



## Artículo original

### **Caracterización de las conductas de sueño en la población estudiantil de la Facultad de Medicina (UNNE): análisis seccional realizado en Corrientes, 2025.**

Characterization of sleep behaviors in the student population of the Faculty of Medicine (UNNE): cross-sectional analysis conducted in Corrientes, 2025.

Autores: María V. Sorabella<sup>1\*</sup>; María B. Tolosa<sup>1</sup>; Ariel Baez<sup>1</sup>; Guillermo F. Stemberg<sup>1</sup>; Melisa Stieben<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste. Estudiantes de grado.

Docente tutor metodológico: Miguel Eduardo Cibils. Especialista en Medicina Familiar. Universidad Nacional del Nordeste – Facultad de Medicina. Calle Moreno 1240. Corrientes, Argentina.

Contacto: [virginiasorabella@gmail.com](mailto:virginiasorabella@gmail.com)

Fecha de envío: 16/01/2026

Fecha de aceptación: 01/03/2026

**Título abreviado:** Conductas del sueño en estudiantes de medicina en UNNE 2025.

#### **RESUMEN**

El cumplimiento de los requerimientos del sueño se encuentra comprometido en estudiantes universitarios de medicina, con un impacto negativo en la calidad subjetiva del sueño. El siguiente trabajo tuvo el objetivo de analizar los patrones actuales en estudiantes de la carrera de Medicina de la UNNE en agosto de 2025. Se realizó un estudio epidemiológico-transversal descriptivo, la población de estudio fueron los estudiantes regulares cursando en el mes de agosto del año 2025, con una encuesta digital con preguntas basadas en la escala de Pittsburgh. Se evidencia que el 65,1% de los estudiantes duermen a diario entre 5 a 6 horas, con otro 21,7% que duerme menos de 5 horas. Un 59% de los estudiantes reportó una calidad percibida del sueño regular, seguido del 24,8% que la percibe bastante mala. Con respecto al consumo de medicamentos para dormir, el 92,5% de los casos respondieron de manera negativa, frente al 7,5% restante que respondieron de forma positiva. Se registró que el 55,7% de la muestra refirió consumir sustancias estimulantes después de las 20 horas, frente al 44,3% restante que tuvo una respuesta negativa. Estos hallazgos permitieron identificar que una mayoría significativa de estudiantes de Medicina de la UNNE presenta una mala calidad de sueño, que se caracteriza por reducción de horas de descanso, alta frecuencia de somnolencia diurna y una percepción negativa de la calidad de sueño. Entre los principales factores asociados se encontraron aspectos académicos, problemas personales y el consumo de sustancias estimulantes.

**Palabras claves:** Calidad del sueño, duración del sueño, estudiantes de medicina, hábitos del sueño.



## ABSTRACT

Compliance with sleep requirements is compromised among medical students, with a negative impact on subjective sleep quality. The following study aimed to analyze current patterns among medical students at the UNNE in August 2025. A descriptive cross-sectional epidemiological study was conducted, with the study population consisting of regular students enrolled in August 2025, using a digital survey with questions based on the Pittsburgh scale. It was found that 65.1% of students sleep between 5 and 6 hours daily, with another 21.7% sleeping less than 5 hours. Fifty-nine percent of students reported a perceived sleep quality of fair, followed by 24.8% who perceived it as quite poor. Regarding the use of sleeping pills, 92.5% of cases responded negatively, compared to the remaining 7.5% who responded positively. It was recorded that 55.7% of the sample reported consuming stimulants after 8 p.m., compared to the remaining 44.3% who responded negatively. These findings identified that a significant majority of medical students at UNNE have poor sleep quality, characterized by reduced hours of rest, high frequency of daytime sleepiness, and a negative perception of sleep quality. Among the main associated factors were academic issues, personal problems, and the use of stimulants.

**Keywords:** Sleep quality, sleep duration, medical students, sleep habits.

## RESUMO

O cumprimento dos requisitos do sono está comprometido em estudantes universitários de medicina, com um impacto negativo na qualidade subjetiva do sono. O presente trabalho teve como objetivo analisar os padrões atuais em estudantes do curso de Medicina da UNNE em agosto de 2025. Foi realizado um estudo epidemiológico transversal descritivo, sendo a população estudada os alunos regulares matriculados no mês de agosto de 2025, com uma pesquisa digital com perguntas baseadas na escala de Pittsburgh. Verifica-se que 65,1% dos alunos dormem diariamente entre 5 a 6 horas, com outros 21,7% dormindo menos de 5 horas. 59% dos estudantes relataram uma qualidade de sono regular, seguidos por 24,8% que a consideram bastante ruim. Com relação ao consumo de medicamentos para dormir, 92,5% dos casos responderam negativamente, contra os 7,5% restantes que responderam positivamente. Registrou-se que 55,7% da amostra referiu consumir substâncias estimulantes após as 20 horas, contra os 44,3% restantes que tiveram uma resposta negativa. Essas descobertas permitiram identificar que uma maioria significativa de estudantes de Medicina da UNNE apresenta má qualidade de sono, caracterizada pela redução das horas de descanso, alta frequência de sonolência diurna e uma percepção negativa da qualidade do sono. Entre os principais fatores associados, encontram-se aspectos acadêmicos, problemas pessoais e o consumo de substâncias estimulantes.

**Palavras-chave:** Qualidade do sono, duração do sono, estudantes de medicina, hábitos de sono.

## INTRODUCCIÓN

Las alteraciones del sueño pueden impactar de forma negativa nuestra capacidad de funcionar día a día. Decir que exclusivamente sirve para el reposo es ser reduccionista, puesto que cumple funciones importantes para el cuerpo. Tiene una función restauradora de energía y reparadora de tejidos, como también, contribuye a regular el sistema nervioso central y neuroplasticidad. Este último punto es de vital importancia, debido a que constituye la base del aprendizaje, el rendimiento cognitivo y la creatividad <sup>(1)</sup>. Debido a esta necesidad, se instauró un conjunto de recomendaciones de normas conductuales y ambientales conocida como la “higiene del sueño”. Su principal uso, además de asegurarse de cumplir con los estándares del cuerpo, es el tratamiento terapéutico de trastornos del



sueño. Seguir estas pautas no solo mejoraría la calidad del sueño, sino también el funcionamiento durante el resto del día. Los parámetros más relevantes a considerar son: la rutina de día noche, ambiente en donde se duerme y consumo de sustancias que afecten el sueño <sup>(2)</sup>. Sin embargo, el cumplimiento de estas recomendaciones se encuentra comprometido debido a diferentes circunstancias, desde la vida personal hasta el trabajo o el estudio. Existen registros de los patrones de sueño aplicado a universitarios, destacables entre ellos, estudiantes regulares de carreras relacionadas a la salud. Los estudios provienen de diferentes partes de Latinoamérica, desde Chile, Brasil y Colombia. Para la evaluación de la calidad y la eficiencia del sueño, se ha empleado una medida conocida como “Escala de Pittsburgh” (PSQ1), creada para el mismo fin. Inclusive, frecuentemente se agrega como pregunta el consumo de sustancias que alteran la somnolencia, uno de los puntos mencionados dentro de la higiene del sueño, limitando el término a té, mate, nicotina o café. <sup>(3)(4)(5)</sup>

No obstante, fueron encontrados pocos estudios hechos en nuestro país, Argentina. Los estudiantes resultan de particular interés, puesto que el estrés crónico, la presión académica constante, la carga horaria, y los horarios irregulares para dormir y despertarse en épocas de exámenes, pueden contribuir a problemas en el sueño. Si tomamos en cuenta el contexto de Argentina, puede que haya diferencias con otros países, debido a la cultura de la sociedad y la pedagogía del sistema educativo de cada nación.

Para llenar esta brecha, el siguiente trabajo tuvo el objetivo de analizar los patrones actuales en estudiantes de la carrera de Medicina de la UNNE en agosto del año 2025. Se buscará evaluar la calidad y la duración del sueño, latencia del inicio, interrupciones más frecuentes, somnolencia diurna, problemas emocionales asociados, toma de medicación para dormir y consumo de sustancias que alteran el equilibrio vigilia-sueño.

## METODOLOGÍA

Los estudiantes universitarios argentinos poseen ciertos atributos derivados del aislamiento social que una carrera conlleva <sup>(6)</sup>. La incertidumbre por el futuro, la dependencia económica y presión de obtener grandes metas, impulsan en ellos un cambio en su estilo de vida. A su vez, los estudiantes de la salud argentinos son una población con alto riesgo a desarrollar afecciones emocionales, sociales y físicas. Según Canova-Barrios et. al., <sup>(7)</sup> solo un pequeño porcentaje (11%) presenta medidas de autocuidado, con prevalencias altas de sedentarismo, tabaquismo, mala alimentación, alcohol y mal manejo del estrés. Se lo asocia con la menor disponibilidad de tiempo para alimentarse, dormir o para el ocio, el alejamiento del círculo social y familiar al cambiarse de domicilio, y el alto estrés originado por la demanda académica y la exposición a la enfermedad y la muerte. En el contexto de la UNNE, según Pereira et. al., <sup>(8)</sup> 100% de los alumnos perciben estímulos estresores, con porcentajes de estrés moderado entre primero y segundo año, y estrés severo entre tercero y quinto año. El rango de edad de los estudiantes es entre 18 a 35 años con una media de 22, lo que nos indica que cursan siendo adolescentes o adultos jóvenes, período donde se instauran hábitos que perduran con el tiempo y configuran la salud. El abandono del hogar, la vida independiente y la demanda académica podrían contribuir al estrés, que puede manifestarse, entre otras formas, como cambios emocionales y conductuales, ansiedad y trastornos del sueño. En cuanto a la calidad del sueño, puede ser definida por parámetros objetivos como: (1) tiempo dormido total, (2) latencia del inicio del sueño (es decir, el tiempo que se tarda en quedarse dormido después de comenzar a intentarlo), (3) sueño mantenido (sin interrupciones que obligan a despertar), (4) tiempo despierto total, (5) eficiencia del sueño (proporción entre el tiempo que duermes con el tiempo acostado en cama) y (6) eventos disruptivos del sueño



(como la apnea del sueño). Asimismo, podemos agregar una dimensión subjetiva, haciendo referencia a (7) la satisfacción percibida por la persona. <sup>(9)</sup>

Es importante aclarar, con respecto al primer punto (tiempo dormido total), que el tiempo del sueño no se relaciona con la calidad del mismo, puesto que aquellos que reportaron problemas para el sueño no mostraron diferencia significativa con aquellos que dormían bien. Existen diferentes formas de medir la calidad del sueño. Existen instrumentos objetivos, como la polisomnografía y la actigrafía, los cuales no son empleadas habitualmente, puesto que son costosas, llevan mucho tiempo y no están disponibles en la mayoría de casos. Es por ello, que se desarrollaron técnicas para su medición subjetiva, que son factibles de aplicar en la población general. Uno de los métodos más empleados en el ámbito clínico y de investigación es la escala de la calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI). Consiste en un cuestionario de autorreporte, de 19 preguntas tanto cerradas como abiertas, que buscan hallar hábitos en el último mes y la calidad del sueño percibida, con preguntas referidas a las siete dimensiones de la calidad del sueño. Cada respuesta equivale a una cierta cantidad de puntos, y un mayor puntaje se asocia con peor calidad <sup>(10)</sup>. Este instrumento es utilizado desde 1989, posterior a un estudio de validación realizado con 148 participantes. Se halló buena consistencia interna con consistencia de sus resultados, con capacidad de diferenciar entre aquellos que padecían problemas del sueño con los que dormían bien. Desde entonces, tiene una amplia aplicación en la investigación clínica. <sup>(10)</sup>

## MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo fue un estudio epidemiológico-transversal descriptivo, la población de estudio fueron los estudiantes de medicina que en la U.N.N.E. Que se encontraban cursando en el mes de agosto del año 2025. La recolección de la información fue realizada a través de una encuesta en el formato de google forms. El muestreo fue del tipo no probabilístico, mediante el muestreo incidental.

Se compartió el enlace de la encuesta en grupos de estudiantes de diferentes años. Las respuestas fueron registradas en una base de datos de google sheets. Como criterio de inclusión, se consideraron que sean estudiantes regulares de medicina de todos los años de la U.N.N.E, y fueron excluidos como participantes estudiantes de otras carreras, alumnos no regulares, estudiantes de medicina de otras facultades, aquellos que no consintieron la recolección de datos o no completaron la encuesta. Los estudiantes no regulares no fueron incluidos debido a que resulta muy difícil analizar sus patrones de sueño al no seguir el ritmo de la facultad. Mientras que aquellos que cursan otras carreras, fueron excluidos porque tenían horarios diferentes de cursada, por lo tanto, dificulta mucho el análisis conjunto de poblaciones estudiantiles muy distintas. Las preguntas de la encuesta fueron basadas en la escala de Pittsburgh para la evaluación de los hábitos y calidad del sueño. (Ver cuestionario de preguntas en “*Anexo*”). En la primera sección, se informó sobre quiénes somos, el motivo y fin de la recolección de datos, como también aseguramos el anonimato y confidencialidad de las respuestas dadas.

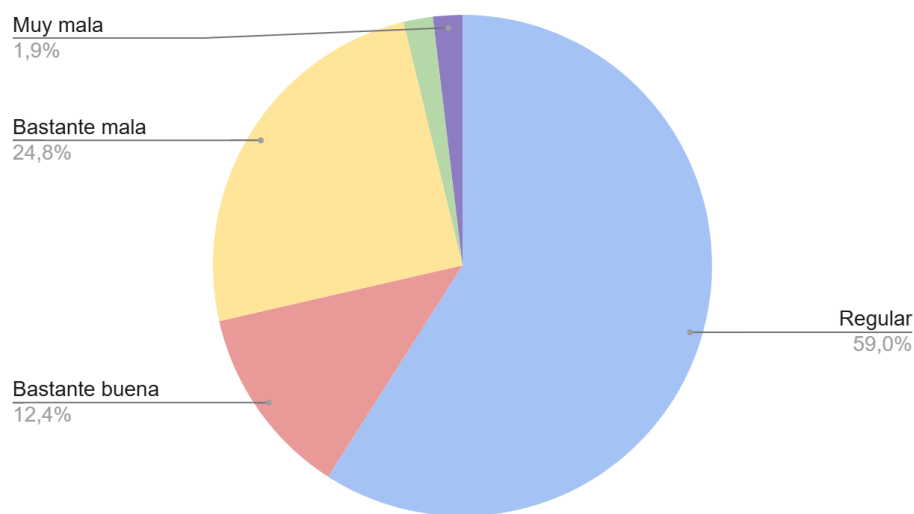


## RESULTADOS

Se obtuvieron 126 encuestas respondidas, por estudiantes de distintos años de la carrera de medicina de las cuales fueron excluidas 21. De ellas, 7 fueron excluidas porque tenían patrones de sueño imposibles de analizar debido a que tenían trabajos nocturnos 2 o 3 días a la semana, 5 porque actualmente no se encuentran cursando la totalidad de materias correspondientes a su año, en un caso particular sólo cursaba una materia. Los 8 restantes fueron excluidos por no haber respondido todas las preguntas de la encuesta lo que imposibilitaba su correcta evaluación.

En lo referido a las situaciones a las que se asocian un sueño alterado, el “no poder conciliar el sueño después 30 minutos de intentarlo” se ubicó como la categoría más frecuente, con una frecuencia de 22,86%. La segunda categoría más frecuente, fue el “despertarse a mitad de la noche” con una proporción del 20,54%. Se reportó que 52,8% de los estudiantes se levantan entre las 7:00 a las 8:00, mientras que el segundo horario más frecuente fue entre las 5:00 a 6:00, que representó el 33% de los casos. El horario de acostarse más frecuente fue entre las 00:00 y la 1:59, observándose en un 54,7% de la muestra. En segundo lugar, se ubicó el horario entre las 2:00 y las 3:59, que correspondió al 26,4%. En relación con el tiempo de latencia del sueño, el 36,8% de los casos refirió tardar entre 16 a 30 minutos en quedarse dormidos, seguido del 29,2% que lo hizo en  $\leq 15$  minutos y, del 28,3%, tardó entre 31 a 60 minutos en dormirse. Se evidencia que el 65,1% de los estudiantes duermen a diario entre 5 a 6 horas, con otro 21,7% que duerme menos de 5 horas (**Fig.1**).

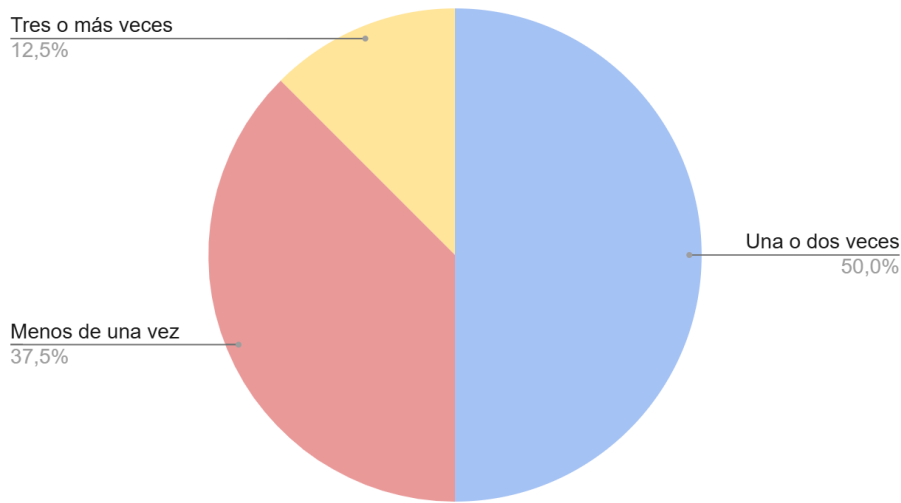
**Figura 1.** Calidad del sueño percibida por los estudiantes regulares de medicina de la UNNE, agosto de 2025.



Con respecto al consumo de medicamentos para dormir, el 92,5% de los casos respondieron de manera negativa, frente al 7,5% restante que respondieron de forma positiva (**Fig.2**).

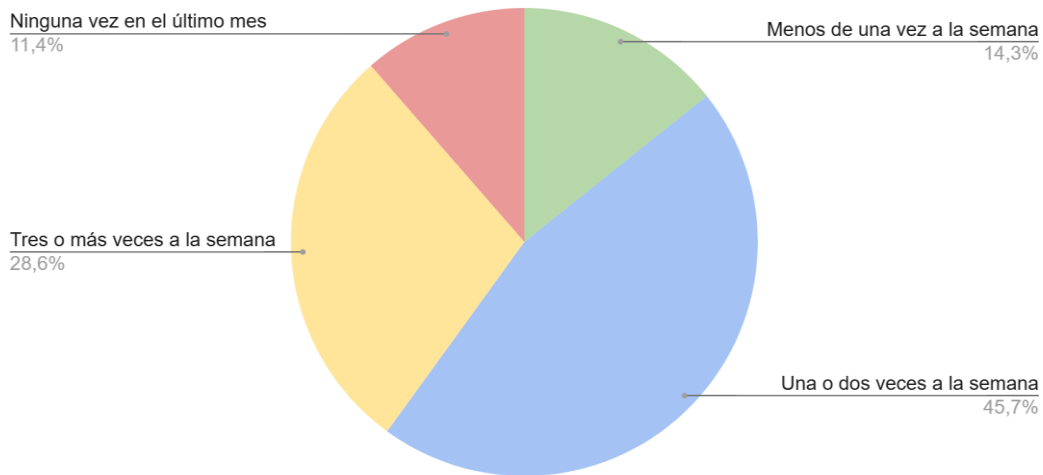


**Figura 2:** Frecuencia por semana de toma de medicación para dormir, de los estudiantes regulares de medicina de la UNNE, agosto de 2025.



En relación con ánimos para realizar actividades cotidianas, se encontró que, la falta de los mismos, se ubicó en primer lugar ser estimado como ligeramente problemática, con una frecuencia del 49,1%. Posteriormente, fue estimado como moderadamente problemático en segundo lugar, que correspondió al 31,1% (**Fig.3**).

**Figura 3:** Frecuencia de somnolencia diurna al realizar actividades diarias de los estudiantes regulares de medicina de la UNNE, agosto de 2025.



Se registró que el 55,7% de la muestra refirió consumir sustancias que alteran el estado de vigilia-sueño después de las 20 horas, frente al 44,3% restante que tuvo una respuesta negativa. En el análisis de frecuencia del consumo, se ubicó en primer lugar el mate que se observó en el 76,3% de los casos.



El segundo lugar fue ocupado por otras sustancias no especificadas (opción “Otras”), con una proporción del 33,9%. Con respecto a los problemas con los que los estudiantes relacionan sus dificultades para el sueño, fueron los exámenes la opción más elegida, con el 48,4% de las respuestas, mientras que causas no especificadas constituyeron la segunda categoría más frecuente, con una proporción del 21,1%.

## DISCUSIÓN

Según lo registrado por Zanetti & Furini, <sup>(11)</sup> las características que componen el perfil de estudiantes universitarios que reportan mala calidad de sueño, con una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ), son: síntomas de ansiedad, pocas horas del sueño, horarios de clases que varían entre la semana y fragmentados a lo largo del día, cursar simultáneo a tener compromisos laborales. En contraste, según la revisión bibliográfica realizada por García López, <sup>(12)</sup> resalta que no todas las medidas de la higiene del sueño tienen el mismo impacto en la calidad del mismo, destacando a los horarios de acostarse regulares y apropiados y a un ambiente favorable para dormir. Por otro lado, según Aldea-Parra et. al., <sup>(13)</sup> la adicción al internet tiene una correlación negativa débil y estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con: calidad y duración del sueño, percepción subjetiva de la calidad y somnolencia diurna.

En cuanto a la calidad de sueño, encontramos que la mayoría de los encuestados presenta una calidad de sueño regular o mala, similar a lo analizado por J. S. Zapata-López et. al., <sup>(14)</sup> en estudiantes universitarios de Cali Colombia en donde también analizaron el patrón de sueño en estudiantes aplicando la escala de Pittsburgh donde el 50,6% de sus encuestados presentaba regular o bastante mala. Los hallazgos observados en el estudio nos revelan que, en agosto del 2025, la mayoría de los estudiantes de la carrera de medicina de la UNNE presentaban una duración de sueño insuficiente, ya que el 65,1% de los estudiantes duermen entre 5 y 6 horas por noche y un 21,7% duerme menos de 5 horas, valores inferiores a las 7 a 9 horas diarias de sueño recomendadas internacionalmente para un descanso adecuado. Es relevante que el 58,5% de los encuestados señalan que su calidad subjetiva del sueño es regular y el 25,5% consideran que es bastante mala, datos que coinciden con los observados en investigaciones anteriores en poblaciones estudiantiles similares. Por ejemplo, según lo reportado por Toscano-Hermoso, <sup>(15)</sup> en su estudio en el que participaron 855 estudiantes se evidenció que el 56,6% de los mismos presentaban mala calidad de sueño evaluada mediante el PSQI, con una mayor prevalencia en mujeres (65,7%). También, según Muñoz Zambrano et. al., <sup>(3)</sup> entre los estudiantes vigentes en 2021 de la carrera de Enfermería de la Universidad del Sur de Chile, más de la mitad manifestó una percepción negativa de su calidad de sueño, siendo un 27% quienes la calificaron como mala y un 31% como bastante mala. Asimismo, en comparación con otro estudio realizado por Nuñez Bael y et. al., <sup>(5)</sup> en estudiantes de medicina de la universidad del Pacífico, se encontró que entre los malos soñadores el 68,9% refirió tener una calidad de sueño muy mala o bastante mala, lo que evidencia que la percepción de sueño insuficiente es un fenómeno frecuente entre estudiantes universitarios de la región.

Al evaluar las causas de sueño alterado durante el último mes, se observó que los problemas más frecuentes fueron la dificultad para conciliar el sueño después de 30 minutos de intentarlo y los despertares en mitad de la noche o madrugada, reportados por más de la mitad de los estudiantes.



Otros factores mencionados con menor frecuencia incluyen la necesidad de ir al baño, pesadillas, sensaciones de calor o frío, dificultades respiratorias o ronquidos y dolor. Solo una proporción reducida indicó no haber tenido problemas de sueño durante el último mes.

En cuanto a los hábitos de sueño de los estudiantes, se observó que la mayoría acostumbra a dormir durante la noche, principalmente entre las 00:00 y las 01:59 horas. Por otra parte, la hora habitual de despertar se concentra mayormente en la mañana, entre las 07:00 y las 08:59 horas, lo que evidencia que los estudiantes presentan un patrón de sueño nocturno limitado, con una cantidad total de descanso posiblemente insuficiente. En Argentina, es habitual mantener rutinas más tardías en comparación con otros países, con horarios extendidos de estudio, trabajo y actividades sociales que suelen desarrollarse durante la noche. Esta tendencia cultural a la nocturnidad podría reforzar el retraso en la hora de inicio del sueño y contribuir a la reducción de las horas efectivas de descanso, especialmente en población universitaria que además enfrenta una alta carga de responsabilidades académicas.

En cuanto al tiempo que tardaban los estudiantes en dormirse encontramos que casi un 40% (es decir, 4 de cada 10) tardaban entre 16 y 30 minutos en conciliar el sueño considerado por la Asociación Americana del Corazón como latencia retardada o tiempo prolongado de conciliación de sueño. Mientras que un 28,3% de los encuestados se encontró dentro del rango de los 31 a 60 minutos para conciliar el sueño, tiempo que según esta misma asociación se puede considerar un indicador de mala calidad de sueño. Asimismo, se observó una elevada frecuencia de somnolencia diurna entre los estudiantes, lo que podría ser un reflejo de las pocas horas de sueño y la pobre calidad de la misma. Esto puede interferir con la realización de actividades cotidianas, como desplazarse, realizar tareas domésticas o interactuar socialmente, y a la vez, podría disminuir la concentración, la retención de información, la capacidad de resolución de problemas y la productividad en estudios y exámenes.

Otros de los factores que podemos reconocer en el estudio es que la mayoría de los estudiantes identificaron los exámenes como la principal causa de sus problemas para dormir. Este hallazgo sugiere que las exigencias académicas podrían generar estrés y ansiedad, lo que podría contribuir a la reducción de la duración y calidad del sueño. Asimismo, se observó que una proporción considerable de estudiantes no identificó un factor específico que explicara sus problemas de sueño, mientras que otros señalan como determinantes aspectos relacionados con el ámbito familiar y laboral, evidenciando que múltiples factores pueden influir en la calidad del descanso nocturno en el grupo estudiado.

En relación con el consumo de sustancias estimulantes después de las 20:00hs, el 55,7% de los estudiantes reconoció consumirla, mientras que el 44,3% afirmó no hacerlo. Entre quienes reportaron este consumo, la mayoría indicó ingerir mate (45 estudiantes), seguido de té (16), nicotina (7) y otras sustancias (20). Estos hallazgos refuerzan la evidencia de que hábitos como el consumo de sustancias estimulantes en horario nocturno, junto con la reducción de la duración y la calidad del sueño, contribuyen a la somnolencia diurna y pueden comprometer tanto el rendimiento académico como el desempeño en las actividades cotidianas de los estudiantes. Este hallazgo adquiere particular relevancia en el contexto argentino, donde el mate no solo constituye una bebida de uso cotidiano, sino también un elemento cultural fuertemente arraigado, asociado a la socialización y al estudio en grupo, prácticas que suelen extenderse hasta altas horas de la noche. El estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, al tratarse de un estudio descriptivo de corte transversal, solo permite observar asociaciones en un momento determinado sin establecer relaciones causales entre los hábitos y la calidad del sueño. Además, el muestreo utilizado fue no probabilístico de tipo incidental, lo cual podría introducir sesgos de



selección, ya que los estudiantes que respondieron la encuesta no necesariamente representan de manera fiel a toda la población de la carrera de Medicina de la UNNE.

Cabe señalar que la recolección de datos se efectuó en un único momento (agosto de 2025), lo que restringe la posibilidad de analizar variaciones estacionales o los cambios que podrían presentarse en períodos de mayor exigencia académica, como las épocas de exámenes finales. Asimismo, no se indagaron de manera específica otras variables que influyen de forma significativa en la calidad del sueño, entre ellas la práctica de actividad física, los niveles de estrés, la presencia de ansiedad o depresión, el uso de aparatos electrónicos como computadora o teléfono celular, y ciertas condiciones médicas preexistentes. Esta omisión limita la interpretación integral de los resultados y la comprensión de todos los factores que podrían estar implicados en los hallazgos observados. Por otro lado, aún no está del todo clara la correlación entre la calidad del sueño de los estudiantes con el rendimiento académico. Según Mateluna Guajardo et. al., <sup>(16)</sup> en su estudio sobre calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería en Chile, no se pudo hallar diferencias estadísticas en el promedio de notas entre aquellos que tenían una mala o buena calidad del sueño (con una media de 5,6 y 5,7 respectivamente para cada grupo). A su vez, según lo estadificado por Pitta Villasboa et. al., <sup>(17)</sup> sobre la correlación entre la calidad del sueño, estrés y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la facultad de la ciudad de Pedro Juan Caballero, se halló que mayores niveles de estrés académico y un mayor puntaje en la escala de Pittsburgh se asociaban de forma negativa con el promedio. Se podría sugerir que la mala calidad del sueño no es determinante por sí solo de un mal promedio, sino que sería un factor de riesgo que es aditivo con otros, lo que resulta en un mayor riesgo de un promedio más bajo. Se requiere una mayor cantidad de estudios para discernir mejor la asociación entre estas variables.

## CONCLUSIONES

Estos hallazgos permitieron identificar que una mayoría significativa de estudiantes de Medicina de la UNNE presenta una mala calidad de sueño, que se caracteriza por reducción de horas de descanso, alta frecuencia de somnolencia diurna y una percepción negativa de la calidad de sueño. Entre los principales factores asociados se encontraron aspectos académicos, problemas personales y el consumo de sustancias estimulantes. Estos hallazgos ponen en evidencia la necesidad de implementar programas de promoción de la higiene del sueño y estrategias de afrontamiento del estrés dentro del ámbito universitario. Se requiere más estudios para sugerir una correlación entre la calidad del sueño con el rendimiento académico. Futuros proyectos podrían aportar mayor evidencia sobre la evolución de los patrones de sueño a lo largo de la carrera y su impacto en la salud física y mental de los futuros profesionales de la salud.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Hall JE. Guyton & Hall. Tratado de Fisiología Médica. 14a ed. Hall JE, editor. Elsevier; 2021. [Internet]. Disponible en: <https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/04/Guyton-y-Hall-Tratado-de-Filosofia-Medica-John-E-Hall.pdf>
2. Urbanová L, Sebalo Vňuková M, Anders M, Ptáček R, Bušková J. The updating and individualizing of sleep hygiene rules for non-clinical adult populations. Prague Med Rep [Internet]. 2023; 124(4):329–43. Disponible en: [https://pmr.lf1.cuni.cz/media/pdf/pmr\\_2023124040329.pdf](https://pmr.lf1.cuni.cz/media/pdf/pmr_2023124040329.pdf)
3. Muñoz Zambrano CL, Mendoza Bello PT, Olivares Soto CF, Palma Cárdenas CP, Vidal Rivera LC. El Sueño En Estudiantes De Enfermería En Una Universidad Del Sur De Chile. Horizonte de Enfermería [Internet]. 2023 Dic 27;34(3):610–23. Disponible en: <https://analesliteraturachilena.letras.uc.cl/index.php/RHE/article/view/63709/55513>
4. Lais, Itala, et al. “Artigo Original De Tema Livre Avaliação Da Sonolência E Queixas De Sono Dos Estudantes de Odontologia da Universidade Federal Do Ceará.” Revista Baiana de Saúde Pública, vol. 47, no. 4, Aug. 2024, [docs.bvsalud.org/biblioref/2024/03/1537817/v47n4\\_14\\_4047.pdf](https://doi.org/10.22278/2318-2660.2023.v47.n4.a4047), <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2023.v47.n4.a4047>.
5. Nuñez Bael LN, Vargas Aranda IA, Aria Zaya LS. Calidad del sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad del Pacífico. Rev cient cienc salud [Internet]. 2024 [citado el 17 de diciembre de 2025]; 6:01–7. Disponible en: [https://revistascientificas.upacifico.edu.py/index.php/PublicacionesUP\\_Salud/article/view/679](https://revistascientificas.upacifico.edu.py/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/679)
6. Pérez Ugidos Guillermo, Lanío Fernando A., Zelarayán Julio, Márquez Sara. Physical activity and health habits in Argentinian undergraduates. Nutr. Hosp. [Internet]. 2014 Oct [citado 2025 Dic 18]; 30(4): 896-904. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112014001100026&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014001100026&lng=es). <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7641>.
7. Canova-Barrios CJ, Nores RI, Méndez PG, Farfán AB, Moreno LA, Silvestre N de F, et al. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de Argentina (Lifestyles of nursing students in Argentina). Retos Digit [Internet]. 2024 [citado el 18 de diciembre de 2025]; 56:817–23. Disponible en: <https://www.revistaretos.org/index.php/retos/article/view/105167>
8. Romero Pereira M, Serna S, Ferreira M, Cabral ME, Figueroa D, Almirón L. Estado nutricional y estrés académico en jóvenes universitarios de la Facultad de Medicina-UNNE. Rev investig cient tecnol [Internet]. 2023 [citado el 18 de diciembre de 2025]; 7(1):103–18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9111044>
9. Fabbri M, Beracci A, Martoni M, Meneo D, Tonetti L, Natale V. Measuring subjective sleep quality: A review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021; 18(3):1082. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18031082>
10. Carpi M. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a brief review. Occup Med (Lond) [Internet]. 2025; 75(1):14–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqae121>
11. Zanetti PF, Furini GP, Morin AP, Rigo L. Profile of healthcare students with poor sleep quality: a cross-sectional study. Braz J Oral Sci [Internet]. 2025 [citado el 17 de diciembre de 2025]; 24:e251986–e251986. Disponible en: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8671986>
12. García López Sergio J., Navarro Bravo Beatriz. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev. Clín. Med Fam [Internet]. 2017 Oct [citado 2025 Dic 17]; 10(3): 170-178. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2017000300170&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000300170&lng=es).
13. Aldea-Parra Vanessa Valentina, Anabalón-Henríquez Javiera Andrea, Henríquez-Figueroa Sandra Cecilia. Sleep Quality Related to Internet Addiction in University Students in Ñuble, Chile, 2023. Aquichan [Internet]. 2024 Sep; 24(3):e2436. Disponible en:



- [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972024000300003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972024000300003&lng=en). Epub July 24, 2024. <https://doi.org/10.5294/aqui.2024.24.3.6>.
14. Zapata-López JS, Betancourt-Peña J. Factores relacionados con la calidad del sueño según el cuestionario de Pittsburgh en estudiantes universitarios de Cali, Colombia. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2023; 52:S85–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.008>
  15. Toscano-Hermoso MD, Arbinaga F, Fernández-Ozcorta EJ, Gómez-Salgado J, Ruiz-Frutos C. Influence of Sleeping Patterns in Health and Academic Performance Among University Students. Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 16; 17(8):2760. doi: 10.3390/ijerph17082760. PMID: 32316249; PMCID: PMC7215924. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32316249/>
  16. Pineda Figueroa AN, Mateluna Guajardo MA, Plaza Osorio LE, Lucero CSM, Juanillo-Maluenda H. Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería en una Universidad privada de Chile. Revista Científica Notas de Enfermería, Córdoba [Internet]. 6-13 Abril 2025; Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/48635/48864>
  17. Pitta Villasboa Giovanni Marcel, Encina Fernández Esteban Andrés, Medina Daher Carlos Eduardo, Torales Benítez Julio. Correlación entre calidad del sueño, estrés y rendimiento académico en estudiantes de medicina. Rev. cient. cienc. salud [Internet]. 2025; 7:e7105. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-28912025000100105&lng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912025000100105&lng=es). Epub, <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2025.e7105>.

## ANEXO

### Cuestionario

1. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido un sueño alterado a consecuencia de: no tuvo problemas/ no poder conciliar el sueño después de 30 minutos de intentarlo/ despertarse en mitad de la noche o de madrugada/ tener que ir al baño/ no poder respirar adecuadamente/ tos o ronquidos/ sensación de frío/ sensación de calor/ pesadillas/ sentir dolor/ otras causas describir.
2. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
3. Durante el último mes, ¿cuántas horas de sueño real ha mantenido por las noches? (Puede ser diferente del número de horas que estuvo acostado).
4. ¿Cuánto tiempo (en minutos) le ha costado quedarse dormido después de acostarse por las noches?
5. Durante el último mes, ¿cómo calificaría, en general, la calidad de su sueño? (muy buena/ bastante buena/ regular/ bastante mala/ muy mala).
6. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia tuvo que tomar medicinas (prescritas o automedicadas) para poder dormir? (no me ha ocurrido durante el último mes/ menos de 1 vez a la semana/ 1 ó 2 veces a la semana/ 3 ó más veces a la semana).
7. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia tuvo dificultad para mantenerse despierto mientras conducía, comía, o desarrollaba alguna actividad social? (no me ha ocurrido durante el último mes/ menos de 1 vez a la semana/ 1 o 2 veces a la semana/ 3 o más veces a la semana).
8. Durante el último mes, ¿cómo de problemático ha resultado para usted mantener el entusiasmo por hacer las cosas? (no me ha resultado problemático en absoluto/ sólo ligeramente problemático/ moderadamente problemático/ muy problemático).
9. Cuando ha tenido dificultad para conciliar el sueño ¿Lo ha relacionado con alguna situación particular? Si la respuesta es afirmativa, especificar (problemas familiares/ problemas de trabajo/ problemas de pareja/ exámenes/ otra).
10. Cuando ha tenido dificultad para conciliar el sueño ¿Lo ha relacionado con alguna situación particular? Si la respuesta es afirmativa, especificar (problemas familiares/ problemas de trabajo/ problemas de pareja/ exámenes/ otra).