, donde se detecta una fuerte tendencia lineal que incrementa el estado de ansiedad y el trastorno del sueño. Los resultados obtenidos en esta investigación se alinean con los estudios previos realizados por Sánchez (2022); Contreras y Benito, (2023), así como Tamara y Berru (2024), quienes también confirmaron que altos niveles de ansiedad, sobre todo en estudiantes de salud, se relacionan directamente con una deteriorada calidad del sueño.

**Tabla 17.** Rasgo de ansiedad y Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

				Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).		
				Mala calidad del sueño	Trastorno severo del sueño	Total
<b>Rasgo de ansiedad</b>	Alto o severo rasgo	Recuento		2	117	119
		% del total		0,6%	33,0%	33,5%
	Moderado rasgo	Recuento		128	6	134
		% del total		36,1%	1,7%	37,7%
	Bajo rasgo	Recuento		99	3	102
		% del total		27,9%	,8%	28,7%
Total		Recuento		229	126	355
		% del total		64,5%	35,5%	100,0%

La correlación entre el rasgo de ansiedad y la calidad del sueño, medida mediante el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), revela una relación clara, destacada y estadísticamente significativa entre ambos factores. En primer lugar, se observa que los estudiantes con un rasgo de ansiedad alto o severo, es decir, aquellos con una tendencia a experimentar ansiedad de manera constante, representan el 33,0% de los casos con trastornos severos del sueño. Por otro lado, solo el 0,6% de este grupo, sin diagnóstico formal, reporta mala calidad de sueño sin llegar a la categoría de severo. Este hallazgo resalta que la ansiedad como rasgo de personalidad tiene una fuerte relación con la alteración crítica del descanso nocturno, lo que coincide con las conclusiones de Hernández y Toledano (2023), quienes indican que los

estudiantes con niveles elevados de ansiedad son más susceptibles a sufrir trastornos del sueño persistentes.

En contraste, los estudiantes con rasgo de ansiedad moderado presentan un 36,1% con mala calidad de sueño y solo un 1,7% con trastorno severo. Aunque un nivel moderado de ansiedad puede afectar la calidad del sueño, este grupo es menos propenso a sufrir trastornos severos. Sin embargo, el hecho de que más de un tercio de los estudiantes en esta categoría reporten alteraciones del sueño indica un riesgo significativo que debe ser abordado con medidas preventivas. Investigaciones como la de Sánchez (2022), señalan que los estudiantes con ansiedad moderada suelen presentar patrones de sueño irregulares, los cuales, si no se gestionan adecuadamente, pueden empeorar y volverse crónicos.

En cuanto a los estudiantes con bajo rasgo de ansiedad, que constituyen el 28,7% de la muestra, el 27,9% presenta mala calidad de sueño, pero solo un 0,8% sufre trastornos severos. Este patrón refuerza la idea de que los estudiantes con bajos niveles de ansiedad, debido a su mejor manejo emocional, pueden tener mayor protección frente a trastornos severos del sueño, limitándose a alteraciones leves o moderadas. Como se ha observado en estudios previos Camacho (2020); Armas y Saltos, (2024), aquellos con una gestión emocional saludable y bajos niveles de ansiedad suelen mantener rutinas de sueño más estables y adaptativas.

Finalmente, al considerar la interacción entre las variables, se observa que, a medida que aumenta el nivel de rasgo de ansiedad, también lo hace la severidad del trastorno del sueño, lo que confirma la existencia de una relación directa entre ambas. Este hallazgo no solo respalda la hipótesis alternativa planteada en esta investigación, sino que también está en línea con la literatura existente que reconoce la relación persistente entre la ansiedad crónica y una menor calidad del sueño Duchicela y Sangacha, (2024), Tamara y Berru (2024). En consecuencia, se recomienda que las instituciones educativas desarrollen programas más integrales de apoyo emocional y educación sobre la salud del sueño, dirigidos específicamente a estudiantes con altos niveles de ansiedad, con el objetivo de mejorar tanto su calidad de vida como su rendimiento académico.

**Tabla 18.** Prueba Chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	308,661 <sup>a</sup>	2	0,000
<b>Razón de verosimilitud</b>	365,437	2	0,000

<b>Asociación lineal por lineal</b>	230,575	1	0,000
<b>N de casos válidos</b>	355		

Para probar estadísticamente la existencia de una relación entre el rasgo de ansiedad y la calidad del sueño entre estudiantes, se calculó el Chi-cuadrado de Pearson, que permite verificar asociaciones significativas entre dos variables cualitativas. El resultado obtenido fue un valor de Chi-cuadrado de 308.661 con 2 grados de libertad y una significación asintótica de 0.000. Este valor p es inferior al nivel convencional de significación ( $\alpha = 0.05$ ) por lo que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) que indica que no hay relación, y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) que afirma que hay una relación significativa.

Además, la razón de verosimilitud proporcionó un valor alto de 365.437, y la asociación lineal por lineal alcanzó 230.575, ambos con niveles de significación de  $p = 0.000$ . Estos resultados refuerzan aún más la robustez del análisis estadístico, ya que indican una relación lineal altamente significativa entre el nivel de ansiedad como un rasgo de personalidad duradero y la gravedad de los trastornos del sueño.

En un contexto práctico, estos hallazgos indican que los estudiantes con un rasgo de ansiedad alto o severo poseen mayores posibilidades de desarrollar trastornos del sueño severos en comparación con aquellos que tienen niveles moderados o bajos. Esta conclusión es coincidente con los estudios de Hernández y Toledano (2023), Tamara y Berru (2024), Sánchez (2022), quienes indican que la ansiedad persistente actúa como un factor de riesgo que gradualmente deteriora los patrones de descanso y sueño.

## **4.2. DISCUSIÓN**

La presente investigación fue capaz de establecer claramente una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y la ansiedad en los estudiantes universitarios de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, que cursan la carrera de enfermería. Cumpliendo así los objetivos planteados. A partir de instrumentos estandarizados como el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), se recolectaron datos primarios que mostraron cómo la deterioración del descanso nocturno está relacionada con el aumento de la sintomatología ansiosa, tanto de forma temporal como de forma más permanente.

Uno de los hallazgos más relevantes se relaciona con que el 64,5 % de los estudiantes tiene una calidad de sueño deficiente y un 35,5 % presenta trastornos del sueño

severos, lo cual constituye un deterioro alarmante en una población universitaria que, debido a la naturaleza de su formación, requiere una intensa concentración, rendimiento académico y estabilidad emocional. Estas cifras concuerdan con las reportadas por Tamara y Berru (2024), quienes identificaron que los estudiantes de ciencias de la salud enfrentan una alta prevalencia de trastornos del sueño debido a la carga académica, rutinas irregulares y la constante presión asociada con el proceso de formación.

Los niveles de ansiedad evaluados también son alarmantes. Se encontró que el 27,0% de los estudiantes tiene ansiedad moderada o severa como estado y el 33,5% como rasgo, lo que es indicativo de un trastorno emocional crónico. Tal angustia emocional no solo socava la salud mental del estudiante, sino también su atención, rendimiento académico y bienestar general, como también concluyeron Hernández y Toledano (2023) y Fernández et al. (2023), en sus estudios.

Los análisis previos y la evaluación de las variables permiten establecer con total seguridad que existe una correlación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño. En el caso de la ansiedad tipo estado, los estudiantes más ansiosos la mayor parte del tiempo, reportaron en su mayoría trastornos del sueño de manera severa, en contraposición, quienes presentaban niveles bajos de ansiedad no fueron casos críticos. Lo mismo ocurre respecto de la ansiedad rasgo: el grupo con rasgo alto o severo presentó el mayor porcentaje de trastornos del sueño de forma severa. Esta relación fue estadísticamente corroborada por la prueba de Chi-cuadrado de Pearson donde se encontraron valores significativos en el cruce con ansiedad estado ( $\chi^2 = 226,610$ ;  $p = 0,000$ ) y con ansiedad rasgo ( $\chi^2 = 308,661$ ;  $p = 0,000$ ) lo cual sostenía y confirmaba la hipótesis alterna planteada en la investigación.

Aparte de los datos cuantitativos, es esencial interpretar estos resultados desde un punto de vista contextual. Factores como la carga académica, la práctica clínica, las expectativas autoimpuestas, el uso prolongado de dispositivos electrónicos y los estresores asociados con la vida universitaria, en su totalidad, conducen a un mal descanso. Oña (2022) y Camacho (2020), han señalado que el estilo de vida de los estudiantes universitarios, particularmente en enfermería, tiende a ser difícil y apoya el desarrollo de episodios ansiosos que, a su vez, interrumpen la arquitectura del sueño. Además, la composición predominantemente femenina de la muestra (78,3%) podría haber impactado los resultados debido a que varios estudios, incluido Fernández et al. (2023), han mostrado que las mujeres son más propensas a

experimentar síntomas de ansiedad y trastornos del sueño debido a mayores demandas emocionales y sociales.

Desde una perspectiva teórica y práctica, los hallazgos de esta investigación proporcionan datos locales actualizados sobre el impacto del descanso y la salud mental influenciada de manera recíproca dentro del contexto de los estudiantes universitarios. Destaca la necesidad del diseño de estrategias institucionales para la prevención, detección e intervención psicológica, así como la promoción del sueño dirigida específicamente a estudiantes con un alto rasgo de ansiedad. Portilla et al. (2023), enfatizan que las intervenciones en salud mental en universidades centradas en el autocuidado emocional y del sueño tienen efectos positivos en el rendimiento y bienestar del estudiante.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. CONCLUSIONES

- La investigación confirma la presencia de una relación significativa entre la calidad del sueño y los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería. Es la presencia de ansiedad, validando el objetivo general del estudio. El análisis estadístico utilizando la prueba de Chi-cuadrado ( $p = 0.000$ ) mostró que los mayores trastornos del sueño se correlacionan con una mayor presencia de síntomas de ansiedad, tanto de forma transitoria como persistente. Resulta notable que los estudiantes de los ciclos iniciales de la carrera, así como los de 17 a 20 años, son los que más manifiestan esta combinación severa de ansiedad y trastornos del sueño. Esto muestra la urgencia de atender psicológicamente a estos estudiantes desde los primeros semestres, ya que en esta etapa la adaptación al entorno universitario suele ser más difícil.
- Como parte de los objetivos específicos, en lo que respecta a la salud mental de la población estudiada, se identificó un nivel de ansiedad preocupante: el 38.6% reportó ansiedad moderada, mientras que el 27.0% reportó niveles altos o severos como estado emocional. Además, el 33.5% demostró una predisposición estable a experimentar ansiedad (un rasgo a largo plazo), lo que indica un malestar psicológico sostenido.
- En lo que respecta a la calidad del sueño, relacionado con el segundo objetivo específico, los hallazgos muestran que el 64.5% de los estudiantes experimenta un descanso de baja calidad, mientras que el 35.5% sufre de trastornos del sueño severos. Esto apunta a una alteración del ciclo de sueño-vigilia que impacta en el rendimiento académico y en la salud general.
- La relación de la ansiedad con el sueño fue corroborada estadísticamente en la ansiedad estado relacionándose fuertemente con trastornos severos del sueño, cumpliendo así el tercer objetivo específico. En este caso, la ansiedad rasgo mostró una presión aún mayor, evidenciando que quienes poseen altos niveles de ansiedad como rasgo de personalidad tienen un mayor riesgo de sufrir alteraciones graves del descanso.

- Estos resultados de este estudio, en particular, concuerdan y apuntan a reforzar otras investigaciones previas que recabaron datos en contextos similares, reafirmando que la relación entre el sueño y la ansiedad es compleja, bidireccional y profundamente influenciada por factores académicos, personales y emocionales. Se constata la efectividad de los instrumentos administrados —el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI— en la evaluación pertinente, confiable y válida de los componentes más relevantes que sustentan el bienestar de la salud mental en el ámbito educativo universitario.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Se sugiere que la Universidad Politécnica Estatal del Carchi elabore políticas institucionales de salud mental integrales y sostenidas que doten de espacios de escucha activa, atención psicológica especializada y programas de acompañamiento emocional para alumnos de Enfermería. El desarrollo de enfermería requiere la implementación de prácticas sobre higiene del sueño y autorregulación emocional, ya que el fomento de hábitos saludables es vital desde los primeros niveles académicos.
- Es necesario fortalecer la línea de tutorías universitarias incluyendo Educación para el autocuidado físico y emocional adaptados a las realidades del estudiantado, en especial durante los momentos más críticos del ciclo formativo. Se plantean como urgentes el diseño y la aplicación de un protocolo de identificación precoz de ansiedad y trastornos del sueño que permiten reconocer oportunamente a los estudiantes en riesgo para ofrecerles soluciones personalizadas y efectivas.
- La vinculación entre la carrera de enfermería y Bienestar Universitario puede ser impulsada a través de campañas sobre el uso de la salud mental que enumeren la importancia del descanso, la gestión emocional y la prevención del agotamiento académico.
- Los resultados obtenidos pueden servir como una base técnica para tomar decisiones de políticas internas que fortalezcan la calidad de vida en la universidad, integrando los esfuerzos de las autoridades, el personal docente y los servicios de salud institucionales.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, A. (2023). Clasificación de las Investigaciones
- Álvarez-Risco, A. (2022). Clasificación de las investigaciones. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
- Armas, D., & Saltos, L. (2024). Vista de Calidad de sueño y estado de ánimo en estudiantes universitarios. *Salud BIOSANA*, 4(5), 2960-8481. <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/354/581>
- Armas, F., Talavera, J., Cárdenas, C., & De La Cruz, J. (2021). Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de medicina del primer y último año en Lima, Perú. *Revista de la Fundación Educación Médica*, 24(3), 133. <https://doi.org/10.33588/fem.243.1125>
- Cusme, A. (2022). Aplicación del modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/38711>
- Del Pilar Berru Chinchay, K., & Ortiz, A. R. T. (2022). Calidad del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Científica del Sur. <https://doi.org/10.21142/tl.2022.2501>
- Del Río, F. J., Santamaria, F., García, M., & Vela, J. R. (2022). Cuestionario de ansiedad Estado rasgo (STAI): análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles. *Universitas Psychologica*. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-1.caer>
- Delgado, E. (2021). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*, 35. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Espinoza, R. (2020). Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿existe una relación con la anemia? [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2019000600942](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000600942)
- Flores, D., & Ojeda, R. (2023). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello. *Scielo*, 3. <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v34n3/1794-5240-muis-34-03-29.pdf>
- Gagñay, L. K. I., Chicaiza, S. J. A., & Aguirre, J. (2020). Ética en la investigación científica. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación*.

<https://doi.org/10.31876/is.v3i1.10Gallego>, L. (2018). Clasificación de los trastornos del sueño.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200003)

García, X. (2023). Aplicación del modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. Universidad técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/38711/1/Garcia%20Garcia%20Evelyn%20Xiomara.pdf>

Guzmán, A. G., Mariño, C. A., Arocha, I. C., Torga, E. M. M. F., Arocha, A. C., Gattorno, Y. R., Pérez, J. E. A., Almeida, J. C., & Pérez, M. P. (2015). La investigación cualitativa. *Anais Brasileiros De Dermatología*, 20(4), 262-265. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2014/ccc144h.pdf>

Hernández, P. C. (2021). Influencia de la autoestima, la ansiedad-rasgo y la calidad del sueño en la satisfacción con la vida de los estudiantes de enfermería. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8037102>

Irenzon, S. M. (2022). Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/195>

López, R. T. (2022). Entender la ansiedad y cómo superarla - Blog de psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. Blog de Psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. <https://www.copmadrid.org/wp/entender-la-ansiedad-y-como-superarla/>

Luis, A. G. J. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Repositorio CONCYTEC. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>

Mancilla, M. (2021). Índice de calidad de Sueño de Pittsburgh. Psicología UANL. <https://psicologiauanl.wordpress.com/2021/09/29/indice-de-calidad-de-sueno-de-pittsburgh/>

Manuel, V. M. O. (2023). Propiedades psicométricas del inventario de depresión estado – rasgo en estudiantes de una universidad privada de Piura. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29090>

Médica, E. (2018). Ecuador, entre los países con más casos de depresión en Latinoamérica. Edición. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-entre-los-pa-ses-con-m-s-casos-de-depresi-n-en-latinoam-rica-89705>

Ministerio de Salud Pública. (2017). Normas por Trastornos Mentales. <https://www.salud.gob.ec/wp->

content/uploads/2021/09/norma\_inimputables\_por\_trastornos\_mentales.compressed.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2021). Plan Estratégico Nacional de Salud Mental. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Estrategico-Nacional-de-Salud-Mental-con-Acuerdo\\_compressed.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Estrategico-Nacional-de-Salud-Mental-con-Acuerdo_compressed.pdf)

Ministerio de Salud Pública-Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud. (2022). Informe técnico de evaluación Plan Nacional Estratégico de Salud Mental 2014-2017. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental\\_2014-2017\\_24\\_08\\_2022\\_Final1-signed.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022_Final1-signed.pdf)

Nieto, L. H. (2022). Calidad del sueño en estudiantes de la carrera de Medicina de quinto semestre de una universidad oficial de Panamá. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/443/4432904004/html/#:~:text=Resumen%3A%20La%20calidad%20del%20sue%C3%B1o,una%20buena%20recuperaci%C3%B3n%20del%20cuerpo.>

Normativa – Sistema Nacional de Salud-Salud Mental – Ministerio de Salud Pública. (2017). <https://www.salud.gob.ec/normativa-sistema-nacional-de-salud-salud-mental/>

Ortiz, D. (2021). Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. *Scienti Americana*, 7(2). <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/artic le/view/400>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Plan de acción sobre salud mental. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2019/CD53-8-s.pdf>

Recimundo. (2020). Recimundo. <https://doi.org/10.26820/recimundo>

Rojas, R. E. (2023). Asociación de adicción a las redes sociales y las consecuencias en salud mental en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, año 2021. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6285>

Salkind, N. (1997). *Métodos de investigación*. <http://repositorio.ausjal.org/handle/20.500.12032/383645>

Salud mental. (2022). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Salud mental. (2023). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Salud mental. (2023). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.  
<https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Sampieri, R. H., & Torres, C. (2022). Metodología de la investigación: Las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta.  
<http://104.207.147.154:8080/handle/54000/1292>

Sánchez, P. (2021). Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes universitarios del cantón Ambato, Ecuador.  
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3330>

## VII. ANEXOS

### Anexo 1. Acta pre-defensa



#### UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

#### CARRERA DE ENFERMERÍA

#### ACTA

#### DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE: PAUCAR GUERRERO KEVIN LUIS		CÉDULA DE IDENTIDAD: 0450040902	
PERIODO ACADÉMICO: Cohorte mayo 2024-abril 2025			
PRESIDENTE TRIBUNAL MSC.BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ		DOCENTE TUTOR: MSC.MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI	
DOCENTE: MSC.ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ			
TEMA DEL TIC: "Calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad"			
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA-OBJETIVOS	9.00	Priorización de los verbos de los objetivos.
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	10.00	
3	METODOLOGÍA	10.00	
4	RESULTADOS	9,50	
5	DISCUSIÓN	10.00	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	10.00	
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	9,50	
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9,00	Colocar el contenido de las tablas acorde a la Guía Metodológica de TIC.

Obteniendo una nota de: 9.50 Por lo tanto. **APRUEBA** : debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.-De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.-Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el

martes, 20 de mayo de 2025

  
MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI  
DOCENTE TUTOR

  
MSC. BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ  
PRESIDENTE

  
MSC. ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ  
DOCENTE

Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGES CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
<b>NAME:</b> Paucar Guerrero Kevin Luis				
<b>DATE:</b> Martes, 27 de mayo de 2025				
<b>Topic:</b> "Calidad de sueño en su relación con los niveles de ansiedad"				
<b>MARKS AWARDED</b>		<b>QUANTITATIVE AND QUALITATIVE</b>		
<b>VOCABULARY AND WORD USE</b>	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>WRITING COHESION</b>	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>ARGUMENT</b>	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>CREATIVITY</b>	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>SCIENTIFIC SUSTAINABILITY</b>	Reasonable, specific, and supportable opinion or thesis Statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL/AVERAGE</b>	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED	<b>TOTAL 9</b>		



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL  
CARCHI- FOREIGN AND NATIVE LANGUAGES  
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o  
Investigación.**

**Autor:** Paucar Guerrero Kevin Luis

**Fecha de recepción del abstract:** Martes, 27 de mayo de 2025

**Fecha de entrega del informe:** Martes, 27 de mayo de 2025

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

**Observaciones:**

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según la rúbrica de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



Firmado electrónicamente por:  
**MARTHA ARACELLY VIVEROS  
ALMEIDA**

Validar únicamente con FirmaEC

MA. Martha Viveros  
Docente responsable del  
CIDEN

### Anexo 3. Autorización para la investigación



**Memorando N° UPEC-ENF-2025-005.01-M**  
Tulcán, 20 de febrero de 2025

**PARA:** Sr. Paucar Guerrero Kevin  
**ESTUDIANTE CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ASUNTO:** Autorización

De mi consideración:

Con un cordial saludo por medio del presente me permito autorizar la aplicación del cuestionario "STAI, Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo" y el cuestionario "Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI)", para la aplicación de encuestas a los estudiantes de primer a séptimo semestre de la carrera de enfermería, con el objetivo de obtener información necesaria para sustentar el proyecto de investigación denominado "Calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad".

Particular que pongo en su conocimiento para los fines académicos pertinentes.

Atentamente,

MSc. Mayra Chapi

**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**"Educamos para transformar el mundo"**



Calle Antisana y Av. Universitaria  
Telf: (06) 2980837 - 2984435  
info@upec.edu.ec  
www.upec.edu.ec  
Tulcán - Ecuador

#### **Anexo 4.** Consentimiento informado

### **UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Soy Kevin Paucar, estudiante de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y le invito a participar en una encuesta sobre Calidad de sueño y su relación con los niveles de ansiedad en estudiantes de la Carrera, según el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) y el Cuestionario de Pittsburgh de Calidad del Sueño (PSQI). Su participación es voluntaria y anónima. La encuesta durará unos 30 minutos. Las preguntas no son invasivas y están diseñadas para no causarle ninguna incomodidad. Puede terminar la encuesta cuando quiera sin penalización.

Toda su información es estrictamente confidencial. Sus respuestas se combinarán con las de otros, sin identificar quién es. Los datos se almacenarán de forma segura y solo el investigador tendrá acceso para este estudio.

Al continuar con la encuesta, está confirmando que ha leído y entendido esta información, y que **acepta participar voluntariamente**.

¡Gracias por tu tiempo y consideración!

## **Anexo 5.** Formato de instrumentos aplicados

### **CUESTIONARIO CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH**

**Instrucciones:** Lea detenidamente el cuestionario. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

#### 1. Nivel

- Primer Semestre
- Segundo Semestre
- Tercer Semestre
- Cuarto Semestre
- Quinto Semestre
- Sexto Semestre
- Séptimo Semestre

#### 2. Paralelo

- A
- B

#### 3. Edad

- 17-20
- 21-24
- 24-27
- Mayor a 27

#### 4. Sexo

- Masculino
- Femenino

La calidad del sueño es la impresión que posee cada un individuo sobre su desarrollo al dormir

#### 5. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?

- 20:00 p.m. - 21:00 p.m.
- 21:00 p.m. - 22:00 p.m.
- 22:00 p.m. - 23:00 p.m.
- Pasado las 23:00 p.m.

#### 6. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?

- Menos de 15 minutos

- Entre 16 y 30 minutos
  - Entre 31 y 60 minutos
  - Más de 60 minutos
7. Durante el último mes, ¿A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
- 5:00 a.m. - 6:00 a.m.
  - 6:00 a.m.- 7:00 a.m.
  - 7:00 a.m.- 8:00 a.m.
  - Más de las 8:00 a.m.
8. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?
- 4-5 horas
  - 6-7 horas
  - Más de 7 horas

Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

9. No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
10. Despertarse durante la noche o de madrugada:
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
11. Tener que levantarse para ir al servicio:
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
12. No poder respirar bien:
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
13. Toser o roncar ruidosamente:
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
14. Sentir frío
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
15. Sentir demasiado calor
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
16. Sentir dolores
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
17. Otras razones
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
18. Durante el último mes, ¿Cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?
- Muy buena.
  - Bastante buena.
  - Bastante mala.
  - Muy mala.
19. Durante el último mes, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?

- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
20. Durante el último mes, ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
- Ninguna vez en el último mes
  - Menos de una vez a la semana
  - Una o dos veces a la semana
  - Tres o más veces a la semana
21. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
- Ningún problema
  - Solo un leve problema
  - Un problema
  - Un gran problema
22. ¿Duerme usted solo o acompañado?
- Solo
  - Con alguien en otra habitación
  - En la misma habitación, pero en otra cama
  - En la misma cama

### **INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO (STATE ANXIETY INVENTORY, STAI)**

**Instrucciones:** A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

**Ansiedad Estado:** La ansiedad estado es una respuesta emocional temporal ante una situación percibida como amenazante. Se manifiesta con nerviosismo, tensión y preocupación momentánea. Desaparece cuando la situación estresante se resuelve.

1. Nivel

- Primer Semestre
- Segundo Semestre
- Tercer Semestre
- Cuarto Semestre
- Quinto Semestre
- Sexto Semestre
- Séptimo Semestre

2. Paralelo

- A
- B

3. Edad

- 17-20
- 21-24
- 24-27
- Mayor a 27

4. Sexo

- Masculino
- Femenino

1. Me siento calmado

- 0. Nada
- 1. Algo
- 2. Bastante
- 3. Mucho

2. Me siento seguro

- 0. Nada
- 1. Algo
- 2. Bastante
- 3. Mucho

3. Estoy tenso

- 0. Nada
- 1. Algo
- 2. Bastante
- 3. Mucho

4. Estoy contrariado

- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
6. Me siento alterado
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
8. Me siento descansado
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
9. Me siento angustiado
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
10. Me siento confortable
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho

11. Tengo confianza en mí mismo
  - 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
12. Me siento nervioso
  - 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
13. Estoy desasosegado
  - 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
14. Me siento muy «atado» (como oprimido)
  - 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
15. Estoy relajado
  - 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
16. Me siento satisfecho
  - 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
17. Estoy preocupado
  - 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante

- 3. Mucho
18. Me siento aturdido y sobreexcitado
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
19. Me siento alegre
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho
20. En este momento me siento bien
- 0. Nada
  - 1. Algo
  - 2. Bastante
  - 3. Mucho

#### **INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO (TRAIT ANXIETY INVENTORY, STAI)**

**Instrucciones:** A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0a 3 que indique mejor cómo se siente usted en general, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.

**Ansiedad Rasgo:** La ansiedad rasgo es una tendencia estable de la personalidad a percibir situaciones como amenazantes. Las personas con alta ansiedad rasgo tienden a experimentar preocupación constante. Esta característica influye en cómo reaccionan emocionalmente ante el estrés.

21. Me siento bien
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
22. Me canso rápidamente
- 0. Casi nunca

- 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
23. Siento ganas de llorar
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
24. Me gustaría ser tan feliz como otros
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
26. Me siento descansado
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia

- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
30. Soy feliz
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
32. Me falta confianza en mí mismo
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
33. Me siento seguro
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
34. No suelo afrontar las crisis o dificultades
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
35. Me siento triste (melancólico)
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre

36. Estoy satisfecho
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
39. Soy una persona estable
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado
- 0. Casi nunca
  - 1. A veces
  - 2. A menudo
  - 3. Casi siempre

## Anexo 6. Registro fotográfico

---



**Descripción:** Explicación de cómo se debe efectuar las encuestas.



**Descripción:** Estudiantes llenan las encuestas.



**Descripción:** Estudiantes solventan dudas sobre la encuesta.



**Descripción:** Agradecimiento por la colaboración de los estudiantes.

---