



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Tesis

Calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group,
Amazonas - 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Reyna Ventura, Maritza Isabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7547-3294>

Asesora: Mg. Rosas Sudario, Milagros Nohely

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6340-5932>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Maritza Isabel Reyna Ventura egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM TALENT GROUP, Amazonas 2025” Asesorado por el docente: **MILAGROS NOHELY ROSAS SUDARIO** DNI 45898804 ORCID **0000-0002-6340-5932** tiene un índice de similitud de (8%) (ocho) con código oid: 14912:478406753 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 MARITZA ISABEL REYNA VENTURA
 DNI: 47731989



.....
 Firma
 MILAGROS NOHELY ROSAS SUDARIO
 DNI: 45898804

Lima, 27 de Mayo de 2025

Índice	iii
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimiento.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general.....	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación de la investigación	16
1.4.1 Justificación Teórica	16
1.4.2 Justificación Metodológica	16
1.4.3 Justificación Práctica.....	16
1.5 Limitaciones de la investigación.....	16
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes	17
2.2 Bases teóricas.....	20
2.3 Formulación de la hipótesis	27
2.3.1 Hipótesis general.....	27
CAPITULO III: METODOLOGÍA	28
3.1 Método de la investigación	28
3.2 Enfoque de la investigación	28

3.3 Tipo de la investigación	28
3.4 Diseño de la investigación	28
3.5 Población, muestra y muestreo	29
3.6 Variables y operacionalización	31
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1 Técnica.....	33
3.7.2 Descripción de instrumentos	33
3.7.3 Validación	34
3.7.4 Confiabilidad.....	35
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9 Aspectos éticos.....	36
CAPITULO IV: PRSENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	37
4.1 Resultados.....	37
4.1.1. Análisis descriptivos de resultados.....	36
4.1.2. Prueba de Hipótesis	44
4.1.3. Discusión de resultados	45
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1 Conclusión	49
5.2 Recomendación.....	49
REFERENCIAS.....	51
ANEXOS	57
Anexo 1: Matriz de Consistencia	58
Anexo 2: Instrumentos	60
Anexo 3: Validez del instrumento	63
Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos.....	67
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	67
Anexo 6: Formato de Consentimiento informado.....	69
Anexo 7: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de los datos	71
Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin	72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1:

Operacionalización de variables23

Tabla 2:

Ficha técnica de la variable I: Pittsburgh28

Tabla 3:

Características sociodemográficas.....31

Tabla 4:

Niveles de la variable calidad de sueño39

Tabla 5:

Niveles de la dimensión calidad subjetiva del sueño32

Tabla 6:

Niveles de la dimensión latencia del sueño33

Tabla 7:

Niveles de la dimensión duración del sueño34

Tabla 8:

Niveles de la dimensión eficacia del sueño35

Tabla 9:

Niveles de la dimensión perturbación del sueño36

Tabla 10:

Niveles de la dimensión uso de medicamentos para dormir37

Tabla 11:

Niveles de la dimensión disfunción diurna38

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1:

Niveles de la dimensión calidad subjetiva del sueño32

Gráfico 2:

Niveles de la dimensión latencia del sueño33

Gráfico 3:

Niveles de la dimensión duración del sueño34

Gráfico 4:

Niveles de la dimensión eficacia del sueño35

Gráfico 5:

Niveles de la dimensión perturbación del sueño36

Gráfico 6:

Niveles de la dimensión uso de medicamentos para dormir37

Gráfico 7:

Niveles de la dimensión disfunción diurna38

Gráfico 8:

Niveles de la variable calidad de sueño39

DEDICATORIA

Es mi intención dedicar esta tesis principalmente a Dios, a mis progenitores por orientarme de tal forma que pueda escoger esta hermosa profesión, a mi esposo e hijo. A la familia por estar siempre presente brindándome su respaldo incondicional y facilitándome la realización de todas mis metas.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora MG Rosas Sudario Milagros Nohely por su dedicación y enseñanza en el desarrollo de mi trabajo, a la universidad y todos los profesores por impartir sus conocimientos durante el recorrido académico durante estos años de educación.

RESUMEN

Del siguiente estudio su finalidad fue: “Determinar el nivel de la calidad de sueño en los adultos en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas - 2025” Material y método: Se utilizó como instrumento el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” para medir la calidad de sueño en deportistas. La muestra estuvo conformada por 160 deportistas de la academia JM Talent Group Amazonas, método descriptivo, enfoque cuantitativo, no experimental y corte transversal. El análisis de la información se realizó mediante el SPSS versión 27.0. Resultados: La edad promedio en deportistas fue de 31,11 con un IMC promedio de 22,01. En cuanto al género femenino representado por el 32,50% y el masculino fue de 67.50%. Es relevante destacar que los niveles de calidad de sueño es 73,7% no tienen problemas de sueño mientras que el 26,3% merece atención médica. Conclusión: Se concluye que calidad de sueño es óptimo en los deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025.

Palabras clave: Deportistas, calidad de sueño, atención médica.

ABSTRACT

The purpose of the following study was: "To determine the level of sleep quality in adult athletes attending the JM Talent Group academy, Amazonas - 2025." Materials and methods: The Pittsburgh Sleep Quality Index was used to measure sleep quality in athletes. The sample consisted of 160 athletes from the JM Talent Group academy, Amazonas. The method was descriptive, quantitative, non-experimental, and cross-sectional. Data analysis was performed using SPSS version 27.0. Results: The average age of athletes was 31.11 years old, with an average BMI of 22.01. Females represented 32.50% of the participants, while males represented 67.50%. It is important to note that 73.7% of the participants reported no sleep problems, while 26.3% required medical attention. Conclusion: It is concluded that sleep quality is optimal for athletes attending the JM Talent Group academy, Amazonas – 2025.

Keywords: Athletes, sleep quality, medical care.

INTRODUCCION

La importancia de una óptima calidad de sueño no solo es esencial como elemento clave para la salud, sino también como un factor que favorece un buen nivel de vida. Se trata de una necesidad primordial para que el ser humano mantenga sus funciones biopsicosociales y culturales. Esta investigación está organizada de la siguiente manera:

El capítulo inicial está relacionado con el tema de investigación y se compone del enunciado del problema compuesto por el planteamiento, los problemas y objetivos, también la justificación teórica, metodológica, práctica y limitaciones.

El segundo capítulo establece el marco teórico que respalda este análisis.

El tercer capítulo establece todo lo relacionado con el Marco Metodológico, la variable metodológica, la población y la muestra de todas las recolecciones de datos.

En el capítulo cuatro, se describen los resultados obtenidos, al igual que el debate y la investigación realizada.

Finalmente, se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas de las evidencias de la investigación, junto con las referencias bibliográficas y los anexos

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La trascendencia de óptima calidad de sueño no solo es crucial como componente decisivo para el bienestar físico, sino también como pilar que fomenta existencia plena y saludable. Es una necesidad básica para que el ser humano continúe con sus funciones biopsicosociales y culturales. (1) Según estimaciones de la OMS, 40% de los habitantes de planeta padece algún tipo de alteraciones del sueño, estableció el tercer viernes de marzo como el Día Mundial del Sueño, con el objetivo de concienciar a las habitantes sobre la importancia de alcanzar una buena Calidad de Sueño, además de evidenciar los síntomas de la falta de sueño y cómo estos ocasionan problemas de salud. (2) así mismo, se calcula que entre 20% y 48% de individuos adultos experimentan en algún momento problemas para conciliar o mantener descanso reparador, y que en al menos 10% de los casos esto se debe a alguna alteración del sueño crónico y severo, cifra que incluso podría ser más alta debido al gran número de habitantes que no han sido diagnosticados. (3) En países europeos, la frecuencia de un carácter deficiente de sueño osciló entre 16,6% en Italia y 31,2% en Polonia, mientras que África subsahariana llega al 60,5%. (4) Diversos análisis revelaron que una mayor cantidad a 70 millones de individuos en naciones del primer mundo padecían cambios del sueño, y que el manejo de estas implicancias genera gasto superior a 150 mil millones de dólares anuales. (5) La Academia Estadounidense de Medicina del Sueño y la Sociedad de Investigación del Sueño se recomienda que gente adulta descansen 7 horas o más cada noche de manera constante para fomentar un estado de salud óptimo, descansar más de 9 horas por noche de forma habitual puede ser apropiado para jóvenes adultos, individuos en proceso de recuperación de un déficit de sueño y personas que padecen sintomatologías. (6) Por otro lado, un hallazgo llevado a cabo en Estados Unidos reveló que personas 25 a 54 años poseían 15,2 veces más condiciones de sufrir alteraciones del sueño, y que los hombres presentaban 4,81 veces más oportunidades para

experimentar una índole limitado de sueño en contraste con las mujeres. (7) En Argentina, analizaron 106 aprendedores de la Universidad Católica Argentina. Los hallazgos manifestaron que 66% de la selección alcanzó una puntuación superior a 5 en el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, clasificándolos como "malos dormidores, 34% restante obtuvo una puntuación menor a 5, lo que resalta que son "buenos dormidores" y el género más predominante fue el masculino. (8)

En plano nacional, MINSA sugiere un descanso adecuado con las horas requeridas, 7 y 8, para manejar el estrés, potenciar la actividad mental y evitar padecimientos como hipertensión y diabetes. La carencia del descanso no solo perjudica nuestro desempeño, sino que también impacta en nuestro bienestar psicofísico. (9) Un estudio llevado a cabo en Puno, Perú, en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, señaló que los estudiantes de enfermería muestran un atributo inadecuado de sueño en 86,72%, solo 49,22% es consciente de una deficiencia de sueño subjetiva, y 50% experimenta una interrupción del sueño insuficiente. Además, aquellos que descansan de 5 y 6 horas con un rendimiento de sueño superior al 85% representan 45,31%. Respecto a quienes presentan una perturbación controlada del sueño, estos constituyen 51,61% del total, y solo 81,2% manifiesta una disfunción diurna significativa. (10) En resumen, se considera que el descanso es un componente esencial en la fórmula de un bienestar integral. Incluso una sola noche de sueño imperfecto afecta significativamente nuestro desempeño físico. Un descanso adecuado nos facilita realizar nuestras tareas de forma eficiente durante el día.

Por lo precedentemente elucidado, el propósito primordial de esta indagación científica radica en determinar la calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas - 2025.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ✓ ¿Cuál es el nivel de la calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas - 2025?

1.2.2 Problemas específicos

- ✓ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión calidad subjetiva del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión latencia de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión duración de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión eficacia de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión habitual perturbación del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión uso de medicación para dormir en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión disfunción diurna en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de la calidad de sueño en los adultos en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas - 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Describir las características sociodemográficas en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.
- ✓ Identificar la calidad de sueño según su dimensión calidad subjetiva del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.
- ✓ Identificar la calidad de sueño según su dimensión latencia de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.
- ✓ Identificar la calidad de sueño según su dimensión duración de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.
- ✓ Identificar la calidad de sueño según su dimensión eficacia de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.
- ✓ Identificar la calidad de sueño según su dimensión habitual perturbación del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.
- ✓ Identificar la calidad de sueño según su dimensión uso de medicación para dormir en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.
- ✓ Identificar la calidad de sueño según su dimensión disfunción diurna en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

Se estableció la imperiosa exigencia de expandir la instrucción teórica sobre esencia del sueño, ya que es un desafío recurrente en los adultos, y su déficit puede generar dificultades gástricas, aumento del apetito y desequilibrio de desempeño, como consecuencia de un descanso deficiente. Además, no existen investigaciones previas con estas poblaciones a nivel nacional, lo que facilito proveer nuevos conocimientos sobre la virtud del sueño. (11)

1.4.2 Justificación Metodológica

Se respaldó científicamente, puesto que vínculo con el instrumento, Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh validado nacional e internacional según Honorio se obtuvieron resultados positivos en certificación del PSIQ, congruencia nomotética, identificándose 3 factores que representan el 60,2% de sumatoria cuadrática, homogeneidad intrínseca, con alfa de 0,764. Estos valores estadísticos servirán como base para futuras intervenciones.

1.4.3 Justificación Práctica

Se ratificó de manera práctica, lo que permitió medir la calidad de sueño de los deportistas, a través de los resultados obtenidos se pudo diseñar estrategias de prevención e intervención temprana para evitar futuras enfermedades y optimizar rendimiento laboral. Además, esto contribuyo a la empresa y a la comunidad científica, ampliando la instrucción científica y profundizar en venideras investigaciones.

1.5 Limitaciones de la investigación

Inasistencia de los deportistas para la recolección de datos, dificultad para rellenar algunas preguntas y deportistas que no disponían de tiempo por temas de estudio y laboral.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Nacionales

Cusquisiban. (12) Tuvo como objetivo “Determinar la relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, durante el año 2022”. No experimental, transversal y carácter descriptivo-correlacional, realizada con selección de 173 educandos. Se emplearon como herramientas PSQI y Rendimiento académico. El género femenino correspondió 93,6% y 6,4% al masculino; 2 56,6% tenía un intervalo de 18 a 22 años, 35,8% 23 - 27 años y 7,5% 28 a 31 años; 50,9% cursaba del 8 a 9 ciclo, 28,9% del quinto al séptimo ciclo y 20,2% segundo al cuarto ciclo. Respecto a la conformación del sueño, 68,2% requería atención y administración médica, 21,4% solicitaba prestación médica, 7,5% no expresaba dificultades y 2,9% mostraba grave ineficiencia. En relación al rendimiento académico, 55,5% regular, 34,7% bueno, 7,5% deficiente y 2,3% muy bueno. Alcanzando una relatividad 0,05, se apreció una asociación altamente relevante entre calidad del sueño y rendimiento académico.

Berru y Tamara. (13) En análisis de trabajo se trazó como propósito “Determinar la calidad del sueño de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Científica del Sur”. Trabajo descriptivo, no experimental y trasversal, el conjunto analizado consistió en 281 alumnos de enfermería, con un fragmento de 192 voluntarios. Se operó una encuesta utilizando Índice Pittsburgh. Los informes evidenciaron que 56% de integrantes reportó una calidad subjetiva de sueño bastante insuficiente o muy pobre; 33% tardaba de 31 a 60 minutos en conciliar sueño; 70,84% dormía de 6 a 7 horas o más; 78% presentaba una eficiencia de sueño superior al 85%; 63,5% experimentaba perturbaciones del sueño menos de una vez por semana; 84% admitió no haber ingerido productos farmacéuticos para reposar, y 62%

manifestó disfunciones diurnas tres o más veces por semana. Se concluyó que solo 17,2% de residentes encuestados tenía buena calidad de sueño, mientras que 82,8% reflejaba calidad deficiente.

Eduardo. (14) En su trabajo planteo como finalidad “Determinar la relación existente entre los factores sociodemográficos, características clínicas y estilos de vida con la mala calidad de sueño en los pacientes adultos del Centro de Salud de Palián, periodo 2021”. Fue observacional – correlacional, grupo poblacional fue 182 pacientes, extracción de datos utilizado fue no estadístico, para calcular calidad del sueño empleó Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Valor medio de tiempo de vida fue 29,7 años, 53,9% femenino y misma proporción contaba con secundaria completa. Se observó que, las dimensiones de calidad del sueño, los aspectos destacados fueron: calidad subjetiva del sueño bastante buena (39,3%), latencia con dificultad moderada (37,3%), duración de 6 a 7 horas (69,2%), perturbaciones leves (54,5%) y disfunción diurna ligeramente problemática (46,1%). Se concluyó que los factores relevantes asociados a mala calidad de sueño fueron un ingreso económico bajo, obesidad, padecer migraña tensional y sufrir de ebriedad crónica.

Silva. (15) En su exploración se trazó como propósito “Identificar la calidad de sueño de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna”. Materiales y Métodos: análisis descriptivo - cuantitativo, no experimental y transversal, estructurada por 153 educandos. Hizo uso del Índice de Pittsburgh. Los impactos mostraron calidad subjetiva del sueño buena (47,1%) y deficiente (42,5%), latencia del sueño dificultad leve (45,1%) y moderada (32%), intervalo del sueño fue mayor de 5 a 6 horas (43,1%), seguida de menos de 5 horas (26,1%), eficiencia habitual fue inferior al 65% con una fracción de 90,8%, alteración del sueño se clasificó como normal

(50,3%) y diurna marginal (46,4%), y disfunción diurna fue moderada (45,1%). Se concluyó que las formaciones con mayor grado de perturbación, que requieren atención y tratamiento en orden decreciente, son Asistencia clínica (19%), ciencia dental (17,6%), Farmacia y Bioquímica (16,3%), atención a la gestación (15%) y sanidad (13,7%).

Internacionales

Ibáñez et al. (16) En su estudio se orientó a “Evaluar la calidad del sueño y la somnolencia diurna durante la pandemia en la región de Coquimbo, Chile”. Exploración explicativa, monitoreo y cruzado, número de sujetos fue de 1074 participantes, 72,5% fueron mujeres y 27,5% varones, se empleó Índice de Pittsburgh y Escala de Epworth. Los hallazgos evidencian que 55,8% de grupos calificó su CS durante el último mes como deficiente o bastante deficiente, 37,7% de encuestados mencionó tardar más de 60 minutos en conciliar el sueño, 57,4% reportó dormir menos de 6 horas al día, por su parte 42,6% indicó dormir más de 6 horas. Además, se observó que 70,4% no logró alcanzar una eficiencia de sueño superior al 85%. Se concluye que el sueño es un elemento central para los ciudadanos y otros organismos, y sus alteraciones pueden generar consecuencias significativas para la salud.

Muñoz et al. (17) En su investigación tuvo como fin “Describir la calidad del sueño en estudiantes de Enfermería en una Universidad del sur de Chile durante el segundo semestre del 2021” se aplicó ICSP en 165 estudiantes, con carácter cuantitativo - observacional y descriptivo. Los hallazgos reflejaron que solo 12% presentaba CS óptima, 64% problemas relacionados con sueño y 24% se acercaba a calidad de sueño deficiente. En cuanto a las dimensiones evaluadas, 58% percibía CS subjetiva como mala, 71% presentaba latencia del sueño inadecuada, 59% buena frecuencia de sueño, y 61% eficacia del sueño favorable. Asimismo, 61% experimentaba perturbaciones, 88% ingería medicación para dormir y 61%

exhibieron disfunción diurna. Se concluyó que prevalece alta relevancia de mala CS, lo que remarca la necesidad de adoptar una adecuada higiene del sueño para garantizar un descanso suficiente y óptimo que permita cumplimiento adecuado de las actividades diarias.

Corredor y Polania. (18) En su estudio de investigación tuvieron como objetivo “Determinar la calidad de sueño en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Boyacá”, el estudio fue cuantitativo, un diseño no experimental de alcance descriptivo correlacional, con una representación de 388 universitarios, se valió del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Ciclo vital promedio fue de 22 años, con una mayoría de féminas (82,5%). Los descubrimientos obtenidos en relación con los componentes del instrumento revelaron que los factores que más afectan la Calidad de sueño; 38,4% tarda de 1 a 2 horas en quedarse dormido, 34,5% se acuesta de 5 a 6 horas, eficiencia del sueño del 52%.; 63,4% reportó haber experimentado variaciones del sueño. Por otro lado, el 84,3% indicó no haber empleado dosis para descansar durante el último mes, y 41,0% afirmó no manifestar disfunción diurna. Finalmente, evaluaron de manera subjetiva su calidad de sueño buena en 37,6% de los casos, aunque 36% consideró mala.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 El sueño

Es una dinámica corporal cíclica, que se presenta cada 24 horas, sustituyéndose con la fase de vigilia. Posee una arquitectura y rasgos distintivos que han facilitado la identificación de tendencias convencionales y alterados del sueño en los seres vivos. Durante el curso existencial, su transformación ha experimentado evoluciones marcadas, particularmente en la civilización contemporánea. (19)

2.2.1.1 Segmentos del sueño

Se clasifica en dos periodos: el letargo no REM (integra la relajación tenue y radical) y la reposición REM. Cada una de estos escalonamientos posee peculiaridades detalladas que moldean en nuestra propiedad de descanso y en nuestro equilibrio total. (19)

2.2.1.2 Periodo del Sueño no REM

El sopor no REM compone de tres tramos distintos, cada una con funciones particulares para nuestro cuerpo.

- Tramo 1: Reposición ligera

Sentimos una leve sensación de pesadez. Es el instante en que comenzamos a dormirnos y pasamos hacia un descanso más profundo. El proceso mental empieza a reducirse y los músculos se descontracturan. (20)

- Tramo 2: Relajación y disminución de la temperatura corporal

Nuestro organismo accede a un estado de superior relajación. La dinámica cerebral continúa reduciéndose y la temperatura del cuerpo empieza a bajar. Este tramo es clave para recuperar fuerzas y alistarnos para un descanso reparador. (20)

- Tramo 3: Sueño profundo y reparador

Llegamos al descanso intenso y reconstructivo. En este tramo, nuestros músculos alcanzan su máxima relajación y el cuerpo realiza procesos de recuperación. Durante esta fase, despertar se vuelve más complicado, y al hacerlo nos sentimos más renovados. Es el momento crucial para levantarnos con energía y vitalidad. Si no se dedica el tiempo suficiente, es probable que nos despertemos con fatiga o agotamiento, lo cual podría volverse crónico. (20)

2.2.1.3 Periodo del Sueño REM

Tras los tramos del sueño no REM, se llega al periodo REM (caracterizada por los movimientos oculares). Este periodo es más singular y contradictoria, con un intervalo de aproximadamente 10 a 20 minutos por secuencia y que se presenta principalmente en la última parte de la noche. Durante este periodo, el cerebro se activa de manera intensa, y es cuando se producen la mayoría de los ensueños. Además, los ojos realizan movimientos rápidos bajo los párpados cerrados. El sueño REM es fundamental para la gestión de las emociones y la consolidación del aprendizaje. (21)

2.2.1.4 Calidad de sueño

Numerosos elementos influyen en calidez del descanso. No basta solo con pernoctar, sino es imprescindible hacerlo de manera adecuada para que el recostarse sea verdaderamente reconstructivo y permita despertarse fresco y lleno de vitalidad. Aspectos como el ejercicio físico realizado durante la jornada, alimentación, bebidas consumidas, actividades previas al descanso, fármacos ingeridos, edad y dificultades personales juegan un papel crucial. Para prevenir problemas relacionados con la siesta, se pueden aplicar las sugerencias que se detallan a continuación:

- **Rutina cotidiana:** Es recomendable llevar a cabo ejercitación física a lo largo del día, ya que contribuye a un mejor descanso nocturno. Lo ideal es practicarlo al comenzar la jornada o al finalizar la tarde, previo a la cena. Sin embargo, no es aconsejable hacerlo justo antes de ir a dormir, ya que la energía activada retrasa el momento en que el cuerpo puede relajarse y conciliar el sueño. (22)
- **Calendarios:** Es urgente intentar aletargarse y despertarse cada día en mismo horario, incluso en días festivos, considerando el periodo de descanso que cada individuo requiere para levantarse fresco y con ánimo de enfrentar las tareas cotidianas. Cada

persona tiene una duración específica de sueño necesaria, aunque lo habitual es que este oscile de 6 a 8 horas. Si se continua en la litera más tiempo de lo habitual después de una mala noche, esto podría empeorar el descanso en la siguiente noche. (22)

- **Patrones:** Al concluir la sesión, es recomendable establecer una serie de hábitos que faciliten la llegada del sueño en el tiempo esperado. Es beneficioso buscar relajación, lo que significa evitar esfuerzos mentales y optar por una luz lo más suave posible, para favorecer la producción de melatonina. Es aconsejable ir a dormir cuando aparecen las primeras señales de somnolencia: movimientos involuntarios, centelleo rápido o sensación de aridez en los ojos. (22)
- **Abastecimiento:** Los refrigerios vespertinos deben ser livianos y llevarse a cabo como mínimo una hora antes de ir a dormir. Optar por preparaciones simples, evitando estofados, alimentos condimentados o grasosos, frituras, entre otros. (22)

2.2.1.5 Jerarquía del sueño

El descanso nocturno cumple una función esencial para preservar el equilibrio tanto físico como mental en las personas. Mientras dormimos, nuestro organismo y nuestra mente se regeneran y se disponen para afrontar una nueva jornada.

- Durante la transformación del reposo, se originan y calibran diversas secreciones endocrinas y neurotransmisores que influyen de manera notable en nuestra integridad y estado de ánimo. Entre estas, resalta la melatonina, sustancia encargada de controlar nuestro ciclo circadiano y fomentar un descanso reparador. (23)
- Asimismo, un descanso apropiado influye directamente en nuestra habilidad para concentrarnos, retener información y optar decisiones. Mientras dormimos, el cerebro organiza los datos recopilados durante el día, fortalece los recuerdos y potencia nuestra

competencia cognitiva. Por ello, la carencia de un sueño reparador puede perjudicar de manera negativa nuestro desempeño mental. (23)

- En relación con la salud física, descansar adecuadamente y disfrutar de un sueño revitalizante es fundamental para conservar un sistema inmunológico robusto y combatir enfermedades. Mientras dormimos, se generan hormonas que refuerzan nuestras defensas y ayudan a regenerar los tejidos afectados. (23)

2.2.1.6 Relevancia del sueño en deportistas

- **Pilar del rendimiento deportivo**

El sueño es un factor fundamental para el rendimiento físico y mental de los deportistas, lo que es esencial para mejorar la técnica, la fuerza y la resistencia. Un sueño adecuado permite a los atletas alcanzar su máximo potencial, ya que contribuye a la reparación de tejidos dañados durante el entrenamiento y reduce el riesgo de lesiones. Además, un descanso óptimo mejora la coordinación, la toma de decisiones y la concentración, aspectos clave en competencias de alto nivel. (24)

- **Prevención de lesiones**

La falta del descanso en deportistas disminuye su rendimiento, también pone en riesgo de lesiones. Estudios han demostrado que los atletas que duermen menos de 7 horas por noche tienen más probabilidades de sufrir esguinces, fracturas y otras lesiones debido a la disminución de la coordinación y el tiempo de reacción. Un sueño adecuado fortalece el sistema inmunológico, lo que es esencial para mantener una carrera deportiva larga y exitosa. (24)

- **Estrategias para mejorar el sueño en deportistas**

Para optimizar su descanso, los deportistas internalizar patrones conductuales salutogénicos, crear un ambiente idóneo para el sueño (oscuridad, temperatura

adecuada y silencio). Además, técnicas como la meditación o la relajación pueden ayudar a conciliar el sueño más rápidamente. La nutrición también juega un papel importante, ya que consumir alimentos ricos en magnesio, triptófano y melatonina puede favorecer un sueño más profundo y reparador. (24)

2.2.1.7. Inconvenientes de un descanso inadecuado

Las fluctuaciones del sueño que no reciben tratamiento están asociadas con problemas urgentes, como un incremento de riesgo o agravamiento de afecciones como patologías cardíacas, derrames cerebrales y diabetes. Además, estos desórdenes pueden impactar negativamente en el estado anímico y agripnia que podría elevar la probabilidad de pensamientos y comportamientos suicidas. Estos problemas también pueden deteriorar el confort personal. La somnolencia excesiva durante el día puede complicar la capacidad de concentración, lo que puede poner en riesgo el resguardo al manejar, aumentar los errores laborales y afectar el desempeño académico. (25)

Conflictos latentes pueden incorporar:

- **Extenuación a lo largo de la jornada:** A causa de los constantes desvelos vinculados a apnea, un descanso normal y reparador resulta inconcebible. Por este motivo, es común aquellos que sufren este desequilibrio exhiban somnolencia a lo largo del día, agotamiento o intolerancia. (26)
- **Dificultades del manejo de tensión arterial:** El bloqueo inhibitor del sueño aumenta el peligro de sufrir infartos recurrentes y desórdenes palpitations del corazón, como la irregularidad auricular. Además, puede elevar el riesgo de accidentes cerebrovasculares. Si se padece una enfermedad cardíaca, la reducción de oxígeno en la sangre podría incluso provocar muerte súbita debido a una descoordinación en el ritmo del corazón. (26)

- **Complejos bioquímicos:** Esta perturbación es un conjunto de causas potenciales asociados con un mayor peligro de desarrollar patologías cardíacas, exceso de glucosa en la sangre y una ampliación en el perímetro abdominal. (26)
- **Efectos farmacéuticos:** Los pacientes que sufren de suspensión del sueño podrían enfrentar una mayor amenaza de complicaciones durante acciones invasivas de envergadura, ya que tienen una mayor tendencia a experimentar perjuicios respiratorios, particularmente debido a la sedación y a la postura supina. Previo a ello, es clave comunicarle al personal calificado si se padece apnea del sueño y si se sigue algún tratamiento específico para esta condición. (26)
- **Impedimentos biliares:** Los individuos que padecen apnea del sueño tienen una mayor tendencia a presentar alteraciones en los exámenes de función hepática, así como indicios de fibrosis o daños en el hígado. Este trastorno se denomina esteatosis hepática no alcohólica. (26)

2.2.1.8. Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

Es un instrumento de evaluación que analiza tanto elementos cualitativos como cuantitativos relacionados con la vitalidad del sueño durante su ejecución. Está compuesto por 19 ítems, los cuales brindan información sobre distintos aspectos del descanso: percepción subjetiva, latencia, duración, eficiencia habitual, interrupciones, consumo de medicamentos para dormir y disfunción diurna (manifestada como somnolencia durante actividades cotidianas o un aumento del agotamiento durante el día). Cada inquisición tiene una puntuación de 0 a 3; al sumar los 7 componentes, se obtiene un resultado total que puede variar de 0 y 21 puntos, donde un marcador más alto refleja reposo inadecuado. (27)

2.2.1.9. Envergadura

Desempeña un papel fundamental en la plenitud y el rendimiento diario de las personas. Representa un indicador esencial de su estado de salud y proporciona información sobre la efectividad de su reposo. Por ello, está influenciada por diversos factores, como ciclos de sueño y vigilia, duración del sueño, tiempo necesario para dormirse, dificultades para iniciar el sueño y sensación de cansancio al despertar: (28)

- Envergadura percepción del descanso: Expresa la sensación personal sobre la efectividad del sueño.
- Envergadura de inducción del sueño: Alude el periodo que demora alguien en dormirse tras empezar a intentarlo.
- Envergadura horas de reposo: Refleja la cantidad de horas de reposo, recomendándose un mínimo de 7 - 8 horas.
- Envergadura tasa sutil del sueño: Expresa el porcentaje de horas dormidas en comparación con las horas acostado.
- Envergadura despertares nocturnos: Refleja la presencia de factores disruptivos, interrupciones ajenas para dormirse o despertares durante la noche debido a ronquidos, tos, calor, frío, pesadillas o incomodidad.
- Envergadura de empleo de somníferos: Hace mención de utilización de sustancias para potenciar o favorecer el sueño, ya sean de libre acceso o recetados.

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- ✓ Hi: La calidad de sueño es óptimo en deportistas.
- ✓ Ho: La calidad de sueño no es óptimo en deportistas.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Proyecto Hipotético - deductivo puesto que el propósito consistió en corroborar los postulados, los cuales fueron contrastados con datos empíricos para inferir hallazgos, se logró fundamentar un escrutinio objetivado. (29)

3.2 Enfoque de la investigación

Asumió cuantitativamente, puesto que se procedió a la recogida de datos a través de dos herramientas validadas, estos datos constituyeron inferenciales métricas. (29)

3.3 Tipo de la investigación

Básica debido que proporcione una preferencial interpretación de constructos examinadas, también colaboro a incrementar el saber científico vinculado al tema en cuestión. (29)

3.4 Diseño de la investigación

Se parametrizo no experimental, en función que no transformaron los cuantificadores estocásticos de estudio, solo se observaron los fenómenos de interés. (29)

3.4.1 Corte de la investigación

Fue transversal, se detalló y recopiló información de las dos variables en un tiempo breve con la finalidad de analizar su impacto. (29)

3.4.2 Alcance o nivel

Nivel descriptivo, aplico para analizar con mayor detalle los rasgos, actitudes y eventos de un segmento poblacional tal como ocurrieron, sin centrarse en los motivos que los 1 provocaron. (29)

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Se configuro mediante 160 deportistas de la academia JM Talent Group Amazonas durante los meses marzo a mayo de, 2025.

3.5.2 Muestra

Se usó la siguiente fórmula para una población delimitada:

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

Donde:

Z= confianza 95%

E= error maximo 5%

N= poblacion

P= probabilidad (0.5)

Q= 1-p

Según las estimaciones correspondientes, la muestra estuvo integrado por 114 deportistas de la academia JM Talent Group Amazonas durante los meses marzo a mayo de, 2025 y que respondan a los requisitos fijados. (29)

3.5.3 Muestreo

Se optó por un muestreo no probabilístico por accesibilidad, ya que los participantes fueron elegidos según decisión del investigador.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Deportistas entre 20 a 40 años.
- Deportistas que firmen el consentimiento informado.
- Deportistas de ambos sexos.
- Deportistas de la academia JM Talent Group.

Criterios de exclusión

- Deportistas ausentes el día de evaluación.
- Deportistas con enfermedad aguda o exacerbado.
- Deportistas con problemas mentales o psicológicos.
- Deportistas que tomas fármacos para dormir.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de sueño

Matriz operacional de la variable 1:

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de sueño	El sueño es un proceso natural esencial para la vida, pues restaura las funciones físicas y psicológicas necesarias para un desempeño integral. (30)	Para examinar la variable, se utilizó el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh, compuesto por 19 ítems de autoevaluación, agrupados en 7 áreas.	<p>Calidad subjetiva del sueño</p> <p>Latencia de Sueño</p> <p>Duración del Sueño</p> <p>Eficiencia de sueño</p> <p>Habitual</p> <p>Perturbación del sueño</p> <p>Uso de medicación para dormir</p> <p>Disfunción Diurna</p>	<p>¿Cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño?</p> <p>¿Cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes?</p> <p>Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir?</p> <p>¿Cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse?</p> <p>Durante el último mes, ¿a qué hora se ha estado levantando por la mañana?</p> <p>¿En promedio Cuántas horas efectivas ha dormido por la noche durante el último mes?</p> <p>Durante el último mes ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?</p> <p>Durante el último mes ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el médico?</p>	Ordinal	<p>Sin problemas de sueño (0-4)</p> <p>Merece atención médica (5-7)</p> <p>Merece atención y tratamiento médico (8-14)</p> <p>Se trata de un problema de sueño grave (15-21)</p>

Matriz de operacionalización de variables intervinientes

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Características sociodemográficas	Engloban todas las características biológicas, de carácter social y financiero y tradicionales que se han evaluado y estudiado en la población considerada.	Se usarán tres ítems sobre información sociodemográficos pertinentes al estudio.	Biológicos	Edad	Ordinal	30 – 30 31 – 40
			Epidemiológicos	Sexo	Nominal	Masculino Femenino

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta, es una herramienta apreciada por confort para recolectar datos detallados y exactos de individuos del entorno regulado, permitió la recopilación de información de manera sistemática mediante Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en un grupo específico de personas. (31)

Se llevó a cabo lo siguiente para la recolección de datos:

- Se gestionó la autorización con el director general de la academia.
- Se articuló con el cuerpo docente de la academia para el despliegue del estudio.
- Se notificó a los atletas acerca del instrumento diagnóstico de Pittsburgh, al tiempo que se les precisó una estimación temporal de quince minutos para su cumplimentación.
- Concluyentemente, los registros biosociométricos de los evaluados deportivos fueron sistemáticamente encriptados garantizando así su carácter anónimo.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El cuestionario de información sociodemográfica incluyó preguntas relacionadas al estudio: edad, género, nivel educativo e instrucción. Para este propósito, se utilizó un cuestionario estructurado para obtener información acerca de la calidad del sueño.

Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)

Es un instrumento jerarquizado y autoaplicable, diseñado para adultos, con un intervalo de aplicación estimado de 15 - 20 minutos. Consta de 9 preguntas, divididas en dos bloques: la primera abarca las preguntas 1 a 5, donde la última incluye 10 ítems con 5 opciones de respuesta cada uno. El segundo bloque comprende las preguntas 6, 7 y 8, cada una con dos ítems; el

primero ofrece 5 opciones de respuesta, mientras que los demás presentan 4. Finalmente, la pregunta 9 cuenta con 4 posibles respuestas. El sistema de puntuación se clasifica en 4 niveles con intervalos específicos: Sin problemas de sueño (0-4), Requiere atención médica (5-7), Requiere atención y tratamiento médico (8-14) y finalmente, Problema grave de sueño (15-21). Cabe resaltar que se clasifica en 7 dimensiones, las cuales abarcan calidad subjetiva del sueño, tiempo que tarda en conciliar el sueño, duración del sueño, eficiencia del descanso, interrupciones del sueño, uso de medicamentos y dificultades diurnas. (32)

FICHA TECNICA	
Designación	Pittsburgh.
Creador	Buysse 1989
Despliegue	114 deportistas
Vectorizado	adultos
Intervalo de ocupación	10 a 15 minutos
Numero de ítems	Integra 19 preguntas
Precisión funcional	Alfa de 0.81
Dominios métricos	Sin problemas (0-4) Merece atención médica (5-7) Merece atención y tratamiento médico (8-14) Se trata de un problema grave (15-21)

3.7.3 Validación

- Hará uso de un instrumento validado internacionalmente evidenciando una sensibilidad diagnóstica del 89,6% y una especificidad del 86,5%, respectivamente. (33)

- Respecto a la validación del Índice de Pittsburgh a cobertura patrio, realizada por Agüero Y, Robles Y y Solis Y, el cual fue adaptado y realizado de forma virtual con consentimiento verbal, se obtuvieron hallazgos afirmativos para la validación del ICSP. En cuanto a la validez de covariantes, fue 60,2% de la varianza total. (34)
- Adicionalmente, para asegurar la captación de informes confiable, se validó por tres especialistas el cual se corrobora en el anexo 3.

3.7.4 Confiabilidad

- La garantía a nivel internacional en su coherencia con un valor de fiabilidad de 0,75. (35)
- A lo largo de la nación se constató en estudios realizados una densidad interna con un alfa de Cronbach de 0,564. (36)
- Asimismo, con el propósito de avalar la certidumbre de los dispositivos de precisión, se ejecutó un test piloto en 20 deportistas, donde mostró un coeficiente del alfa de cronbach, de 0,586 lo evidencia con precisión de magnitud una moderada de la prueba.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

La información se archivó en banco de información generada en el itinerario Excel, con el cometido de gestionar las variables y perfiles sociales y demográficos. Tras la obtención de información, se empleó la herramienta digital SPSS versión 27 para estudiarlo estadísticamente. En una primera etapa, se aplicó estadística descriptiva mediante cuadros de recuentos. Para calcular el comportamiento de las categorías unimodales, se emplearon tablas de conteo. En el caso de elementos numéricos unimodales, se calcularon puntos centrales (media, moda y mediana) y se simbolizarán ilustrativamente mediante diagramas comparativos y tabulares.

3.9 Aspectos éticos

Fue enviado al comité de ética de la UNW para su revisión y aprobación. Para la ejecución de este estudio, fue indispensable contar con la concesión. Asimismo, se requirió la aceptación consciente de cada deportista de la academia. Como parte de las responsabilidades morales establecidas por el Colegio Tecnólogo Médico del Perú según título X, artículo 50 del código de ética del Tecnólogo Médico, la conducción del estudio no manifestó una consecuencia adversa sanitaria de los individuos. Por principios éticos profesionales, no se filtró la información sensible obtenida durante el desarrollo que no esté directamente relacionada con los objetivos de la investigación, incluso bajo exigencia legal por requisito vinculante protocolizado de participación (según el título IV, artículos 22 y 23 del CETM). Los lineamientos bioéticos que afianzaron fueron:

- Principio de integridad: No se afectó ninguna acción que perjudicó a los colaboradores de esta investigación y se protegió su confidencialidad.
- Autodeterminación: Únicamente se sumaron a quienes acepten de manera voluntaria facilitar su información personal.
- Protección: La información y hallazgos fueron estrictamente restringidos. Los nombres de los voluntarios no fueron incluidos. Por consiguiente, se empleó el acuerdo voluntario para la aplicación de las técnicas del estudio.

La aceptación consciente abarca la información personal del sujeto del estudio. Por último, el estudio fue evaluado con el sistema TURNITIN para asegurar su autenticidad. (37)

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo

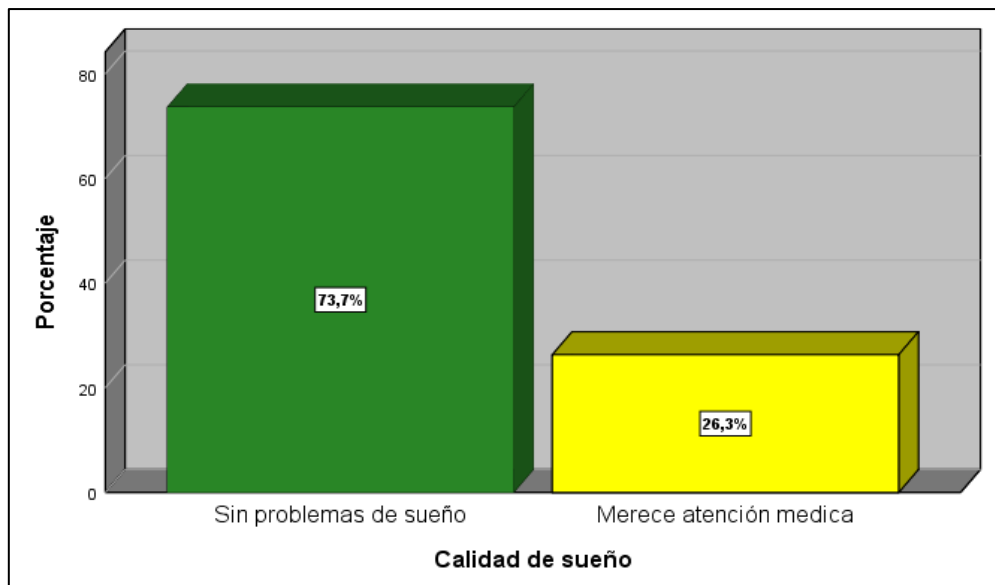
Tabla 1

Tabla de frecuencia – Niveles de la variable calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin problemas de sueño	84	73,7	73,7
Merece atención medica	30	26,3	100,0
Total	114	100,0	

Gráfico 1

Diagrama de barras – Niveles de la variable calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: La distribución de frecuencias de los niveles de la variable calidad de sueño reportan una calidad de sueño óptimo. En detalle, el 73,7% no tienen problemas de sueño mientras que el 26,3% merece atención médica. Estos datos sugieren que los deportistas gozan de un nivel adecuado, lo cual es fundamental para su bienestar y rendimiento deportivo.

Tabla 2: Datos sociodemográficos

Tabla de frecuencia – Características sociodemográficas en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas - 2025

Variables cuantitativas	N	Media	D.E.
Edad	114	31,11	6,95
IMC	114	22,01	2,41

Variables cualitativas	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	77 32,50%
	Masculino	37 67,50%
Total	114	100,00%

Interpretación: Presenta las características sociodemográficas de los 114 deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, en la región Amazonas, durante el año 2025. La edad promedio de los participantes es de 31,11 años, con una desviación estándar de 6,95, mientras que el Índice de Masa Corporal (IMC) promedio es de 22,01, con una desviación estándar de 2,41, ubicándose dentro de un rango saludable. En cuanto al sexo, el 67,5% de los deportistas son hombres y el 32,5% son mujeres, lo que evidencia una mayor participación femenina en la muestra.

I. Estadística Descriptiva

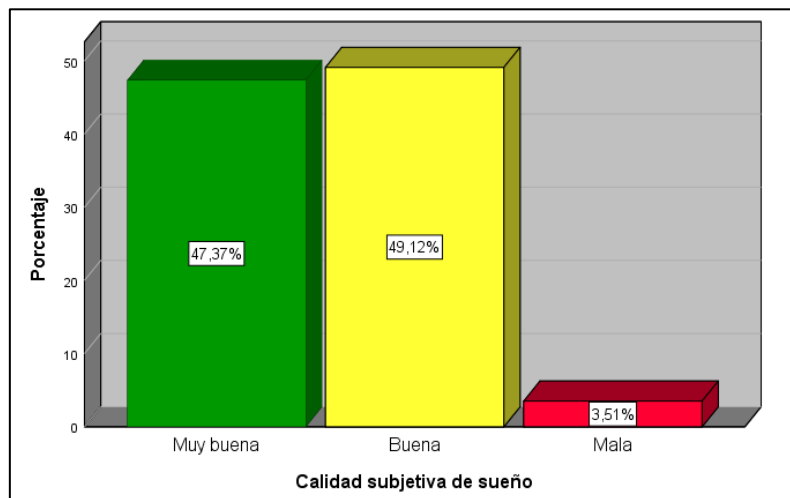
Tabla 3

Tabla de frecuencia – Niveles de la dimensión calidad subjetiva del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy buena	54	47,4	47,4
Buena	56	49,1	3,5
Mala	4	3,5	100,0
Total	114	100,0	

Gráfico 2

Diagrama de barras – Niveles de la dimensión calidad subjetiva del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: Se presenta la distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión calidad subjetiva del sueño en una muestra de 114 deportistas de la academia JM Talent Group, en la región Amazonas. Los resultados muestran que la mayoría de los participantes reportaron una calidad subjetiva del sueño favorable. En específico, el 49,1% de los deportistas calificaron su calidad del sueño como buena, mientras que el 47,4% la consideraron muy buena y solo el 3,5% mala. Esta distribución indica que una gran parte de los deportistas percibe una calidad del sueño subjetiva adecuada, lo cual es esencial para su bienestar general.

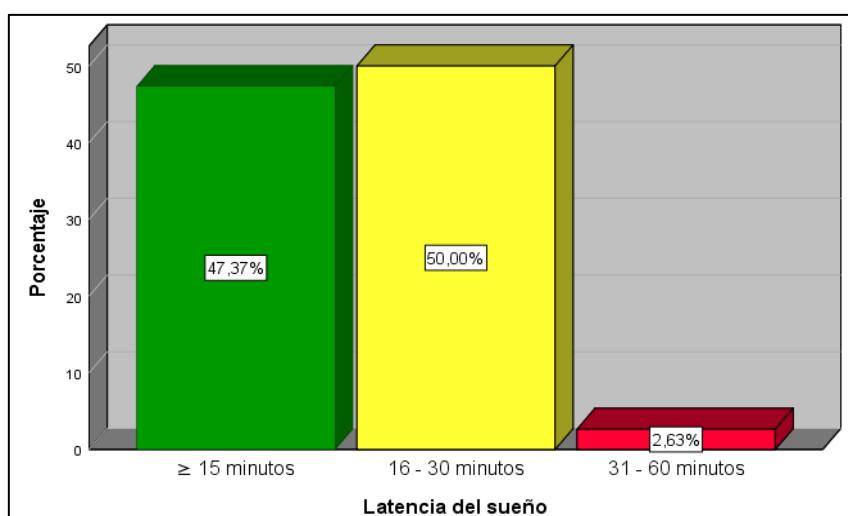
Tabla 4

Tabla de frecuencia – Niveles de la dimensión latencia del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
≥ 15 minutos	54	47,4	47,4
16 - 30 minutos	57	50,0	97,4
31 - 60 minutos	3	2,6	100,0
Total	114	100,0	

Gráfico 3

Diagrama de barras – Niveles de la dimensión latencia del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: Las frecuencias de los niveles de la dimensión latencia del sueño en la muestra de 114 deportistas de la academia JM Talent Group, ubicada en la región Amazonas. Los resultados indican que una proporción significativa de los participantes experimenta una latencia del sueño favorable. En concreto, el 50,0% de los deportistas reportaron que la latencia del sueño fue buena, mientras que el 47,4% la calificaron como muy buena y 2,6% fue mala. Esto sugiere que la mayoría de los deportistas presentan un tiempo de conciliación del sueño adecuado, lo cual es un factor importante en la calidad global del descanso.

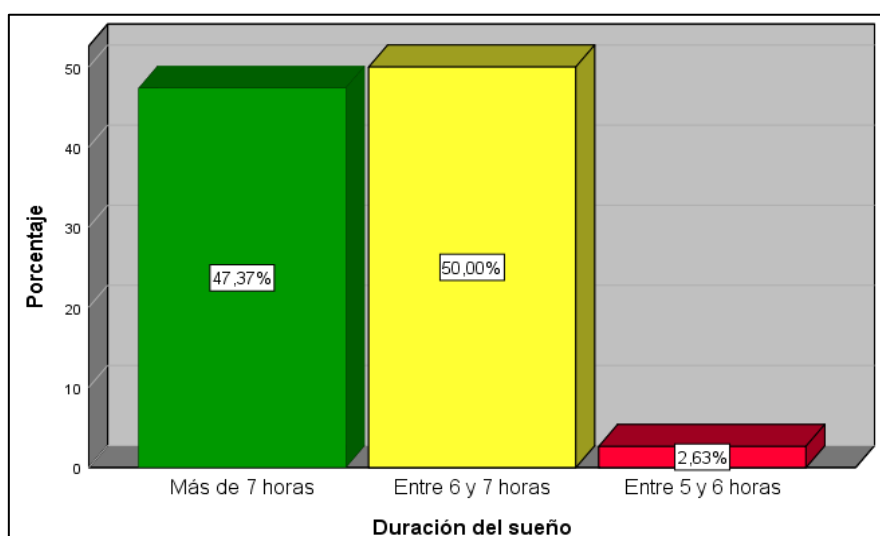
Tabla 5

Tabla de frecuencia – Niveles de la dimensión duración del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Más de 7 horas	54	47,4	47,4
Entre 6 y 7 horas	57	50,0	97,4
Entre 5 y 6 horas	3	2,6	100,0
Total	114	100,0	

Gráfico 4

Diagrama de barras - Niveles de la dimensión duración del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: La distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión duración del sueño en los 114 deportistas de la academia JM Talent Group, ubicada en la región Amazonas. De acuerdo con los resultados, el 50,0% de los deportistas reportaron una duración del sueño Entre 6 y 7 horas considerada buena, mientras que el 47,4% la calificaron como Mas de 7 horas considerada muy buena y 2,6% lo delimitaron entre 5 y 6 horas mala. Estos resultados sugieren que la mayoría de los deportistas experimentan una duración adecuada del sueño, lo cual es esencial para su recuperación física y mental.

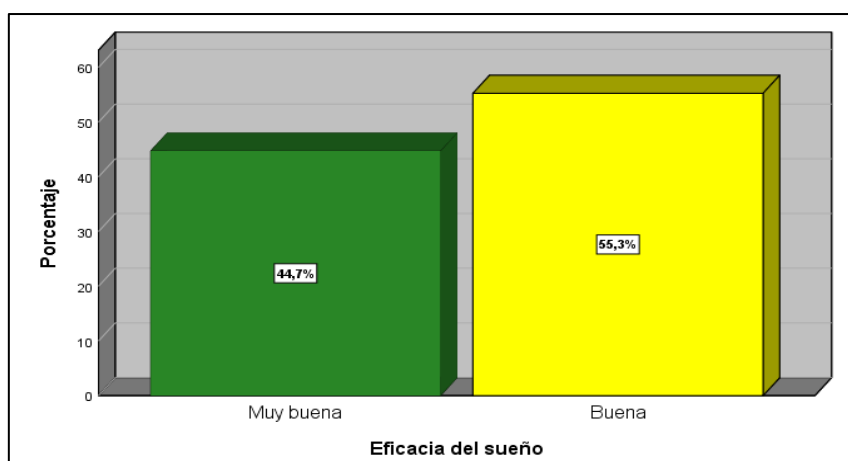
Tabla 6

Tabla de frecuencia – Niveles de la dimensión eficacia del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy buena	51	44,7	44,7
Buena	63	55,3	100,0
Total	114	100,0	

Gráfico 5

Diagrama de barras – Niveles de la dimensión eficacia del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: La dimensión eficacia del sueño fue evaluada en una muestra conformada por 114 deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, en la región Amazonas. Los resultados muestran que todos los participantes reportan niveles favorables en esta dimensión. En detalle, el 55,3% calificó su eficacia del sueño como buena, mientras que el 44,7% la consideró muy buena. Esta distribución sugiere que los deportistas, en general, logran mantener una adecuada proporción entre el tiempo que pasan en la cama y el tiempo efectivo de sueño. Este aspecto es fundamental, ya que una buena eficacia del sueño contribuye directamente al proceso de recuperación física y mental, lo cual es especialmente relevante en contextos deportivos donde el descanso influye significativamente en el rendimiento y la prevención de lesiones.

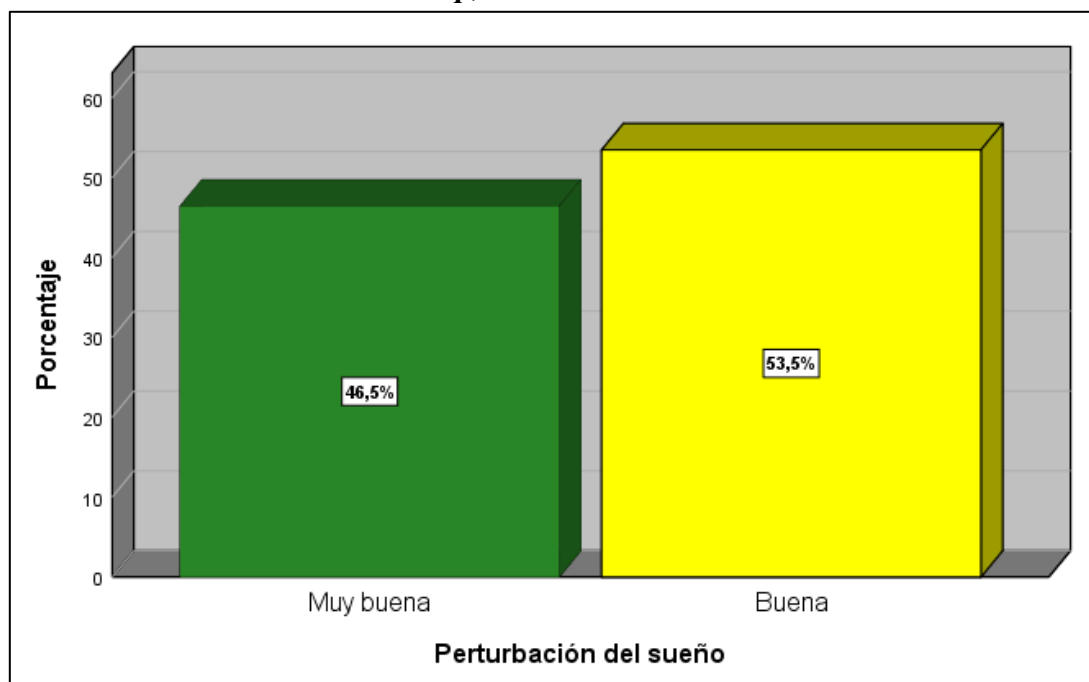
Tabla 7

Tabla de frecuencia – Niveles de la dimensión perturbación del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy buena	53	46,5	46,5
Buena	61	53,5	100,0
Total	114	100,0	

Gráfico 6

Diagrama de barras – Niveles de la dimensión perturbación del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: La distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión perturbación del sueño en los 114 deportistas de la academia JM Talent Group, en la región Amazonas. Los resultados revelan que la mayoría de los participantes reportaron una baja perturbación en su sueño, con un 53,5% de los deportistas calificando esta dimensión como buena y un 46,5% como muy buena. Estos datos indican que la mayoría de los deportistas experimentan pocas alteraciones durante el sueño, lo cual es un indicador positivo para su calidad de descanso.

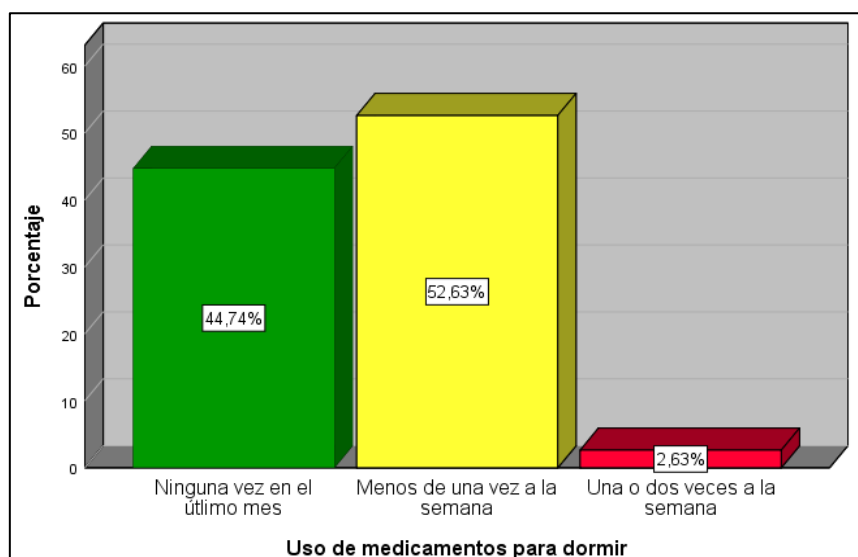
Tabla 8

Tabla de frecuencia – Niveles de la dimensión uso de medicamentos para dormir en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<i>Ninguna vez en el último mes</i>	51	44,7	44,7
<i>Menos de una vez a la semana</i>	60	52,6	97,4
<i>Una o dos veces a la semana</i>	3	2,6	100,0
<i>Total</i>	114	100,0	

Gráfico 7

Diagrama de barras – Niveles de la dimensión uso de medicamentos para dormir en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: La presente distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión uso de medicamentos para dormir, muestran que la mayoría de los participantes no dependen de medicamentos para conciliar el sueño, con un 52,6% de los deportistas calificando esta dimensión como buena, un 44,7% como muy buena y 2,6% mala. Esto indica que los deportistas en su mayoría mantienen una buena capacidad para dormir sin recurrir a sustancias externas.

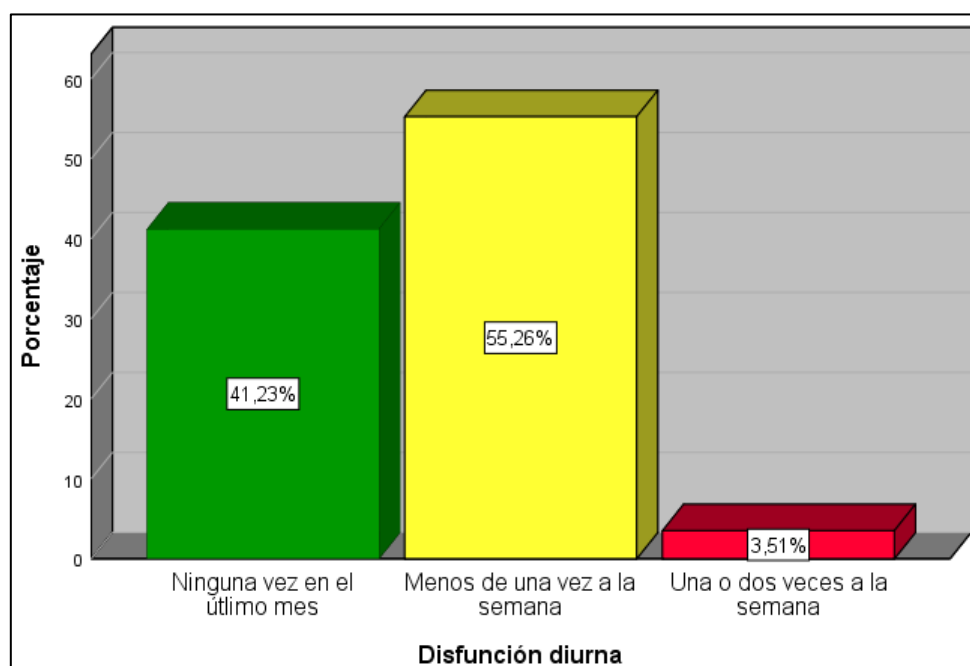
Tabla 9

Tabla de frecuencia – Niveles de la dimensión disfunción diurna en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<i>Ninguna vez en el último mes</i>	47	41,2	41,2
<i>Menos de una vez a la semana</i>	63	55,3	96,5
<i>Una o dos veces a la semana</i>	4	3,5	100,0
<i>Total</i>	114	100,0	

Gráfico 8

Diagrama de barras – Niveles de la dimensión disfunción diurna en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025



Interpretación: La distribución de frecuencias de los niveles de la dimensión disfunción diurna en los 114 deportistas de la academia JM Talent Group, en la región Amazonas. Los resultados indican que la mayoría de los participantes reportan una baja disfunción diurna, con un 55,26% de los deportistas calificando esta dimensión como buena, 41,2% como muy buena y el 3,5% fue mala.

4.1.2 Prueba de hipótesis

1. Contraste de hipótesis

Hi: La calidad de sueño es óptimo en deportistas.

Ho: La calidad de sueño no es óptimo en deportistas.

2. Nivel de estadístico:

Se cuantificó umbral estadístico (“ $\alpha = 0.05$ ”), demarcando una crítica de falsos positivos que acota la incertidumbre inferencial 5% de contrastación.

3. Tras implementación de contrastes distribucional, motivó la adopción de un estimador de inferencia libre y la presencia de outliers influyentes.

$$p \geq \alpha \rightarrow \text{Fallo en rechazar } H_0$$

4. Error muestral

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de sueño	,461	114	,000	,549	114	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: La tabla de Kolmogorov-Smirnov muestra que la variable de calidad de sueño, presenta valores de significancia (Sig.) de 0,000, el cual es menor a 0,05. Esto indica que los datos no siguen una distribución normal en la variable evaluada.

4.1.3 Discusión

El propósito riguroso del trabajo fue Determinar el nivel de la calidad de sueño en los adultos en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025, los resultados reflejan que 73.7% no tienen problema de sueño y solo 26,3% merece atención médica, es decir que los deportistas tienen un nivel óptimo de calidad de sueño, los hallazgos discrepan de la investigación de Berru y Tamara. (13) donde 17,2% tiene buena calidad de sueño y 82,8% mala calidad, ya que según la puntuación sumada de cada componente el 32,3% merece atención médica, 47,4% merece atención médica y tratamiento y un 3,1% tiene problema grave de sueño, así mismo la investigación desarrollada se asemejan a Cusquisiban. (12) donde los hallazgos fueron que 68,2% necesita atención y tratamiento médico, 21,4% requiere de atención médica y solo 7,5% no tiene problemas de sueño.

Los resultados de las 7 dimensiones de Calidad Global de Sueño (CS), se presentaron de la siguiente manera: calidad subjetiva del sueño fue favorable porque 49,12% calificaron como buena, mientras que 47,37% muy buena y por último 3,51% como mala, el reporte concuerda con el trabajo realizado por Silva. (15) dado que evidencio en la dimensión calidad subjetiva del sueño buena (47,1%) y deficiente (42,5%), pero el estudio discrepa de Muñoz et al. (17) porque el 58% percibía su Calidad de sueño subjetiva como mala y el 42% como buena.

En cuanto a la dimensión latencia del sueño indicaron que el 50,0% de los deportistas presentan un tiempo de conciliación del sueño de 16 a 30 minutos equivalente a buena latencia de sueño, seguido del 47,45% tarda ≥ 15 minutos y el 2,6% demora de 31 a 60 minutos, lo calificaron como mala, lo cual no coinciden con Muñoz et al. (17) porque cuyos valores arrojaron el 71% presentaba “latencia del sueño” inadecuada y el 29% buena latencia de sueño.

En relación a la duración de sueño el 50,9% de los deportistas reportaron una duración de sueño de 6 a 7 horas considerada como buena, mientras que el 47,4% la calificaron como muy buena y una minoría del 2,6% manifestaron como mala, pero discrepan con la investigación de

Corredor y Polania. (18) donde ellos evidenciaron que el 38,4% tarda de 1 a 2 horas en quedarse dormido, 34,5% se acuesta de 5 a 6 horas.

Con respecto a la dimensión eficacia del sueño los niveles fueron favorables porque, el 55,3% calificó como buena, mientras que el 44,7% la consideró muy buena, Los valores hallados tienen similitudes con el trabajo de Corredor y Polania. (18) en donde ellos informaron que los individuos evaluados señalaron una buena eficacia del sueño del 52%.

Los resultados revelan que la mayoría de los participantes reportaron una baja perturbación en su sueño, 53,5% de los deportistas evaluados calificaron esta dimensión como buena y 46,5% como muy buena, los hallazgos encontrados se asemejan al de Eduardo. (14) porque en sus resultados fueron perturbaciones leves 54,5% moderadas 42,4% y severa 3,1%.

Los resultados señalan que un gran porcentaje de los deportistas no dependen de medicamentos para conciliar el sueño, 44,74% de los deportistas calificando esta dimensión como muy buena posteriormente el 52,6% como buena y el 2,63% pequeña parte de los evaluados reportaron como mala, similares a la investigación realizada por Berru y Tamara. (13) porque el 84% admitió no haber ingerido productos farmacéuticos para reposar.

Los hallazgos indicaron que la mayoría de los participantes reportan una baja disfunción diurna, 55,3% de deportistas lo calificó como “buena” y 41,2% “muy buena y mala 3,51% estos valores hallados tienen similitud con la investigación de Eduardo. (14) evidencio que la disfunción diurna es buena (46,1%) mala 30.3% muy buena 14.9% y muy mala 8.7%.

Con respecto a los factores sociodemográficos de deportistas evaluados el sexo que predominó fue el de hombres 67% y tan solo el 32% femenino de acuerdo con la edad promedio fue 31,11 y el IMC DE 22,01, los resultados coinciden por la investigación realizada por Ibáñez et al, (16) quien evaluó la calidad de sueño y somnolencia diurna y encontró de 1074 participantes, 72,5% fueron mujeres y 27,5% varones, En relación con la edad, hubo un predominio del rango etario entre los 18-29 años.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusión

- ✓ Se finaliza que calidad de sueño en los deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas – 2025, es óptimo con un 73,7% ya que no tienen problemas de sueño.
- ✓ Se concluye que el 67,5% son masculinos con una edad promedio de 31 años, mientras que el índice de masa corporal fue 22,01.
- ✓ Se concluye que el 49,1% en deportistas de la academia JM Talent Group muestra buena calidad subjetiva del sueño.
- ✓ Se concluye que el 50,0% de los deportistas muestran buen nivel de latencia del sueño
- ✓ Se concluye que el 50,9% los deportistas que asisten a la academia JM Talent Group tienen una buena duración del sueño.
- ✓ Se concluye que el 55,3% de los deportistas que asisten a la academia JM Talent Group tiene una buena eficacia del sueño.
- ✓ Se concluye que el 53,5% de los deportistas reportaron una baja perturbación del sueño.
- ✓ Se concluye que el 52,6% de los deportistas no utiliza medicamentos para dormir.
- ✓ Se concluye que el 41,2% de los deportistas que asisten a la academia JM Talent Group muestran baja disfunción diurna.

5.2 Recomendación

- ✓ Llevar a cabo estudios investigativos sobre la calidad del sueño en diversas regiones y grupos poblacionales
- ✓ Desarrollar talleres educativos sobre higiene del sueño, abordando tanto las ventajas de mantener un descanso de calidad como las consecuencias negativas asociadas a un sueño insuficiente o no reparador

- ✓ Se sugiere a los responsables de la academia incorporar pausas activas durante el horario de clases, en las cuales se presenten técnicas orientadas a favorecer una mejor calidad del sueño.
- ✓ Se recomienda realizar charlas informativas sobre una buena calidad de sueño y los beneficios que conlleva a nuestra salud.
- ✓ Se sugiere una rutina relajante antes de dormir (Tomar un baño caliente, leer un libro o practica meditación).
- ✓ Se recomienda priorizar 7 a 9 horas de sueño para otorgarle al cuerpo una adecuada regeneración del sistema inmunológico.
- ✓ Se recomienda evitar el uso de dispositivos antes de dormir o en horarios irregulares para evitar la sensación de cansancio al despertar.
- ✓ Se recomienda evitar la automedicación previa consulta al médico ya que este repercutiría en el desempeño físico o laboral.
- ✓ Se recomienda llevar una dieta equilibrada evitando la ingesta de cafeína o estimulantes los cuales son claves para una regulación del sueño.

REFERENCIAS

1. Borquez P. Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. Eureka [Internet]. 2011;8(1): 80-90. [citado 2025 Mar 6] Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100009&lng=pt&tlng=es.
2. Día Mundial del Sueño. [Internet]. Instituto de Salud para el Bienestar; 2022 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/es/articulos/dia-mundial-del-sueno-18-de-marzo?idiom=es>
3. La población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. [Internet]. Sociedad Española de Neurología; 2024 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link182.pdf>
4. Fuentes C, García J. Prevalencia de la mala calidad del sueño y hábitos de vida relacionados en farmacias comunitarias. Ars Pharm [Internet]. 20 de diciembre de 2022 [citado 6 de marzo de 2025];64(1):5-18. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/26223>
5. Alvares J, García L, Gonzales J, Martínez D, Olmo V. Evaluación sanitaria y socioeconómica del síndrome de apneas e hipopneas del sueño (SAHS) en España. Sociedad Española del Sueño [Internet]. 2017 [citado 6 de marzo de 2025];32(2):25-48. Disponible en: <https://www.ses.org.es/docs/libro-blanco-apneas-hipopneas.pdf>
6. Importancia de tener un buen descanso. [Internet]. Esteve Teijin; 2021 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.esteveteijin.com/por-que-es-importante-tener-un-buen-descanso/>
7. Armas F, Talavera J, Cárdenas M, Vargas J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2021 [citado 2025 Mar 06]; 24(3): 133-138. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000300005&lng=es.

8. Minsa recomienda un buen descanso para controlar el estrés y prevenir enfermedades como hipertensión y diabetes. [Internet]. MINSA; 2016 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15086-minsa-recomienda-un-buen-descanso-para-controlar-el-estres-y-prevenir-enfermedades-como-hipertension-y-diabetes/>
9. Villagra N. Estrés académico y calidad de sueño en estudiantes universitarios y de formación superior en la provincia de Mendoza, Argentina. Pontificie Universidad Católica Argentina [Internet]. 2024 [citado 2025 Mar 06] Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/17832/1/estres-academico-sueno.pdf>
10. Jove D. Estrés académico y calidad de sueño en estudiantes que realizan prácticas hospitalarias de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 2023 [citado 2025 Mar 06] Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21464>
11. Vilchez J, Quiñones D, Failoc V, Acevedo T, Larico G, Mucching S. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2016 Dic [citado 2025 Mar 06]; 54(4): 272-281. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272016000400002&lng=es.
12. Cusquisibán J. Calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de la escuela académico profesional de obstetricia. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2022 [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5507/Tesis%20CALIDAD%20DE%20SUE%C3%91O%20Y%20RENDIMIENTO%20ACADEMICO%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20OBSTETRICIA%20DE%20LA%20UNC.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20aplicaci%C3%B3n%20de%20la,Universidad%20Nacional%20de%20Cajamarca%2C%202022>.

13. Berru K, Tamara A. Calidad del sueño en estudiantes de Enfermería de la Universidad Científica del Sur [Internet]. 2022 [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2501>
14. Eduardo J. Factores asociados a la mala calidad de sueño en pacientes adultos del Centro de Salud de Palián. Universidad Nacional del Centro del Perú [Internet]. 2021 [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/7771>
15. Silva M. Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2021 [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1152>
16. Ibáñez J, Valladares C, Flores V, Torres P, Cortés M, Molt F. Calidad del sueño y sus alteraciones durante la Pandemia por COVID-19 en una región del norte de Chile. Rev. chil. neuro-psiquiatr [Internet]. 2024 [citado 2025 Mar 07]; 62(2): 120-132. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v62n2/0717-9227-rchnp-62-02-0120.pdf>
17. Muñoz C, Mendoza P, Olivares C, Palma C. El sueño en estudiantes de enfermería en una Universidad del sur de Chile. ResearchGate [Internet]. 2023 [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/63709>
18. Corredor S, Polonia A. Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Boyacá. Revista Medicina [Internet]. 2020;42(1). [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://www.revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1483>
19. Contreras A. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. Rev ELSEIVER [Internet]. 2013;24(3): 341-349. [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sueno-lo-largo-vida-sus-S0716864013701718>

20. Regenera. Las fases del sueño: Duración y Etapas. [Internet]. Health Regenera; 2020 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://regenerahealth.com/blog/fases-del-sueno/>
21. Santos E, Lost S, Carolina A, Zacarin J, Inouye K. Duración del sueño nocturno y desempeño cognitivo de adultos mayores de la comunidad. Rev Scielo [Internet]. 2021;29(3): 34-39. [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/js8RQDyNF5pghv9cvC8Y8Gz/?format=pdf&lang=es>
22. Consejos para mejorar la calidad del sueño. [Internet]. Sanitas; 2023 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/sueno-y-cansancio/calidad-sueno>
23. Argumedo G, Chavira J, Hernández C. El sueño y su importancia para la salud. Centro de investigación en nutrición y salud INSP [Internet]. 2020 [citado 2025 Mar 6] Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol16/211129_acciones_insp_para_la_poblaci%C3%B3n.pdf
24. Importancia del sueño en el rendimiento y salud del deportista [Internet]. SCIENCE NUTRITION; 2019 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.infisport.com/blog/importancia-del-sueno-en-el-rendimiento-y-salud-del-deportista>
25. Trastornos del sueño [Internet]. Mayo Clinic; 2020 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sleep-disorders/symptoms-causes/syc-20354018>
26. Complicaciones de la apnea del sueño [Internet]. Médica Sur; 2024 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: https://medicasur.com.mx/es/ms/ms_sal_em_nn_054_Apnea_del_sueno

27. Diagnóstico, Cuestionario de Pittsburgh. [Internet]. Consulta de sueño; 2018 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.xn--consultadesueo-2nb.com/diagnostico/cuestionarios/pittsburgh/>
28. Carralero P, Hoyos F, Deblas A, López M. Calidad del sueño según el Pittsburgh Sleep Quality Index en una muestra de pacientes recibiendo cuidados paliativos. Rev ELSEIVER [Internet]. 2013;20(2): 44-48. [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-calidad-del-sueno-segun-el-S1134248X12000560>
29. Hernández R. Metodología de la investigación. 6 ed. México [internet] Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uncuyo.edu.ar/upload/Metodologia-de-laInvestigacion.pdf>
30. Carrillo P, Ramírez J, Magaña K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2013 Ago [citado 2025 Mar 06]; 56(4): 5-15. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002
31. Las Encuestas y la Investigación Cuantitativa [Internet]. Universidad Veracruzana; 2014 [citado el 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/documents/3/Encuestas-Investigacion-Cuantitativa.pdf>
32. Diaz E, Rubio S. Desarrollo de un instrumento de medida de los hábitos de sueño. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación [Internet]. 2013;36(2): 29-48. [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645436003.pdf>
33. Moreno M, Godoy J, Sarquis F, Montero L. Revisión de instrumentos de evaluación neurocognitiva validados para población argentina. Cuadernos de Neuropsicología [Internet]. 2022;16(1): 10-47. [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8407824.pdf>

34. Solis Y, Arana Y, Palacios Y. Validación del índice de calidad de sueño de PITTSBURGH en una muestra peruana [Internet]. 2015;31(2): 20-28. [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://openjournal.inism.gob.pe/revistasm/asm/article/download/91/90/180>
35. Oviedo C, Campo A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. rev.colomb.psiquiatr. [Internet]. Diciembre de 2005 [consultado el 7 de marzo de 2025]; 34(4): 572-580. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en.
36. Solis Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. Rev Open Journal [Internet]. 2015;31(2) [citado 2025 Mar 6] Disponible en: <https://openjournal.inism.gob.pe/revistasm/asm/article/view/91>
37. Salazar M. Icaza M. Alejo O. La importancia de la ética en la investigación. Rev. Cient. De la Univ. De Cienfuegos [Internet]. 2018; 10(1): 305-311. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305&lng=es&tlng=es.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de la calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group, Amazonas - 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión calidad subjetiva del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión latencia de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión duración de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión eficacia de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de la calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group Amazonas,2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir las características sociodemográficas en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.</p> <p>Identificar la calidad de sueño según su dimensión calidad subjetiva del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.</p> <p>Identificar la calidad de sueño según su dimensión latencia de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.</p> <p>Identificar la calidad de sueño según su dimensión duración de sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.</p> <p>Identificar la calidad de sueño según su dimensión eficacia de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: La calidad de sueño es óptimo en deportistas.</p> <p>Ho: La calidad de sueño no es óptimo en deportistas.</p>	<p>CALIDAD DE SUEÑO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sin problemas de sueño (0-4) - Merece atención médica (5-7) - Merece atención y tratamiento médico (8-14) - Se trata de un problema de sueño grave (15-21) 	<p>Tipos de investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de investigación: Cuantitativo descriptivo Transversal</p> <p>Población: La población estará constituida por 160.</p> <p>Muestra: Conformada por 114 deportistas.</p>

<p>¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión habitual perturbación del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión uso de medicación para dormir en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño según su dimensión disfunción diurna en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group?</p>	<p>sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group. Identificar la calidad de sueño según su dimensión habitual perturbación del sueño en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group. Identificar la calidad de sueño según su dimensión uso de medicación para dormir en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group. Identificar la calidad de sueño según su dimensión disfunción diurna en deportistas que asisten a la academia JM Talent Group.</p>			
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

SECCION I: Datos sociodemográficos

Edad: Género:

Talla:

Peso

Profesión u ocupación:

Lugar de residencia:

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

1. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar? (utilice sistema de 24 horas)

Escriba la hora habitual en que se acuesta: / __ / __ /

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

Escriba el tiempo en minutos: __ / __ / __ /

3. En las últimas 4 semanas, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? (Utilice sistema de 24 horas)

Escriba la hora habitual de levantarse: / __ / __ /

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿Cuántas horas efectivas ha dormido por la noche?

Escriba la hora que crea que durmió: / __ / __ /

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de.....

	0. Ninguna vez es las últimas 4 semanas	1. Menos de una vez a la semana	2. Uno o dos veces a la semana	3. tres o más veces a la semana	No responde
a. ¿No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora?					

b. ¿Despertar durante la noche o a la madrugada?					
c. ¿Tener que levantarse temprano para ir al baño?					
d. ¿No poder respirar bien?					
e. ¿Toser o roncar ruidosamente?					
f. ¿Sentir frío?					
g. ¿Sentir demasiado calor?					
h. ¿Tener pesadillas o “malos sueños”?					
i. ¿Sufrir dolores?					
j. Otras razones (Especifique):					

6. En las 4 últimas semanas (marcar la opción más apropiada)

	0. Ninguna vez en las 4 últimas semanas	1. Menos de una vez a la semana	2. Uno o dos veces a la semana	3. Tres o más veces a la semana	No responde
¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?					
¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el médico?					

7. En las últimas semanas (marcar la opción más apropiada)

	0. Ninguna vez en las 4 últimas semanas	1. Menos de una vez a la semana	2. Uno o dos veces a la semana	3. Tres o más veces a la semana	No responde
¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño) cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra					

actividad?					
¿Ha representado para usted mucho problema ¿El “mantenerse despierto(a)” cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?					

8. En las últimas semanas (marcar la opción más apropiada)

	Nada	Poco	Regular o moderado	Mucho o bastante
¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?				
¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el médico?				

9. En las últimas semanas (marcar la opción más apropiada)

	Bastante bueno	Bueno	Malo	Bastante malo
¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?				

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “CALIDAD DE SUEÑO EN DEPORTISTAS QUE ASISTEN A LA ACADEMIA JM TALENT GROUP, AMAZONAS - 2025”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

MARITZA ISABEL REYNA VENTURA

Nombre y Apellido



Firma

47731989

D. N. I:

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: Luis Ysmael Cuya Chumpitaz

DNI: 08843049

Especialidad del validador:

26 de marzo del 2025



.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
Dr. Luis Ysmael Cuya Chumpitaz
Tecnólogo Médico - Fisioterapeuta
DNI 08843049
CTMP 2994

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento tiene suficiencia para ser aplicado en el presente estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: PIZARRO GOZAR TOBIAS TOMAS

DNI: 04642562

Especialidad del validador: TERAPIA MANUAL ORTOPEDICA

23 de marzo del 2025

Mg. TOMÁS PIZARRO GOZAR
Terapia Física y Rehabilitación
Esp. Terapia Manual Ortopédica
C.T.M.P. 0926 - RNE: 00437

Firma del Experto Informante

Mg. PIZARRO GOZAR TOBIAS TOMAS
TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA FISICA
DNI 04642562

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: Huamani Escudero Pierre Alberto

DNI: 47167011

Especialidad del validador: Mg. En Docencia Universitaria

26 de marzo del 2025


.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
Mg. Pierre Alberto Huamani Escudero
DNI 47167011
CTMP 14179

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

Nivel de confiabilidad del Cuestionario de calidad de sueño de PITTSBURGH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{vt} \right] = 0.586$$

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,586	20

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 21 de abril de 2025

Investigador(a)
Maritza Isabel Reyna Ventura
Exp. N°:0630-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó** y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Calidad de sueño en deportistas que asisten a la academia JM TALENT GROUP, Amazonas 2025” con **fecha 03/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Maritza Isabel Reyna Ventura

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 6: Formato de Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : REYNA VENTURA MARITZA ISABEL

Título : “CALIDAD DE SUEÑO EN DEPORTISTAS QUE ASISTEN A LA ACADEMIA JM TALENT GROUP AMAZONAS,2025”

Propósito del Estudio

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “CALIDAD DE SUEÑO EN DEPORTISTAS QUE ASISTEN A LA ACADEMIA JM TALENT GROUP AMAZONAS,2025”. Este es un estudio desarrollado por Reyna Ventura Maritza Isabel la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la calidad de sueño en los adultos en los adultos de la academia JM Talent Group Amazonas,2025. Su ejecución ayudará a tomar decisiones sobre el comportamiento de la variable analizada.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Escala sobre calidad de sueño

La encuesta puede demorar unos 15 minutos y es completamente voluntaria y confidencial. Los resultados de las encuestas se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presentará ningún inconveniente ni riesgo, ya que solo dependerá del llenado de la encuesta.

Beneficios:

Usted se beneficiará con la información sobre los resultados obtenidos en el estudio a través de la encuesta que realizara, estos resultados se le podrán brindar un mes después de ser ejecutados.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la evaluación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Reyna Ventura Maritza Isabel al número de celular: 955370655 o con la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Norbert Wiener, tel. 01-7065555 anexo 3286 o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl A. Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener. E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Reyna Ventura Maritza Isabel

DNI: 47731989

Anexo 7: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de los datos

CONSTANCIA DE TOMA DE MUESTRA

EL GERENTE GENERAL DE LA ACADEMIA JM TALENT GROUP

Sr. John Dannys Monteza Chuquizuta

DEJA CONSTANCIA QUE:

El bachiller en Tecnología Médica: Terapia Física y Rehabilitación, identificado con DNI: 47731989, Código de alumno: a2016100260, MARITZA ISABEL REYNA VENTURA; respecto a lo solicitado se le brinda la aprobación de poder realizar la toma de muestra a los adultos de la Academia JM TALENT GROUP situado en el distrito de Luya, Jirón Ramon Castilla 623 a cuadra y media de la plaza de armas de Luya, Amazonas 2025, para el proyecto tesis de investigación titulada:

“CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ADULTOS DE LA ACADEMIA JM TALENT GROUP AMAZONAS,2025”

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Amazonas, 06 de marzo del 2025



.....
Sr. John Dannys Monteza Chuquizuta

DNI 42492038

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	Universidad Wiener on 2024-02-28 Submitted works	<1%
4	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%
6	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-05 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	Universidad Wiener on 2024-02-28 Submitted works	<1%
4	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%
6	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-05 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%