

INFLUENCIA DE LA HIGIENE DEL SUEÑO EN LA CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Influence of sleep hygiene on the quality of life of university students

Valeria Hernández Aguilera¹
Bertha Musi-Lechuga²

Resumen

En este estudio se analiza la relación entre la higiene del sueño y la calidad de vida en jóvenes universitarios, partiendo de la importancia del descanso para el bienestar físico, mental y académico. Diversas investigaciones han demostrado que los estudiantes universitarios suelen presentar mala calidad de sueño, debido a factores como la falta de planificación, el desarrollo de estudios y el estrés académico. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo, no experimental y descriptivo, con una muestra de 213 alumnos de cualquier carrera de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ), utilizando los instrumentos Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Cuestionario WHO-QOL-BREF, de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los resultados mostraron una prevalencia de mala calidad de sueño en los estudiantes ($M = 15.63$) y una calidad de vida percibida media ($M = 61.47$). A través de la correlación de Spearman, se encontró una relación negativa moderada y significativa ($\rho = -0.29$), lo que indica que a mayor alteración del sueño, menor es la calidad de vida reportada. Estos hallazgos permiten concluir que la higiene del sueño es un pilar fundamental para la salud de los universitarios, que pese a

1 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. al199845@alumnos.uacj.mx.

2 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. bmusi@uacj.mx. <https://orcid.org/0000-0003-3391-3116>

su impacto recibe menos atención que otros hábitos saludables, tales como la alimentación y el ejercicio. Por lo tanto, se recomienda seguir investigando este tema en la población universitaria mexicana y fomentar estrategias institucionales para mejorar la calidad del descanso como una vía directa para elevar la calidad de vida.

Palabras clave: calidad de vida; hábitos; higiene del sueño; somnolencia; sueño.

Abstract

This study analyzes the relationship between sleep hygiene and quality of life in young university students based on the importance of rest for physical, mental, and academic well-being. Various studies have shown that university students often present poor sleep quality due to factors such as a lack of planning, academic development, and stress. The methodology employed was a quantitative, non-experimental, and descriptive study with a sample of 213 students from any major at the Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ) using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and the WHOQOL-BREF Questionnaire from the World Health Organization (WHO).

The results showed a prevalence of poor sleep quality in students ($M = 15.63$) and an average perceived quality of life ($M = 61.47$). Through Spearman's correlation, a moderate and significant negative relationship was found ($\rho = -0.29$) indicating that a greater alteration in sleep leads to a lower reported quality of life. These findings allow for the conclusion that sleep hygiene is a fundamental pillar for the health of university students, which, despite its impact, receives less attention than other healthy habits such as diet and exercise. Therefore, it is recommended to continue investigating this topic in the Mexican university population and to promote institutional strategies to improve the quality of rest as a direct way to enhance quality of life.

Keywords: habits; quality of life; sleep; sleep hygiene; sleepiness.

Introducción

La definición de calidad de vida implica una amplia variedad de situaciones valoradas positivamente o consideradas deseables para las personas o las comunidades. Existen ciertos factores que obviamente influyen en la calidad de vida, como la edad, la salud, el estatus social, etcétera, pero en última instancia la percepción de calidad de vida depende de la estimación del propio individuo. Aunque no existe consenso sobre la definición de calidad de vida, dimensiones como la satisfacción subjetiva y el bienestar físico y psicológico constituyen factores esenciales en la mayoría de estas definiciones. El sueño es esencial en nuestras vidas y no solamente por la cantidad de tiempo que dedicamos a dormir, sino

también por el significado que le atribuimos a una noche de descanso y el efecto que el sueño tiene en nuestra salud. La investigación actual muestra cada vez con mayor fuerza empírica que existe una estrecha interrelación entre los procesos de sueño y el estado general de salud física y psicológica de una persona (Miró, Iáñez y Del Carmen, 2005).

El concepto de calidad del sueño involucra componentes de naturaleza objetiva, tales como dormir la cantidad de horas adecuadas, la cantidad de veces de interrupción del sueño durante la noche, la restricción del consumo de medicamentos para dormir, la ausencia de trastornos del sueño, y subjetivas, como la percepción del individuo sobre el grado de descanso que obtuvo o el nivel de cansancio al despertar, el desempeño diurno y la eficiencia habitual del sueño, por lo que se vuelve un constructo complejo de definir (Gellis y Lichstein, 2009).

Al ser estudiantes, es común que los jóvenes tiendan a descuidar en diferentes medidas el sueño por cumplir con las diversas responsabilidades y obligaciones, tales como el trabajo, la escuela, las prácticas o el servicio social, entre otros, por lo que los problemas de sueño tienden a ser frecuentes en la población mexicana universitaria. Además, es importante mencionar que contar con malos hábitos de sueño puede provocar diversos trastornos mentales, como el insomnio, la ansiedad, las hipersomnias o, incluso, a un nivel de mayor gravedad, la depresión, por lo cual es primordial difundir estas medidas de sueño correctas para evitar la aparición de patologías mentales.

Sueño

Los griegos llamaban al sueño como “el hermano de la muerte”, ya que se pensaba que el hombre que dormía cesaba de toda actividad mental. Hoy en día se sabe que el sueño es un proceso activo, complejo, endógeno, ya que es relativamente independiente de las condiciones externas. Es una conducta natural, periódica, transitoria y reversible, que consume un tercio de cualquier vida humana. El sueño no es solo un fenómeno, sino que hay varios tipos de sueño, siendo procesos con activación cortical considerable. Aunque externamente la conducta del individuo dormido es muy similar, durante todo el periodo de sueño el cerebro sufre una importante serie de cambios que se pueden reconocer mediante técnicas electrofisiológicas, como la polisomnografía, que permite delimitar diversos patrones electrofisiológicos conocidos como fases de sueño (Torres y Monteghirfo, 2011).

Entre las características del fenómeno del sueño, se puede señalar que dicho suceso implica una disminución de la conciencia y reactividad a los estímulos externos, que se suele presentar con una periodicidad circadiana diaria, tratándose así de un proceso fácilmente reversible (que lo distingue de otros procesos como el coma), donde se asocia con la inmovilidad y la relajación muscular, por lo que las personas adoptan una postura estereotipada; por lo tanto, la privación

del sueño implica distintas alteraciones conductuales y fisiológicas, además de que genera una deuda acumulativa de sueño que deberá recuperarse posteriormente (Carrillo-Mora, Ramírez-Peris y Magaña-Vázquez, 2013).

Calidad de vida

El concepto de calidad de vida surge en 1975 y se expande a lo largo de la década de 1980. Aparece originalmente en el ámbito médico, pero con el paso del tiempo dicho concepto fue desarrollándose en otras áreas de estudio, como la psicología, que describe la calidad de vida como el tipo de respuesta social e individual ante un conjunto de situaciones reales de la vida diaria, recogiendo componentes del bienestar objetivo, así como la percepción y estimación de este mismo, y en el análisis de los procesos que conducen esa satisfacción y en los elementos integrales de la misma (Agudelo *et al.*, 2008).

Sin embargo, la calidad de vida, según la OMS (2002), es la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones.

La influencia de la higiene del sueño en la calidad de vida

Por otro lado, la importancia del sueño en la vida del ser humano radica en que permite restaurar y reorganizar las funciones cognitivas implicadas en el aprendizaje implementado durante el transcurso del día. Pero en sí su validez es enteramente por la calidad, es decir, con esto las autoras se refieren a que un buen sueño es una reestructura eficaz del cuerpo, para poder afrontar de manera favorable la posterior etapa de vigilia por una cantidad adecuada de horas de descanso (Butazzoni y Casadey, 2018).

La necesidad de abordar esta situación parte de que en diversas investigaciones realizadas en España (Sierra, Jiménez-Navarro y Martín-Ortiz, 2002), Colombia (Escobar-Córdoba *et al.*, 2011; Machado-Duque, Echeverri Chabur y Machado-Alba, 2015) y Chile (Fontana, Raimondi y Rizzo, 2014) en relación con los universitarios, se observó que entre 51 % y 88 % de ellos en diversas muestras presentan mala calidad del sueño con causas probables, como falta de planificación, aplazamiento de las tareas, desvelo para estudiar antes de un examen y relevancia de la calidad subjetiva del sueño en la forma de administrar el tiempo de reposo.

Para identificar la asociación entre la calidad de vida y la calidad del sueño, se realizó un estudio con ayuda de las escalas Índice de Calidad del Sueño de Pi-

ttsburgh (PSQI) y el Cuestionario WHOQOL-BREF, investigando cuáles son los factores más prevalentes de riesgo para trastornos del sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), donde se utilizó una muestra de 211 alumnos de entre 19 y 28 años, con predominancia de mujeres; el Índice de Masa Corporal (IMC) promedio fue de 23.1 ± 3.8 , encontrándose sobrepeso en 20.4 % y obesidad en 4.3 %. El porcentaje de mala calidad del sueño fue de 68.7 %, con una puntuación media en el PSQI de 7.2 ± 3.1 y en el WHOQOL-BREF (versión abreviada de World Health Organization Quality of Life) de $60.9 \% \pm 11.1$. De esta manera, se encontró una correlación de Pearson de $-0.33 (< 0.01)$. Por lo tanto, se puede proponer que existe un decremento en la calidad de vida asociado a una mala calidad del sueño en nuestra población. Es probable que se debe al alto estrés académico que tienen la mayoría de los estudiantes de Medicina; así como su impacto negativo en la calidad y el tiempo dedicado a actividades físicas o relajantes (Tempski *et al.*, 2012).

A lo largo de la recolección de la información para desarrollar este trabajo, se ha encontrado que en México no ha sido muy estudiada la influencia que tiene la higiene del sueño sobre la calidad de vida de los alumnos universitarios, siendo algo que podría considerarse realmente útil de estudiar, explorar, conocer y promover más. Esto se debe a que en investigaciones de otros países, como Estados Unidos, China o Ecuador, se ha analizado que el sueño afecta diversas áreas de la calidad de vida, principalmente la salud física, la salud mental y el desempeño académico.

Objetivo general

Determinar la relación entre la higiene del sueño y la calidad de vida en jóvenes universitarios, analizando cómo los hábitos de descanso influyen en sus diversas esferas de bienestar.

Objetivos específicos

- Evaluar los hábitos de higiene del sueño y la autopercepción de la calidad de vida en la muestra de estudiantes universitarios seleccionada.
- Identificar si existen deficiencias significativas en la higiene del sueño que impacten en el rendimiento diurno y en la salud, tanto física como mental, de los participantes.
- Analizar la correlación entre los componentes de la higiene del sueño y las dimensiones de la calidad de vida para establecer el grado de influencia entre ambas variables.

Método

Participantes

La presente investigación contó con una muestra no probabilística por conveniencia conformada por 213 adultos jóvenes pertenecientes a la comunidad de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ). Los participantes cursan diversas licenciaturas en los distintos campus de la institución en el municipio de Ciudad Juárez, lo que permite una visión multidisciplinaria de la problemática. La muestra incluyó a estudiantes de sexo indistinto, con un rango de edad entre 18 y 28 años.

Materiales

El primer instrumentó que se utilizó fue el Cuestionario WHOQOL-BREF de 26 preguntas, creado por la OMS, para evaluar la calidad de vida en distintos escenarios culturales en diferentes dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, siendo calificados cada uno de manera independiente, interpretando todos en dirección positiva, es decir, entre mayor sea el puntaje en cada dominio, mejor es el perfil de calidad de vida de la persona evaluada. No obstante, los ítems 3, 4 y 26 se recodifican de manera inversa.

Posteriormente, se aplicó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) que consta de 19 reactivos tipo Likert, que abarcan aspectos al sueño en el mes previo a la aplicación, como frecuencia y severidad de las perturbaciones del sueño, eficiencia, latencia, duración del sueño, disfunción diurna y uso de medicamentos. Los ítems se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos. Por lo tanto, en todos los casos una puntuación de “0” indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa dentro de su respectiva área. La puntuación de las siete áreas se suman finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos. “0” indica facilidad para dormir y “21”, dificultad severa en todas las áreas.

El consentimiento informado le garantiza a la persona evaluada los términos de privacidad, donde se menciona que no habrá ninguna penalización en caso de que desee omitir su respuesta a alguna pregunta o abandonar la actividad; asimismo, en este documento se le señala a la persona el propósito de la investigación.

La plataforma Google Forms es una herramienta en línea de fácil acceso creada por Google, con el fin de poder crear formularios, cuestionarios, encuestas y recopilaciones de datos de una manera eficiente y organizada.

El programa de Microsoft Excel se utiliza para organizar, analizar, calcular y presentar datos de forma visual, a través de tablas y gráficos.

Procedimiento

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo no experimental de tipo descriptivo con un diseño transversal/correlacional, puesto que se analizó la relación entre las variables del sueño y de la calidad de vida.

El proceso de recolección se llevó a cabo mediante la plataforma Google Forms, facilitando el acceso a los instrumentos a través de un Código QR distribuido de manera individual. Al inicio del formulario, se presentó el Consentimiento Informado, donde se detallaron los propósitos de la investigación y los términos de privacidad; asegurando que cada participante comprendiera el carácter voluntario y anónimo de su colaboración antes de proceder con las escalas tipo Likert de los cuestionarios. Finalmente, los datos obtenidos fueron exportados al programa Microsoft Excel, herramienta que permitió la revisión, categorización e interpretación de la información, así como el cálculo de la correlación de Spearman para determinar la relación entre las variables.

Resultados

En el presente estudio, se evaluó la calidad del sueño y su relación con la calidad de vida en una muestra de 213 participantes, utilizando los instrumentos Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Cuestionario WHOQOL-BREF (versión breve del instrumento de calidad de vida de la OMS).

La calificación global promedio del WHOQOL-BREF fue de 61.47 puntos (con una desviación estándar de 14.22), lo que indica una calidad de vida percibida media dentro de la escala.

Por otro lado, el puntaje global promedio del PSQI en la muestra fue de 15.63 puntos (con una desviación estándar de 3.65), lo que indica una mala calidad del sueño, puesto que cualquier puntaje superior a 5 sugiere una alteración significativa del mismo. Es decir, que la mayoría de las personas obtuvo puntajes que se ubican entre aproximadamente 12.0 y 19, con varios participantes alcanzando puntajes en el rango más alto (21 puntos), lo que refleja una prevalencia destacable de los trastornos del sueño en la muestra.

En la tabla 1 se muestran los estadísticos descriptivos (una comparación de las medias y las desviaciones estándar) obtenidos tras la aplicación de los instrumentos de medición. Estos valores permiten observar el comportamiento general de la muestra en cuanto a la higiene del sueño y la calidad de vida, previo al análisis de su relación.

Tabla 1. Comparación de medias y desviaciones estándar

Escala	Medias	Desviación estándar
PSQI	15.63	3.65
WHOQOL-BREF	61.47	15.51

Para el análisis de los resultados, se utilizó un Coeficiente de Correlación de Spearman en lugar del Coeficiente de Pearson, debido a que las variables fueron medidas a través de escalas de tipo ordinal (Likert). Dado que este tipo de escalas presentan rangos de respuesta limitados y no asumen una distribución normal, el estadístico de Spearman resulta el más adecuado por su naturaleza no paramétrica, permitiendo identificar la relación entre las variables de manera más precisa y sin los riesgos de sesgo que implicaría el uso de Pearson en datos discretos. Por lo tanto, los resultados mostraron la siguiente correlación negativa moderada y significativa entre ambas variables:

$$\rho (\text{Spearman}) = -0.29$$

Esta relación indica que a mayor alteración del sueño (puntajes altos en PSQI), los participantes reportan una menor calidad de vida (puntajes bajos en WHOQOL-BREF). Por lo que los resultados evidencian una relación significativa entre el sueño y la calidad de vida, lo cual justifica futuras intervenciones orientadas a mejorar los hábitos de sueño como vía para optimizar el bienestar general.

Esta evidencia empírica apoya la importancia de evaluar y tratar problemas del sueño como parte integral de cualquier intervención psicológica o de salud pública orientada a mejorar la calidad de vida.

Discusión y conclusiones

Los hallazgos de esta investigación confirman una relación negativa moderada y significativa ($\rho = -0.29$) entre la higiene del sueño y la calidad de vida en los alumnos de la UACJ. Este resultado valida la premisa de Miró *et al.* (2002), quienes sostienen que los patrones del sueño están intrínsecamente ligados a la salud percibida. Al observar que la media de calidad del sueño fue de 15.63, indicando una mala calidad, se coincide con lo reportado por Sierra *et al.* (2002), quienes identificaron que los universitarios son una población vulnerable, debido a la falta de planificación y al estrés académico. La correlación obtenida sugiere que, si bien el sueño no es el único factor que determina la calidad de vida, sí es un componente que genera un deterioro constante en el bienestar si no se atiende adecuadamente.

Resulta interesante que, a pesar de la mala higiene del sueño, la calidad de vida se mantuvo en una media de 61.47. Al contrastar esto con la literatura, se observa una diferencia con los estudios en alumnos de Medicina realizados por Machado-Duque *et al.* (2015), donde los niveles de somnolencia diurna suelen ser más críticos. Esto invita a reflexionar sobre cómo los estudiantes de diversas carreras en la UACJ han normalizado la privación del sueño como parte de su vida académica, desarrollando mecanismos de adaptación subjetiva. Como señalan Gellis y Lichstein (2009), el sueño es un constructo complejo donde intervienen percepciones individuales; por ello, aunque los alumnos se sientan “funcionales”, sus indicadores de salud física y psicológica muestran una afectación real.

A diferencia de temas como la alimentación saludable y la actividad física, la higiene del sueño continúa siendo un tema poco visibilizado en el ámbito universitario. No obstante, este trabajo resalta su importancia al evidenciar que el descanso no es un estado de inactividad, sino un proceso activo esencial para la autorregulación. Los datos obtenidos refuerzan la idea de que para lograr un nivel óptimo de atención diurna, es imperativo un sueño reparador, tal como sostiene la OMS (2002) al definir la calidad de vida como la percepción del individuo sobre su posición en la vida.

En conclusión, la higiene del sueño constituye una serie de hábitos necesarios para tener un sueño reparador y una vida plena. Se cumplió el objetivo de determinar que existe un deterioro de la calidad de vida asociado a la mala calidad de descanso en la población estudiantil de la UACJ. Esto abre la puerta a futuras investigaciones que no solo profundicen en los factores que afectan el sueño, sino que también exploren intervenciones efectivas para mejorar la salud mental y el bienestar integral en la población universitaria mexicana.

Referencias

- Agudelo, H. A. M., Franco, A. F., Alpi, S. V., Tobón, S. y Sandín, B. (2008). Trastornos del sueño, salud y calidad de vida: una perspectiva desde la medicina comportamental del sueño. *Suma Psicológica*, 15(1), 217-240.
- Buttazzoni, M. y Casadey, G. (2018). Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/559/1/influencia-calidad-sueño-estres.pdf>
- Carrillo-Mora, P., Ramírez-Peris, J. y Magaña-Vázquez, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 56(4), 5-15.
- Escobar-Córdoba, F., Benavides-Gélvez, R. E., Montenegro-Duarte, H. G. y Eslava-Schmalbach, J. H. (2011). Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de noveno semestre de Medicina de la Universidad Nacional de Colom-

- bia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 59(3), 191-200. <http://www.scielo.ext>
- Fontana, S. A., Raimondi, W. y Rizzo, M. L. (2014). Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. *Medwave*, 14(08). <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/6015.html>
- Gellis, L.A., & Lichstein, K. L. (2009). Sleep Hygiene Practices of Good and Poor Sleepers in the United States: An Internet-based Study. University of Memphis, Department of Psychology. *Behavior Therapy*, 40(1), 1-9. <https://www.cienccdirect.com/science/article/abs/pii/S0005789498000518?via%3Dihub>
- Machado-Duque, M. E., Echeverri Chabur, J. E. y Machado-Alba, J. E. (2015). Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(3), 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.04.002>
- Miró, E., Iáñez, M. A. y Del Carmen Cano-Lozano, M. (2002). Patrones de sueño y salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 301-326.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002) Programa Envejecimiento y Ciclo Vital: Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanolageriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694>
- Sierra, J. C., Jiménez-Navarro, C. y Martín-Ortiz, J. D. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental*, 25(6), 35-43.
- Tempski, P., Bellodi, P. L., Paro, H. B., Enns, S. C., Martins, M. A., & Schraiber, L. B. (2012). What Do Medical Students Think about their Quality of Life? A Qualitative Study. *BMC Medical Education*, 12(1), 106. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-106>
- Torres, V. y Monteghirfo, R. (2011). Trastornos del sueño. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 29-46.