

**ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
“JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE”**

**PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE
PROGRAMA DE ESTUDIOS
EDUCACIÓN PRIMARIA INTERCULTURAL BILINGÜE**



TESIS

Hábitos de descanso nocturno en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157, Andahuaylas, 2024

Para obtener el título profesional de Licenciado en Educación.

AUTOR

ALLCCA HUAMÁN ARANGO, Rogelio
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0506-0824>

ASESOR

Dr. FARFÁN BELLIDO, René
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0120-8615>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Atención integral del infante, niño y adolescente

**HUANTA-AYACUCHO-PERÚ
2026**



FECHA	DÍA	MES	AÑO
	30	01	2026

ENTIDAD	EESPP "JOSE SALVADOR CAVERO OVALLE"			DRE	AYACUCHO		
CÓDIGO MODULAR	DENOMINACIÓN	GESTIÓN	CREACIÓN	DIRECCIÓN	JR. RAZUHUILCA N°624		
604371	EESP	PÚBLICO	D.S. N°10.85-ED	PROVINCIA	HUANTA	DISTRITO	HUANTA

PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE	EDUCACIÓN PRIMARIA INTERCULTURAL BILINGÜE
RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN	RVM N°267-2020-MINEDU

DIRECTOR GENERAL (E)	Dr. WALTER MARIANO ARCE VILLAR
DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	RDR N° 01529-2025-GRA/GOB-GG-GRDS-DREA-DR

AUTORIZACIÓN DE SUSTENTACIÓN	RD No 040-2025 -EESP PÚB. "JSCO"/DG-HTA
NOMINACIÓN DE JURADOS	RD No 041-2025 -EESP PÚB. "JSCO"/DG-HTA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL:
 TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN

JURADO EXAMINADOR	PRESIDENTE	Dr. WALTER MARIANO ARCE VILLAR
	SECRETARIO	Mg. EDHGAR HECTOR VALENCIA AGUILAR
	VOCAL	Dr. WILBER ANTONIO REYES ARAUJO

TÍTULO DE TESIS:
 LA HIGIENE DEL SUEÑO EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°54157. ANDAHUAYLAS, 2024.

LINEA DE INVESTIGACIÓN ATENCIÓN INTEGRAL DEL INFANTE, NIÑO Y ADOLESCENTE

FECHA	30 / 01 / 2026	HORA	2:00 P.M.
LUGAR	AUDITORIO DE LA EESP PÚB. "JSCO"		

N° Matricula	APELLIDOS Y NOMBRES	PRESIDENTE	VOCAL	SECRETARIO	PROMEDIO GENERAL
44005536	ALLCAHUAMAN ARANGO, ROGELIO	16	16	16	16


 PRESIDENTE JURADO


 VOCAL JURADO


 SECRETARIO JURADO


 Dr. Walter Mariano Arce Villar
 DIRECTOR GENERAL
 vº Bº DIRECTOR GENERAL
 Firma, Post Firma y Sello

INTRUCCIONES:

- El secretario del Jurado Examinador es el responsable del llenado del Acta de Sustentación.
- El secretario consolida las calificaciones de cada uno de los miembros del Jurado utilizando lapicero de tinta líquida negra si el calificativo es aprobatorio, si es desaprobatario con tinta roja.
- La nota aprobatoria de la sustentación es 14, no hay medio punto a favor del sustentante.
- Las actas se llenan sin borrones ni enmendaduras.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 2:00 P.M. del 30 DE ENERO DEL 2026, se reunieron los miembros del **JURADO EXAMINADOR**, el **SUSTENTANTE** y el **PÚBLICO** en el Auditorio Institucional para llevar a cabo la **CEREMONIA DE SUSTENTACIÓN** de la **TESIS** "LA HIGIENE DEL SUEÑO EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°54157. ANDAHUAYLAS, 2024.". **Línea de investigación: ATENCIÓN INTEGRAL DEL INFANTE, NIÑO Y ADOLESCENTE**, presentado por el Bachiller ALLCCA HUAMAN ARANGO, ROGELIO con código de matrícula 44005536.

De Formación Continua/Programa de Profesionalización Docente de **EDUCACIÓN PRIMARIA INTERCULTURAL BILINGÜE**, sustentación autorizada por la **RD No 040-2025-EESPPÚB. "JSCO"/DG-HTA.**, Jurado Examinador autorizado por la **RD No 041-2025-EESPPÚB. "JSCO"/DG-HTA.**, obteniendo como resultado el PROMEDIO de 16 (Dieciseis).

Por tanto, el **Jurado Examinador de la Sustentación**, emite el siguiente **DICTAMEN**:



RESULTADO FINAL: APROBADO

El **SUSTENTANTE**, se encuentra **APTO** para iniciar los trámites administrativos para la obtención del **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA INTERCULTURAL BILINGÜE**.

En señal de conformidad, firman los miembros del Jurado Examinador y la Autoridad Institucional.



PRESIDENTE JURADO
PRESIDENTE



VOCAL JURADO
VOCAL



SECRETARIO JURADO
SECRETARIO



DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ÁREA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

N° 0097-2026-AVO-EESPP "JSCO"HTA

El responsable del Área de Verificación de Originalidad:

Hace constar:

La tesis titulada "**HÁBITOS DE DESCANSO NOCTURNO EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 54157, ANDAHUAYLAS, 2024**", presentado por el egresado **Allecahuamán Arango, Rogelio**, del Programa de Estudios de Educación Primaria Intercultural Bilingüe del Programa de Profesionalización Docente, ha sido sometido, en su versión final, a **VALIDACIÓN DE ORIGINALIDAD EN MEDIOS AUTORIZADOS POR LA INSTITUCIÓN**, siendo este de un **1%** de índice de similitud obteniendo como resultado **APROBADO AL LÍMITE PERMITIDO** en el Reglamento de Grados y Títulos de la institución, lo que **GARANTIZA SU ORIGINALIDAD E INTEGRIDAD ACADÉMICA**. Así mismo se adjunta los reportes del mismo en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1pICItqCi-jqEcPPT84TXd1MkxMnSOjtx?usp=drive_link
Por lo que, el trabajo de investigación cumple con la solvencia académica de acuerdo a las normas institucionales de la Escuela de Educación.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Huanta, 10 de abril de 2026



ESCUOLA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"
HUANTA - AYACUCHO
Lic. Prof. José Luis Peceros Pimco
ÁREA DE CONTROL DE CALIDAD

Archivo
JLPP/AVO
jvm/Sec. Acad.

Validaciones JSCO

ALLCCAHUAMÁN ARANGO, Rogelio T Rev

083 ALLCCAHUAMÁN ARANGO, Rogelio T

Validaciones JOSACO 2026

Enterprise-Escuela de Educacion Superior Pedagogica Publica Jose Salvador Cavero Ovalle

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3516415833

49 páginas

Fecha de entrega

24 mar 2026, 6:17 p.m. GMT-5

14.416 palabras

Fecha de descarga

24 mar 2026, 6:21 p.m. GMT-5

77.033 caracteres

Nombre del archivo

ALLCCAHUAM_N_ARANGO_Rogelio_T_Rev.docx

Tamaño del archivo

324.2 KB




1% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Fuentes principales

- 1%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 1% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 1% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Trabajos del estudiante Universidad de San Buenaventura	<1%
2 Trabajos del estudiante Universidad TecMilenio	<1%
3 Internet mvsnoticias.com	<1%
4 Trabajos del estudiante Universidad Andina del Cusco	<1%
5 Internet repositorio.undac.edu.pe	<1%

**ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
“JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE”**

PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE

PROGRAMA DE ESTUDIOS

EDUCACIÓN PRIMARIA INTERCULTURAL BILINGÜE



TESIS

La higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa
N° 54157. Andahuaylas, 2024.

Para obtener el título profesional de Licenciado en Educación.

AUTOR

ALLCCA HUAMÁN ARANGO, Rogelio

ORCID: 0009-0005-0506-0824

ASESOR

Dr. FARFÁN BELLIDO, René

ORCID: 0000-0003-0120-8615

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Atención integral del infante, niño y adolescente

HUANTA-AYACUCHO-PERÚ

2026




.....

Dr. Walter Mariano Arce Villar
Presidente



.....

Mg. Edgar Hector Valencia Aguilar
Secretaria



.....

Dr. Wilber Antonio Reyes Araujo
Vocal

Con mucho amor para toda mi familia y en especial para mi esposa y mi querido hijo por su apoyo incondicional durante todo mi estudio.

Rogelio

AGRADECIMIENTO

Agradecer a nuestro creador Dios todo poderos por darme salud y bienestar para poder culminar satisfactoriamente los objetivos trazados en el camino de la vida.

A nuestra querida Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “José Salvador Cavero Ovalle” por brindarnos la oportunidad de culminar nuestras metas y formarnos como docentes para servir a nuestra sociedad, a la niñez y principalmente a nuestra región, por haberme cobijado en el programa de profesionalización y permitirme continuar superándome en el logro de mis sueños.

A los maestros de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “José Salvador Cavero Ovalle” por sus enseñanzas y apoyo permanente en las diversas materias para continuar nuestros estudios profesionales.

Al director y docentes de la Institución Educativa Institución Educativa N.º 54157 de Seccsencalla, Kishuará, Andahuaylas.

A los estudiantes y padres de familia, por permitirme desarrollar la presente investigación y su colaboración.

A mis familiares por su apoyo moral permanente en cada etapa de mis estudios.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis: La higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024 de Seccsencalla, Kishuará, Andahuaylas 2024, cuyo objetivo es: Determinar el nivel de higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 de Seccsencalla, Kishuará, Andahuaylas 2024, en cumplimiento al Reglamento de Investigación para obtener Título Profesional de Licenciado en el programa de estudios de Educación Primaria Intercultural Bilingüe en la Escuela de Educación Superior Pedagógica pública “José salvador Cavero Ovalle” de Huanta.

Esperando cumplir con los requisitos aprobación.

El autor.


DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Rogelio Allcahuamán Arango identificado con DNI N° 44005536, egresado del Programa de Estudio de Educación Primaria Intercultural Bilingüe de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “José Salvador Cavero Ovalle” de Huanta, autor del trabajo de investigación titulado: “La higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157. Andahuaylas, 2024” al amparo de la ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y demás normas conexas, declaro Bajo Juramento lo siguiente:

1. El Trabajo de Investigación es de mi autoría.
2. He respetado las normas técnicas para la formulación de trabajo académico; por lo tanto, el trabajo no ha sido plagiado en ninguna de sus partes.
3. Los datos presentados, así como los resultados, son reales y no han sido falsificado total o parcialmente. Consiguientemente, dichos resultados constituirán un aporte a la realidad investigada.
4. En caso de detectarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las sanciones que la Ley dispone.

Si, el presente trabajo de investigación fuese aprobado para para su publicación en una revista institucional u otro documento de difusión, autorizo a la Escuela, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga esta casa superior de estudio.

Huanta, 16 de diciembre del 2025



Rogelio Allcahuamán Arango

DNI N° 44005536



ÍNDICE GENERAL

JURADOS DE SUSTENTACIÓN.....	ix
AGRADECIMIENTO	xi
PRESENTACIÓN	xii
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD	xiii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	xiv
ÍNDICE DE ANEXOS	xvii
ÍNDICE DE TABLA.....	xviii
ÍNDICE DE FIGURAS	xix
RESUMEN	xx
ABSTRACT	xxi
PISIYACHIYNIY	xxii
INTRODUCCIÓN.....	xxiii

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema.....	25
1.2. Formulación del Problema.....	27
1.2.1.Problema General.....	27
1.2.2.Problemas Específicos:	27
1.3. Formulación de los Objetivos	28
1.2.3.Objetivo General.....	28
1.2.4.Objetivos Específicos.....	28
1.4. Justificación de la Investigación	28
1.2.5.Justificación por Relevancia Social	29
1.2.6.Justificación por Conveniencia	30

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Antecedentes del Problema.....	31
-------------------------------------	----

2.2.	Bases Teóricas	34
2.2.1.	Higiene del Sueño	34
2.3.	Definición de Términos Básicos	48
2.4.	Formulación de Hipótesis	49
2.4.1.	Hipótesis de la Investigación	49
2.5.	Variables	49
2.6.	Operacionalización de las Variables	50

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo y Nivel de Investigación.....	51
3.1.1.	Tipo de Investigación.....	51
3.1.2.	Nivel de Investigación	51
3.2.	Métodos.....	52
3.2.1.	Método Inductivo.....	52
3.2.2.	Diseño de Investigación.....	53
3.3.	Población y Muestra	53
3.3.1.	Población.....	53
3.3.2.	Muestra	54
3.4.	Técnicas e Instrumentos.....	54
3.4.1.	Instrumentos de Recolección de Datos	55
3.5.	Validez y Confiabilidad	55
3.6.	Técnicas de Procesamiento de Datos	57
3.7.	Aspectos Éticos.....	58

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.	Presentación y Descripción de los Resultados.....	59
4.2.	Resultados Estadísticos a Nivel Descriptivo.....	59
4.3.	Discusión de Resultados	66
CONCLUSIONES.....		69

RECOMENDACIONES	71
Referencias	72
ANEXOS	77

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Resolución Directoral de Aprobación de Proyectos de Investigación ____	781
Anexo 2 Resolución Directoral de expedito de la tesis _____	¡Error! Marcador no definido.6
Anexo 3 Resolución Directoral de fecha de sustentación _____	¡Error! Marcador no definido.9
Anexo 4 Resolución Directoral de jurados de sustentación _____	¡Error! Marcador no definido.1
Anexo 5 Matriz de consistencia _____	¡Error! Marcador no definido.3
Anexo 6 Operacionalización de variables _____	¡Error! Marcador no definido.4
Anexo 7 Matriz instrumental _____	¡Error! Marcador no definido.5
Anexo 8 Instrumentos de recolección de datos ____	¡Error! Marcador no definido.7
Anexo 9 Ficha técnica y/o validez de contenidos del instrumento	¡Error! Marcador no definido.4
Anexo 10 Base de datos _____	90
Anexo 11 <i>Prueba de confiabilidad del instrumento</i> _____	91
Anexo 12 <i>Carta de consentimiento de la autorización de la autoridad de la I.E.P</i> _____	¡Error! Marcador no definido.2

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Población de la investigación	54
Tabla 2 Estadística de fiabilidad del instrumento cuestionario sobre la Higiene del Sueño	56
Tabla 3 Estadística total de elementos.....	57
Tabla 4 Niveles de la variable higiene del sueño de los estudiantes de la I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas	60
Tabla 5 Niveles de la dimensión Practica de rutinas de ir a la cama I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas	61
Tabla 6 Niveles de la dimensión hábitos de sueño I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas	62
Tabla 7 Niveles de la dimensión sueño nocturno de los estudiantes del I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas	63
Tabla 8 Niveles de la dimensión despertar matutino de los estudiantes del I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas	64
Tabla 9 Niveles de la dimensión somnolencia diurna de los estudiantes del I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Niveles de la variable higiene del sueño de los estudiantes.....	60
Figura 2 Niveles de la dimensión Practica de rutinas de ir a la cama	61
Figura 3 Niveles de la dimensión hábitos de sueño	62
Figura 4 Niveles de la dimensión sueño nocturno de los estudiantes	63
Figura 5 Niveles de la dimensión despertar matutino de los estudiantes	64
Figura 6 Niveles de la dimensión somnolencia diurna de los estudiantes	65

RESUMEN

El presente estudio, se ha realizado con la finalidad describir la higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157. Andahuaylas, 2024. La investigación presenta una metodología de enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica de nivel descriptivo con diseño descriptivo simple, para ello se trabajó con una muestra de 15 padres de familia a quienes se realizó la encuesta con el instrumento cuestionario sobre la higiene del sueño, el cuestionario tuvo 33 ítems distribuidos en sus 5 dimensiones, se empleó un muestreo de tipo no probabilístico. Se llegó a la conclusión que 60% de los estudiantes tienen una higiene del sueño medio, lo que sugiere que siguen algunas de las prácticas recomendadas, pero existen áreas en las que aún podrían mejorar. Por otro lado, un pequeño porcentaje del 40% de los estudiantes presenta una higiene del sueño alto, lo que indica que gestionan de manera efectiva sus hábitos de descanso, permitiéndoles dormir lo suficiente y estar adecuadamente preparados para afrontar las demandas académicas.

Palabras clave: Higiene, sueño, hábitos, somnolencia,

ABSTRACT

The present study has been carried out with the purpose of describing sleep hygiene in boys and girls of Educational Institution No. 54157. Andahuaylas, 2024. The research presents a quantitative approach methodology, type of basic research at a descriptive level with a simple descriptive design. , for this we worked with a sample of 15 parents who were surveyed with the questionnaire instrument on sleep hygiene, the questionnaire had 33 items distributed in its 5 dimensions, Non-probabilistic sampling was used. It was concluded that more than 50% of students have average sleep hygiene, which suggests that they follow some of the recommended practices, but there are areas where they could still improve. On the other hand, a small percentage of 40% of students have high sleep hygiene, which indicates that they effectively manage their rest habits, allowing them to get enough sleep and be adequately prepared to face academic demands

Keywords: Hygiene, sleep, habits, drowsiness,

PISYACHIYNIY

Kay yachayqa ruwasqa kachkan, higiene puñuymanta qari warmakunapi, warmi warmakunapipas N° 54157 yachay wasi, Andahuaylas llaqta, 2024 watapi. Kay yachay maskayqa qawarichikun enfoque cuantitativo nisqa, básica nisqa, nivel descriptivo nisqapi huk diseño simple descriptivo nisqawan, kaypaqmi llamkarqaniku chunka pichqayuq (15) tayta mamakunawan, paykunam 33 tapuykunawan tapusqa karqaku puñuy higienemanta, tayta mamakuna kay muestreo no probabilístico nisqawanmi akllasqa karqaku. Tukuchikurqa aswan 50% yachakuqkunamantam promedio puñuypi chuya kayniyuq kanku, chaymi qawarichin wakin yuyaychasqa ruwaykunata qatipasqankuta, ichaqa kanmi maykunapipas allinchayta atinmankuraq. Hukninpiqa, huk pisi pachakmanta 40% yachakuqkuna hatun puñuy higieneyuq kasqankuta, chaymi qawachin allinta samayninkuta kamachisqankuta, chaymi allinta puñunku hinaspapas allintam yuyaymanasqa kachkanku yachaypi mañakuykunata atipanankupaq.

Llimpiykuna: Chuya kay, puñuy, costumbrekuna, puñuy,

INTRODUCCIÓN

La higiene del sueño es un conjunto de prácticas y hábitos que favorecen la calidad y cantidad del sueño, y es fundamental para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños. En la actualidad, los trastornos del sueño en la población infantil se han convertido en un tema de creciente interés en el ámbito de la salud pública, debido a su relación directa con el rendimiento escolar, el bienestar emocional y la salud general de los menores. Sin embargo, factores como la alimentación, el entorno familiar, las rutinas diarias y el acceso a dispositivos electrónicos pueden influir negativamente en la calidad del sueño, dando lugar a problemas que afectan el rendimiento académico y social de los niños.

En este contexto, el presente estudio se centra en la higiene del sueño de los niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157, ubicada en Andahuaylas, con el propósito de describir las prácticas y hábitos relacionados con el sueño en esta población. Se busca identificar los factores que podrían estar influyendo en la calidad del sueño de los estudiantes, así como las posibles consecuencias de una higiene del sueño deficiente. Este trabajo tiene como objetivo proporcionar una visión detallada sobre los patrones de sueño, las actitudes de los padres y los docentes, así como las implicancias que estas prácticas pueden tener sobre el bienestar general de los niños.

La importancia de este estudio radica en que, al comprender los hábitos de sueño en una muestra representativa de niños y niñas de la región, se podrán generar recomendaciones específicas para mejorar la higiene del sueño en el contexto educativo. Además, se pretende sensibilizar a la comunidad educativa y familiar sobre la relevancia de promover un buen descanso nocturno como base para un adecuado desarrollo infantil. A través de esta investigación, se espera contribuir al diseño de estrategias de

intervención que puedan ser aplicadas tanto en el ámbito escolar como en el hogar, con el fin de mejorar la calidad de vida de los estudiantes y promover su salud integral.

Los resultados de este estudio contribuyeron al fortalecimiento de la práctica docente en educación primaria y a entendimiento del aprendizaje de los estudiantes, especialmente en los contextos locales de esta Institución educativa, donde la creatividad y la innovación fueron indispensables para superar las barreras educativas existentes.

En el estudio el informe de investigación está organizado por capítulos, de tal modo que en el capítulo I se presenta el problema de investigación y en el capítulo II las teorías relacionadas al tema, así como los antecedentes, las bases teóricas, y los términos básicos, el capítulo III presenta la metodología de la investigación, el capítulo IV contiene los resultados a nivel descriptivo, la discusión de los resultados.

Finalmente se detalla las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema

Una actividad relevante para un eficiente funcionamiento del organismo de los seres humanos es el sueño, debido que este se encuentra regulado por el sistema nervioso, donde se destaca que su relevancia está en los hechos que aporta a la restauración y reorganización de la función psicológica y física usada en el día, por ende, se evidencia que la mala calidad de los sueños, influye sobre la disminución de las funcionalidades de los infantes, y si se llega a mantener por periodos de tiempos prolongados, podría perjudicar la calidad de vida y el aprovechamiento escolar del alumnado (Rivero y Jiménez, 2020). Por tal situación, se constata que la falta de sueño puede afectar generalmente la salud de los infantes, causando déficit neurológico, trastorno de equilibrio y baja capacidad de manejar el dolor y predisponer al organismo sobre emergencias o manifestaciones de enfermedad genética.

De tal modo, desde el plano internacional, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifestó que los infantes afectan su crecimiento al pasar tiempo prolongado detrás de pantallas, asimismo, tal acción desestabiliza las horas de sueño, causando insomnio, y a futuro problemas cognitivos, en ese sentido, la necesidad de promoción de volver a jugar de los infantes aporta a combatir problemas de sedentarismo, lo cual aporta a la protección del sueño mismo (OMS, 2019). Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) mencionó que los problemas asociados con una mala rutina diaria de sueño, puede aportar a que los infantes se sientan inseguros, estar enfadado, desarrollar actividades hostiles y mala relación interpersonal con sus

compañeros, por ello, llevar una higiene de sueño, aporta a intensificar su descanso, cuidar de su sueño y mantener saludable contacto con sus seres queridos y personas que están a su alrededor (Unicef, 2020).

Además, según Ponce-Murillo y Pinargote (2023) alterar la rutina de sueño de los infantes cuando es frecuente deja secuela que llega a interferir con su normal desarrollo, por ende, se evidencia que la mayor cantidad de problemáticas de conducta, social, de aprendizaje y cognición son originados por un mal descanso. Correspondientemente, Sales et al. (2020) acotaron que el sueño en los infantes es extremadamente relevante para estar sanos, porque se encuentra asociado con el crecimiento y el funcionamiento de su organismo, por ello, cuando los infantes no duermen de forma apropiada, puede verse perjudicado su aprovechamiento escolar, desarrollar problemas emocionales y de comportamiento, disminución de su función cognitiva y diversos trastornos de su salud, que puede resultar en una baja calidad de vida y bienestar, y de desarrollar enfermedades en edades adultas.

En el plano nacional, según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) la falta de sueño no solo afecta al rendimiento de las personas, sino que también tiene efectos negativos sobre la salud psicofísica, ya que el estado de salud guarda una relación directa con el sueño. El insomnio se encuentra entre las patologías crecientes que más preocupan a nivel del mundo. En el caso de los infantes, este problema suele estar relacionado con los hábitos vinculados al uso de dispositivos electrónicos, como tabletas, celulares, televisor, entre otros. Estos aparatos dificultan la visión, reducen la atención y la concentración, y provocan síntomas como sensación de cansancio diurna, falta de energía, mal humor, entre otros (MINSA, 2023).

En referencia al plano regional, específicamente en el departamento de Apurímac, se ha evidenciado una gran cantidad de quejas relacionadas con trastornos del sueño. Estas quejas se manifiestan en dificultades para conciliarlo el sueño, mantenerlo durante la noche o alcanzar un descanso reparador que permita recuperar la energía necesaria para las actividades diarias. Esta situación suele presentarse de manera frecuente y está asociada, en muchos casos, a las exigencias o el estrés acumulado por las actividades realizadas durante el día. En este contexto, los problemas de sueño contribuyen al desarrollo de trastorno como el insomnio e hipersomnio no orgánico, el trastorno del sueño - vigilia, el sonambulismo, terror nocturno, las pesadillas y en algunos casos, problemas respiratorios. (Arriola et al., 2021).

Finalmente, en el plano local, en la institución educativa N.º 54157 ubicada en la comunidad de Seccsencalla, distrito de Kishuara, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, se ha diagnosticado sobre factores que interrumpen el normal comportamiento y desarrollo de aprendizajes en los infantes de primaria, dando cuenta, que un factor esencial es la falta de prácticas de rutinas de sueño, por una deficiente determinación de horarios para el descanso diario, asimismo, los infantes tienen costumbre de a diario y de entre 2 a más horas al día de ver televisión o jugar con los celulares, lo cual sobre activa al infante por las luces que desprende tales aparatos, por último, debido al insomnio del infante, tardan mucho en levantarse y por ende, no desayunan equilibradamente, lo cual perjudica su día, debido al cansancio por falta de energía que poseen para realizar las actividades escolares. De tal modo, se verifica la necesidad de desarrollar rutinas de sueño, los cuales a partir de los resultados que se fueran a obtener van a apoyar considerando el perfil y costumbres del alumnado a determinar normas y costumbres para evitar trastornos de sueño.

En ese sentido, desde lo expresado, se confirmó que las causas de la baja higiene del sueño radican en una indebida educación de rutinas de sueño, que da como resultado desarrollar el insomnio, apnea del sueño, ser narcoleptico o desarrollar hipersonmismo, síndrome de pierna inquieta, parasomnia y bruxismo, que trae como consecuencia, problemas psicológicos o fisiológicos, que pueden incidir en el desarrollo de cuadros de depresión o problemáticas crónicas de la espalda, como baja motivación que trae consigo dificultades en el aprovechamiento escolar. En ese sentido, es de necesidad para combatir tal problemática el fomento de hábitos incidentes sobre una apropiada higiene del sueño, desde el establecimiento de horarios regulares, desarrollo de rutinas de ejercicio regularmente, aislamiento de ruido y luz y favorecimiento a la relajación a partir de dinámicas.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024?

1.2.2. Problemas Específicos:

¿Cuál es el nivel de práctica de rutinas de ir a la cama en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024?

¿Cuál es el nivel de práctica de hábito de sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024?

¿Cuál es el nivel de práctica de sueño nocturno en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024?

¿Cuál es el nivel de práctica de despertar matutino en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024?

¿Cuál es el nivel de práctica de somnolencia diurna en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024?

1.3. Formulación de los Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024.

1.2.3. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de práctica de rutinas de ir a la cama en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024.

Identificar el nivel de hábito de sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024.

Identificar el nivel de sueño nocturno en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024.

Identificar el nivel de despertar matutino en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024.

Identificar el nivel de somnolencia diurna en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024.

1.4. Justificación de la Investigación

Teórica. La investigación ofreció recomendaciones para mejorar los procesos relacionados con el sueño, y su objetivo es definir medidas preventivas que permitan establecer directrices supervisadas por los padres para optimizar la calidad del sueño. Se basa en la teoría del sueño como función adaptativa, que sostiene que el sueño evoluciona para ofrecer ventajas en términos de supervivencia y bienestar. Esto servirá para

proporcionar orientación, sugerencias y normas generales para abordar estos problemas y mejorar su aprendizaje.

Practica. El sueño, al ser un fenómeno complejo, resulta difícil de definir y medir de manera objetiva. Así, la higiene del sueño no solo implica seguir ciertas normas o rutinas para dormir bien, sino que también impacta en el rendimiento durante el día. La mala calidad del sueño está asociada con una baja vitalidad, problemas en la función social, deterioro de las actividades físicas, salud mental, procesos cognitivos, habilidades psicomotoras y calidad de vida. Todo esto afecta negativamente el rendimiento académico de los estudiantes de primaria. Por lo tanto, evaluar los niveles de higiene del sueño permite identificar de manera oportuna la necesidad de abordar los problemas relacionados con los trastornos del sueño, los cuales en los niños pueden disminuir la motivación y la capacidad de concentración y aprendizaje.

Metodológica. La investigación tiene una utilidad metodológica significativa, ya que el sueño es esencial para mantener una adecuada función mental y física en los estudiantes. Mediante el uso del cuestionario propuesto por Alonzo et al. (2019), adaptado a la realidad del estudio, se evaluó el nivel de higiene del sueño en los alumnos de primaria, considerando sus rutinas, hábitos y prácticas. Este cuestionario es objetivo y ha sido validado por especialistas en el área, además de presentar un alto nivel de consistencia interna, lo que asegura la fiabilidad de los resultados obtenidos. Por lo tanto, se puede confiar en que los resultados serán objetivos y creíbles.

1.2.4. Justificación por Relevancia Social

Este estudio tiene como objetivo analizar cómo los factores que afectan la calidad del sueño influyen en la funcionalidad de los estudiantes de primaria. Se espera demostrar que una mala calidad del sueño, si persiste durante períodos prolongados, impacta negativamente en la calidad de vida y en el rendimiento educativo. Además, se busca evidenciar que la falta de sueño puede provocar déficits neurológicos, trastornos del equilibrio y una menor capacidad para manejar el dolor. La identificación de estos problemas permitirá implementar intervenciones adecuadas y medidas dirigidas a mejorar la calidad del sueño, conocidas como higiene del sueño, beneficiando así a los alumnos.

1.2.5. Justificación por Conveniencia

Los trastornos del sueño están relacionados con un desarrollo cognitivo deficiente en los niños y son la principal razón por la cual no logran tener un sueño reparador, lo que les deja con falta de energía y somnolencia durante el día. Por lo tanto, es crucial investigar la higiene del sueño, ya que contribuye a la restauración y reorganización de las funciones psicológicas y físicas utilizadas durante el día. La calidad del sueño es esencial, ya que un número adecuado de horas de descanso es necesario para la recuperación eficiente de las funciones corporales, permitiendo un desempeño óptimo durante la vigilia. Así, esta investigación ayuda a identificar la función restauradora del sueño y su impacto en el desarrollo de la capacidad cognitiva e intelectual de los estudiantes, con el objetivo de establecer medidas que mejoren la calidad del sueño.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Antecedentes del Problema

Sobre los antecedentes, desde el ámbito internacional Oropeza-Bahema et al. (2022) en su artículo titulado “*Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares*”, analizaron los nexos entre el hábito de sueño, memoria y atención de los infantes de colegios públicos de Veracruz, México. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de diseño descriptivo y de diseño transversal no experimental, cuya población la conformaron 52 alumnos de primaria pública y la muestra de carácter censal. En referencia a la técnica se utilizaron dos cuestionarios uno denominado hábito de sueño de Owen y el WISC-IV para la memoria y atención, los cuales obtuvieron una consistencia interna de 0.800 y 0.780 respectivamente. Respecto a los resultados, el mínimo de horas de sueño de los alumnos fue de 7 y máximo 13, asimismo, los días de semana promediaron 9 horas y los fines 11 horas, además, el 72.0 % presentaron somnolencias diurnas, 39.0 % despertar nocturnos y 66.0 % retraso de iniciar el sueño. De tal modo, se corroboró la relevancia de la higiene del sueño para el desarrollo del infante, porque el sueño apropiado conlleva a mejorar su aprovechamiento escolar y la capacidad de atender y consolidar la memoria.

Asimismo, Cuadros-López et al. (2023) realizó una investigación titulada “*Sueño y rendimiento académico: estudio correlacional en niños y adolescentes ecuatorianos durante el confinamiento por covid-19*”, donde su objetivo principal se basó en establecer la correlación del sueño y en aprovechamiento académico en alumnos de colegios de Guayaquil, Ecuador. Realizado desde un enfoque cuantitativo, de tipo básico,

nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental. Donde se utilizaron para recoger datos un test de trastorno de sueño propuesto por Bruni y la revisión documental del aprovechamiento escolar de los alumnos. En cuanto a los resultados, que los infantes poseían un rango promedio de 9-11 horas de sueño en infantes y en adolescentes de 8-10 horas, además, el tiempo en pantalla tuvo una media de 7.16, el aprovechamiento escolar de 4.80 y las horas de sueño de 5.60; de tal manera, se pudo concluir que, el descontrol del uso de dispositivo electrónico causa efecto negativo sobre la hora de dormir, afectando la reparación energética del alumnos, en ese sentido, instaurar rutinas diarias beneficia al adecuado sueño.

De igual modo, Arboledas et al. (2021) en su artículo titulado *“Hábitos y problemas con el sueño de los 6 a los 14 años en la Comunidad Valenciana. Opinión de los propios niños”*, tuvo como meta conocer la opinión de los infantes de Valenciana, en España, sobre el sueño, sus problemas y análisis de su distribución. El cual se realizó bajo una perspectiva cuantitativa y de alcance descriptivo, donde la muestra la llegaron a integrar 1507 niños, a quienes se les aplicó un test denominado Children Sleep Habits Questionnaire (CSHQ). Respecto a los resultados, se puntualizó que el 76.1% y 91.2% de los participantes opinó que posee problemas al dormir asociado a la dependencia de acuerdo a su edad, asimismo, el 15.0% carece de horarios regulares los días de escuela, asimismo, el 53.9% tiene comúnmente pesadillas y el 37.4% se levanta descansado solo una a ninguna vez cada semana. Lo manifestado da entender la existencia de un mal hábito de sueño, por ende, es de necesidad que se incremente la medida educativa, transmitiendo lo fundamental de respetar las horas de sueño para un mejor estado de ánimo.

Por su parte, González et al. (2022) desde su artículo titulado *“Alteraciones del sueño en niños con trastorno del espectro autista y su afectación individual y familiar. Un estudio observacional de centro único en México”*, establecieron como objetivo determinar la alteración de sueño en infantes con TEA, sus afectaciones individuales y familiares en Chihuahua, México. Estudio de diseño transversal, de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, donde participaron 57 niños con TEA a quienes a partir de la aplicación de tres cuestionarios se pudo medir el cribado del sueño, en nivel de TEA y satisfacción sobre actividades realizadas por familiares. Referente a los resultados, se determinó que el 75.4% de los infantes tiene alteración del sueño, asimismo, los infantes de preescolar poseen 2.5 veces riesgo de sufrir afectaciones individuales, por tal motivo,

la afectación del sueño, genera alteración en la dinámica familiar, por ende, es de necesidad determinar posibles reglas para poder mitigar los problemas del sueño de los infantes.

Referente al ámbito nacional, Vergara (2020) en su tesis titulada “*Calidad de sueño en alumnos de una institución educativa, San Juan de Luricancho-2020*”, se propuso determinar el grado de calidad del sueño desde la participación de los alumnos de un colegio de Lima. Realizado desde un enfoque cuantitativo, de tipo básico, de nivel descriptivo y de diseño no experimental, cuya población fue de 58 alumnos y la muestra tuvo un carácter censal. En referencia al instrumento, se utilizó el índice de calidad de sueño (PSQI), el cual fue debidamente validado y confiable. En referencia a los resultados, se verificó que el 100.0 % de alumnos participantes posee mala calidad de sueño debido a una baja higiene de sueño, donde en la calidad subjetiva el 43.1 % tuvo mala apreciación, el 74.1 % en latencia de sueño y los alumnos tardan 1 hora en conciliar el sueño, además que el 53.4 % duerme solo entre 5 y 6 horas. De tal modo, se pudo concluir, que se verifica la necesidad de potenciar el resultado obtenido, ahondando en las áreas de perturbación del sueño.

También, se consideró lo realizado por Cornejo y Ticona (2022) en su tesis titulada “*Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de una institución educativa – Arequipa 2021*”, debido que tuvo como objetivo principal, establecer los nexos del uso de la red social con la calidad del sueño desde la participación de los alumnos de un colegio de Arequipa. Realizado desde un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental, además, la población la conformaron 148 alumnos y la muestra fue de tipo censal. Por otro lado, para recabar información se consideró la aplicación de dos cuestionarios, uno referido a la adicción a la red social (ARS) establecido por Ecurra y Salas en 2014 y el índice de calidad de sueño (ICSP) adaptado por Buysse y otros en 1989, los cuales tuvieron 0.91 y 0.73 de confiabilidad respectivamente. En referencia a los resultados, el 34.5 % manifestó poseer buena calidad de sueño y el 65.5 % mala calidad, en ese sentido, debido a una serie de factores como la exposición a la luz por la utilización del celular a altas horas y debido a la fisiología del alumnado.

Por último, Müller (2022) desde su tesis titulada “*Relación entre sueño y rendimiento académico en estudiantes*”, identificó la correspondencia del sueño y el aprovechamiento escolar en alumnos, el cual se llevó a cabo por medio de la revisión de

un reporte aplicado, tomando en cuenta la guía PRISMA, además, la búsqueda fue realizada en bases electrónicas, de alta calidad de artículo. Además, se realizó el análisis de una totalidad de 10 producciones científicas, con muestras de diferentes niveles educacionales. Cabe agregar, que referente a los resultados, se determinó que existen investigaciones que han reportado correspondencia positiva entre las variables y otras que no llegaron a reportar tal correspondencia, en ese sentido, se llegó a establecer la necesidad de intervenir desde una perspectiva psicológica escolar para que se genere conciencia sobre lo fundamental de la higiene del sueño y su repercusión sobre el desarrollo cognitivo del alumnado.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Higiene del Sueño

Definición. es el conjunto de prácticas y comportamientos recomendados para fomentar un sueño de buena calidad y evitar problemas relacionados con el sueño. Involucra la creación de un entorno adecuado para dormir, el establecimiento de rutinas diarias que promuevan el descanso y la adopción de hábitos que faciliten un sueño saludable. Estos principios están diseñados para ayudar a regular el ritmo circadiano (el reloj biológico) y mejorar tanto la duración como la calidad del sueño.

En cuanto al fundamento conceptual, de acuerdo con Santamaria et al. (2021) se comprende que la higiene del sueño, son un conglomerado de intervenciones que están construidas con el propósito de proporcionar mejoras a la calidad de sueño de las personas de forma primordial mediante medidas no farmacológicas, por ende, tal perspectiva supone que se modifique el hábito que rodea las horas de ir a descansar, así como modifique los horarios para dormir y despertar.

Por su parte, Fabrés y Moyá (2021) puntualizaron que el sueño se conceptualiza como los estados de decrecimiento de la conciencia y de las posibilidades de reacción, frente a una serie de estímulos que lo rodea, es decir, que se refiere al estado reversible, que se presenta en cierta periodicidad, resultado fisiológico de ciertos sucesos precoces en el ciclo vital como lo son el apego y la edad, hábito personal, salud mental y enfermedad que pueda padecer.

Asimismo, toda medida orientada a obtener un elevado beneficio del sueño es denominado higiene de sueño y de acuerdo al elemento sobre el cual se busca realizar una intervención eficiente, puede ser agrupado en cuatro grandes categorías, es decir, de

acuerdo a su ritmo circadiano, variación, alteración fisiológica propia de la edad del alumnado, factores que desencadenan el despertar nocturno y el consumo de alguna sustancia que altere la rutina de sueño (Hernández et al., 2020). Desde tal punto se entiende que la higiene de sueño se vincula con un conglomerado de prácticas y comportamientos que promueve un sueño saludable y de eficiente calidad, por ende, se evidencia involucrados la adopción de hábitos y rutinas que favorezca a un contexto propicio para dormir, así también al comportamiento apropiado antes de acostarse y durante toda la noche.

Finalmente, acotando a lo manifestado, se comprende, que la higiene del sueño, es la denominación proporcionada a un grupo de prácticas que apoya al cuidado sobre la calidad del sueño y prevención de posibles desajustes del horario de sueño, previniendo perturbaciones en la calidad de descanso, por ende, tiene correspondencia con la toma de conciencia acerca de la actitud o rutina que beneficia y cuál es la perjudicial para el sueño, de tal modo, la mayor cantidad de medida que apoya a la conciliación de un buen sueño, puede parecer muy común y otra obvia, como no llegar a hacer alguna actividad minutos antes de ir a descansar, no obstante, resulta sobresaliente considerar todo factor para que se adapte a la rutina, porque si padece la persona de algún trastorno de sueño, toda prevención aportará poco para contrarrestar los efectos negativos de factores que no permiten conciliar un descanso de calidad y reparador para la persona.

Fundamento Teórico Relacionado al Sueño. Teoría de la Homeostasis del Sueño. Una de las principales teorías que explica la regulación del sueño y su necesidad en los seres humanos es la teoría homeostática del sueño. Esta teoría sostiene que el sueño está regulado por un proceso homeostático que busca equilibrar la necesidad de sueño con la cantidad de sueño que se ha obtenido. Según esta teoría, la necesidad de sueño aumenta con el tiempo que una persona permanece despierta. A medida que el tiempo de vigilia se acumula, también aumenta la presión para dormir hasta que se alcanza un umbral que induce el inicio del sueño. Esta presión homeostática para dormir se acumula durante el periodo de vigilia y se alivia durante el sueño, ayudando a mantener un equilibrio entre los estados de sueño y vigilia.

Componente Clave de la Teoría

Presión del Sueño. Acumulación de la necesidad, esta teoría sostiene que el tiempo de vigilia aumenta la necesidad de sueño. Cuanto más tiempo está despierta una

persona, mayor es la presión para dormir. Crecimiento de la presión, esta presión se acumula durante el período de vigilia y se manifiesta como un aumento en la necesidad de dormir.

Proceso Homeostático. Regulación, el sueño actúa como un mecanismo para reducir esta presión. Durante el sueño, la presión para dormir disminuye y se restablece el equilibrio.

Ciclo de Sueño, la homeostasis del sueño se asegura de que el sueño se produzca en un ciclo regular, con la presión para dormir aumentando durante la vigilia y disminuyendo durante el sueño.

Interacción con el Reloj Biológico. Ritmo Circadiano, aunque la teoría de la homeostasis del sueño se centra en la necesidad de sueño acumulada, también interactúa con el ritmo circadiano. El reloj biológico regula los tiempos de sueño y vigilia, pero la presión homeostática puede influir en la intensidad del sueño en función del tiempo de vigilia.

Implicaciones de la Teoría. Sueño Recuperador, esta teoría explica por qué el sueño prolongado puede ser más profundo después de un período prolongado de vigilia. La necesidad acumulada de sueño hace que el sueño sea más reparador.

Trastornos del Sueño, la teoría también ayuda a entender algunos trastornos del sueño. Por ejemplo, la privación crónica del sueño puede llevar a una mayor acumulación de presión para dormir, lo que puede resultar en una necesidad intensa de sueño.

En resumen, la Teoría de la Homeostasis del Sueño destaca el papel crucial de la presión acumulada de sueño en la regulación del sueño. Según esta teoría, el equilibrio entre el sueño y la vigilia es mantenido a través de un proceso homeostático que ajusta la necesidad de sueño en función del tiempo de vigilia y el sueño obtenido.

Esta teoría da soporte al sueño, tomándolo como un elemento que es regulado por un equilibrio entre las necesidades de sueño, es decir, de la homeostasis del sueño y el ritmo circadiano, en ese sentido, la presente propuesta teórica, da cuenta que privarse del sueño, llega a acumular alta presión homeostática que incrementa la necesidad e intensidad de sueño, por tal motivo, la higiene de sueño busca que se mantenga un equilibrio apropiado entre las necesidades de sueño y la oportunidad de descansar (Bobély y Tobler, 2024). Cabe agregar, que la teoría de homeostasis, sugiere que los infantes deben de desarrollar rutinas de forma regular de sueño y despertar para

determinar un equilibrio apropiado entre la necesidad de sueño y el ritmo circadiano, tal situación implica que se determinen ciertas horas consistentemente para acostarse y despertar, incluso durante los días de fin de semana o feriados.

La Teoría de Higiene de Sueño. Carskadon, aporta sustento al desarrollo de la presente investigación, dado que se encuentra enfocado en el patrón de sueño y la práctica que se encuentra relacionada con el sueño en los infantes, por tal motivo, la presente propuesta teórica, destaca lo fundamental e incidente que es que se mantenga horarios de forma regular para descansar, evitando ingerir alguna sustancia y otras que estimulen al cuerpo antes de irse a dormir y crear de esa forma ambientes propicios para el sueño (García-Real y Losada-Puente, 2022). En ese sentido, se determina que la alteración del sueño, más destacado se da en el problema de iniciarlo y mantenerlo, siendo de menor duración al incrementar la edad del alumnado, por ende, se determina que los malos hábitos de sueño, radican en la falta de ejercicio, hábito a retirarse muy tarde a dormir durante los días de la semana y fines de semana, causando como contestación una respuesta negativa de estrés que afecta al afrontamiento y equilibrio emocional y alteración de patrón del sueño.

Acotando a lo mencionado, también otra de las teorías que aporta a la higiene del sueño, se basa en la Teoría de Higiene de Sueño desarrollada por Morin, el cual se centró en el tratamiento ligado a mejorar la capacidad de sueño, combatiendo ciertos trastornos, como lo es el insomnio, por tal motivo, la propuesta teórica tiene sustento en el fomento de una terapia cognitiva-conductual para combatir el insomnio, enfatizando en adoptar hábitos y rutinas saludables, que tengan correspondencia con el sueño, así como aporta a la identificación y modificación de la creencia y pensamiento negativo que puede interferir con el sueño (Molt et al., 2021). Cabe mencionar, que la presente propuesta presenta aspectos fundamentales que puede ser adaptado a los infantes, como establecer una rutina regular de sueño, construir ambientes saludables para el sueño, limitar estímulos al dormir, evitar siestas en exceso y promoción de correspondencias positivas con el sueño.

De igual modo, desde la Teoría de Higiene de Sueño, determinada por Mastin, de proporciona sustento a la presente investigación, debido que se sustenta a partir del ideal en que la higiene del sueño, llega a estar influenciado por una diversidad de particularidades, incluido el comportamiento y la práctica individual del infante, así como el ámbito físico y social donde se desenvuelve, además, la presente propuesta

teórica enfatiza en lo importante de mantener contextos de sueño saludables, determinando ciertas rutinas de sueño relajantes y promocionar el desarrollo de la conciencia acerca del efecto negativo que tiene para el infante privarlo de dormir (Setyowati et al., 2020). En ese sentido, la propuesta teórica, da entender algunos aspectos claves aplicables a los infantes, como fomentar ambientes propicios para dormir, determinar rutinas de sueño, evitar la sobreestimulación antes de dormir y atender las necesidades básicas de los infantes.

Importancia de la Higiene del Sueño. La higiene del sueño es decisiva en los niños debido a su impacto significativo en su desarrollo físico, cognitivo y emocional. A continuación, se detallan las razones por las que la higiene del sueño es particularmente importante para los niños:

Desarrollo Físico Saludable:

Crecimiento. El sueño adecuado es esencial para el crecimiento y desarrollo físico de los niños. Durante el sueño profundo, se libera la hormona del crecimiento, que es crucial para el desarrollo óseo y muscular.

Sistema Inmunológico. Un buen sueño fortalece el sistema inmunológico, ayudando a los niños a combatir infecciones y enfermedades.

Desarrollo Cognitivo y Académico:

Consolidación de la Memoria. Durante el sueño, el cerebro procesa y consolida la información aprendida durante el día. Esto es fundamental para el aprendizaje y la memoria.

Rendimiento Académico. El sueño adecuado mejora la atención, la concentración y el rendimiento académico. La falta de sueño puede llevar a dificultades en el aprendizaje y problemas de memoria.

Regulación Emocional:

Control Emocional. El sueño insuficiente puede afectar la regulación emocional, haciendo que los niños sean más propensos a irritabilidad, estrés y cambios de humor.

Salud Mental. La falta de sueño puede aumentar el riesgo de trastornos emocionales y psicológicos, como la ansiedad y la depresión.

Comportamiento y Relaciones Sociales:

Conducta. Los niños que no duermen lo suficiente pueden mostrar comportamientos problemáticos, como hiperactividad, agresividad o impulsividad.

Interacciones Sociales. El sueño adecuado ayuda a los niños a manejar mejor las interacciones sociales y a desarrollar habilidades sociales positivas.

Prevención de Trastornos del Sueño:

Hábitos Saludables. Establecer buenos hábitos de sueño desde una edad temprana ayuda a prevenir problemas de sueño a largo plazo, como el insomnio o los trastornos del sueño.

Rutinas Efectivas. Las rutinas de sueño consistentes y adecuadas enseñan a los niños a dormir mejor y a reconocer la importancia del sueño en su vida diaria.

Energía y Vitalidad:

Actividades Diarias. Un sueño adecuado proporciona la energía necesaria para que los niños participen activamente en sus actividades diarias, desde el juego hasta las tareas escolares.

Mantener una excelente calidad al momento de dormir, es una de las necesidades básicas de la persona, debido que un sueño no reparador o deficiente, posee correspondencia con el efecto negativo, evidenciado en un cansancio, agotamiento, emociones que no se pueden controlar, imposibilidad de concentración, problemas asociados al olvido o pensamientos no claros, bajo aprovechamiento escolar y en el trabajo, altos niveles de estrés tanto psicológico y escolar, desarrollo de un estado de ansiedad, depresión y dificultades para la resolución de problemas, además, a largo plazo, la falta de sueño aporta a que se desarrollen enfermedades que aquejan al corazón, como también desarrollar diabetes, obesidad, cáncer entre otras enfermedades (Allende-Rayme et al., 2021).

Por su parte, Sánchez-Oviedo et al. (2021) mencionaron que desarrollar hábitos de sueño, favorece a codificar, a la memoria y plasticidad del cerebro, además, la duración del mismo causa efecto positivo sobre el aspecto físico y psicológico, como también influye sobre el estado anímico y bienestar general de las personas, sin embargo, tales efectos llegar a ser afectados por la condición clínica de las personas, como el grado de obesidad, o también aspectos emocionales, como lo es el estrés y alumnado que posee alta demanda académica, los cuales se asocian con una deficiente higiene de sueño.

Asimismo, conciliar un sueño reparador continuamente a edades tempranas es fundamental, porque mientras el infante conciliar el sueño, llegan a ocurrir una diversidad de procesos asociados a la maduración y desarrollo de su sistema nervioso, además, evidencia liberación hormonal de crecimiento, consolida el desarrollo cognitivo, regula el metabolismo y reestablece la energía, por tal motivo, la evidencia de desarrollo de problemas de sueño, puede influenciar sobre posibles alteraciones en su normal desarrollo, deficiente desarrollo de su memoria, déficit de atención o problemas futuros de aprendizaje, por tal motivo, Oropeza-Bahena et al. (2022) acotaron dando a comprender que no tener claro hábitos e higiene del sueño, genera una diversidad de problemáticas en el sueño reparador y si no llega a darse oportunamente atención a tal problemática, puede llegar a generar desarrollar trastornos del sueño en los infantes.

Trastornos del Sueño. Los trastornos del sueño en niños de educación primaria son condiciones que afectan la calidad, la cantidad o el patrón del sueño, lo que puede interferir con su bienestar general, desarrollo y funcionamiento diario. Estos trastornos pueden manifestarse de diversas maneras y pueden tener un impacto significativo en el rendimiento académico, el comportamiento y la salud emocional del niño. Aquí te detallo los principales trastornos del sueño que pueden afectar a los niños en esta etapa:

Insomnio:

Definición. Dificultad para iniciar o mantener el sueño, o despertarse demasiado temprano sin poder volver a dormir.

Síntomas. Dificultad para quedarse dormido, despertares frecuentes durante la noche, despertar temprano y no sentirse descansado al despertar.

Causas Comunes. Estrés, ansiedad, hábitos de sueño inadecuados, y problemas médicos o psicológicos.

Apnea del Sueño:

Definición. Interrupciones en la respiración durante el sueño, que pueden durar desde unos pocos segundos hasta varios minutos.

Síntomas. Ronquidos fuertes, pausas en la respiración, respiración ruidosa, somnolencia diurna excesiva, y dificultad para concentrarse.

Causas Comunes: Amígdalas y adenoides agrandadas, obesidad, y problemas estructurales en las vías respiratorias.

Síndrome de Piernas Inquietas (SPI):

Definición. Sensaciones incómodas en las piernas y una necesidad urgente de moverlas, especialmente al estar en reposo.

Síntomas. Sensación de hormigueo, picazón o incomodidad en las piernas, que mejora al moverlas o caminar. Esto puede dificultar el inicio del sueño.

Causas Comunes. Deficiencia de hierro, desequilibrios neurológicos, y factores genéticos.

Parasomnias:

Definición. Comportamientos anormales o experiencias durante el sueño que incluyen sonambulismo, terrores nocturnos, y pesadillas.

Tipos y Síntomas:

Sonambulismo. Caminatas o movimientos durante el sueño sin conciencia.

Terrores Nocturnos. Episodios de pánico o gritos durante el sueño profundo, a menudo acompañados de confusión y dificultad para despertar.

Pesadillas. Sueños vívidos y aterradores que despiertan al niño, a menudo asociados con ansiedad y miedo.

Narcolepsia:

Definición. Trastorno crónico del sueño que provoca somnolencia excesiva durante el día y episodios repentinos de sueño incontrolable.

Síntomas. Somnolencia extrema durante el día, episodios de sueño incontrolable, parálisis del sueño (incapacidad temporal de moverse al despertar), y alucinaciones hipnagógicas (alucinaciones al quedarse dormido).

Trastornos del Ritmo Circadiano:

Definición. Discrepancias entre el reloj biológico interno del niño y el horario social o escolar.

Tipos y Síntomas. Retraso de Fase del Sueño: Dificultad para conciliar el sueño a una hora adecuada debido a un reloj biológico retrasado.

Avance de Fase del Sueño. Despertarse muy temprano y tener dificultades para volver a dormir.

Síndrome de la Apnea del Sueño Obstructiva:

Definición. Forma de apnea del sueño en la que las vías respiratorias están bloqueadas o colapsadas parcialmente durante el sueño.

Síntomas. Ronquidos fuertes, pausas en la respiración, dificultad para despertar por la mañana, y somnolencia diurna.

Hiperactividad del Sueño:

Definición. Comportamientos excesivos o inquietos durante el sueño, que pueden incluir moverse mucho o hablar mientras se duerme.

Síntomas. Movimientos agitados durante el sueño, hablar en sueños, y dificultad para mantenerse en una posición estable durante el sueño.

De acuerdo con Guadamuz et al. (2022) el sueño viene a ser una función biológica sumamente fundamental para todo ser vivo, que llega a ser experimentado a diario, realizando una baja de los estados de conciencia y estímulo que tiene correspondencia con el ciclo circadiano, donde durante tal lapso de tiempo, llegan a suceder complejos procesos conductuales, como: (a) Reducción de la conciencia y contestación a estímulo externo, (b) Procesos reversibles, (c) Relación con la inmovilización corporal y relajación de los músculos, (d) La persona adopta posturas ya estereotipadas y (e) Privarse del sueño conlleva a evidenciarse graves alteraciones o desarrollar trastornos.

Desde tal punto, se llega a determinar que el proceso de sueño, se encuentra regulado por una diversidad de mecanismos importantes, y cuando estos llegan a alterarse, tiende a influenciar y alterar al sueño, en ese sentido, Alvarez (2022) acotó dando a conocer que el trastorno de sueño es altamente prevalente, en los infantes, porque engloban la patología más frecuente en el campo neurológico infantil, que afecta a un aproximado de entre el 1% a 2% de la población mundial, y en un 90% a personas de edad pediátrica.

Cabe manifestar que la problemática de sueño vinculada con mayor frecuencia es el problema al iniciar el sueño, mantenerlo, despertar en las noches y apneas en el sueño, los cuales con frecuencia poseen etiología multifactorial, que suele ser crónica y tiene consecuencia negativa en las personas y/o en el ambiente familiar, tanto en su evolución y en la calidad de vida en general, por ende, el trastorno de sueño, debe de ocupar

preferentemente un espacio en las fases diagnósticas y terapéuticas de las personas que poseen trastorno de neurodesarrollo (Molt et al., 2021).

Desde lo manifestado, se entiende la existencia de un sistema que clasifica los trastornos del sueño, pero, a partir de la propuesta investigativa de Guadamuz et al. (2022) se ha considerado los determinados en el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5), lo cual agrupa cierta cantidad de desórdenes, proveyendo una guía para la intervención clínica, por ende, a continuación, se describen los siguientes que guardan correspondencia con el trastorno de sueño:

El primero es el trastorno del insomnio, referido a el trastorno de mayor aparición presente en la población mundial, el cual se refiere a la insatisfacción con el total o calidad de sueño, vinculado a la dificultad de inicio al dormir, dificultad para la mantención del sueño, relacionado con despertar frecuente o problemáticas para nuevamente conciliar el sueño luego de haber despertado, y despertar temprano por las mañanas e incapacidad para volver a dormir, por tal motivo, el presente trastorno, dentro del criterio diagnóstico, incluye vigilia y no es producido exclusivamente en el curso de otros trastornos del sueño, además, el presente trastorno no se le atribuye alguna dosis o medicamento (Guadamuz et al., 2022).

Cabe agregar, que en los infantes, de forma particular, se presenta típicamente como una resistencia en el momento de ir a descansar, donde se determina el inicio prolongado de conciliación del sueño e incluso un despertar en las noches extenso, por ende, en mayor de los casos es de necesidad que los padres intervengan, provocando también interrupciones de sueño de los infantes, por ende, el trastorno del insomnio, guarda correspondencia con la determinación de límites parentales con inconsistencia o inadecuado (Asamow y Mirchandaney, 2021). En ese sentido, un sueño reparador, aporta a los infantes preparación para una adecuada interacción con el contexto, a estar alerta para que adquieran nuevos conocimientos y edificar relaciones gratificantes con sus pares y familiares, inclusive, física y emocionalmente alumnos más activos (Lunsford-Avery y Baroni, 2021).

El segundo trastorno es la hipersomnia, el cual es evidenciado por al menos un 5% de la población mundial, que en particular se presenta como una somnolencia en exceso, incluso posteriormente a haber dormido unas 7 horas, la cual tiene correspondencia con, (a) Tiempos recurrentes de sueño durante un solo día, (b) Sueños

muy largos que duran 9 horas sin que sean reparadores de energía y (c) Luego de un despertar brusco, existe problemas para que permanezca despierto en su totalidad (Guadamuz et al., 2022).

En ese sentido, la hipersomnia, llega a presentarse 3 veces a la semana durante tres meses, acompañado de malestares significativos que afectan la cognición y relación social de las personas, tales alteraciones no pueden ser explicadas debido a otros trastornos de sueño y no son producidas exclusivamente durante el curso de otros trastornos, tampoco, puede atribuirse efectos de alguna medicación, por ende, su causalidad se debe a sueños insuficientes, disfunciones neurológicas, interrupciones de sueño o ciclos circadianos individuales, lo cual puede llevar a que la persona tenga afectación de atención, concentración, memoria y otros procedimientos cognitivos (Trosman y Ivanenko, 2021).

Como tercer trastorno del sueño se considera a la narcolepsia, donde las personas que padecen tal trastorno, evidencian tener lapsos muy recurrentes y necesidades irresistibles de conciliar el sueño, los cuales tienden a ser periodos que duran entre 10 a 20 minutos, posteriormente al cual la persona llega a sentirse renovada de forma transitoria, cabe agregar, que tal problema suele aparecer en toda las edades, pero con mayor frecuencia en etapas escolares y en general en personas menores a 30 años, asimismo, suele producirse en periodos menores a 3 meses y tres veces por semana, lo cual presenta las siguientes particularidades. (a) Presenta por una vez mensualmente cuadros de cataplejía, (b) Deficiente hipocretina cefalorraquídeo, menor o similar a un tercio de la valoración normal en personas que no padecen de narcolepsia y (c) Latencia del sueño, menor o similar a 15 minutos (Guadamuz et al., 2022).

Cabe manifestar, que el inicio del presente trastorno habitualmente se da en la etapa de adolescencia, y muy raras veces en la infancia, debido a causalidades genéticas o ambientales, por ende, a edades tempranas es complicado diagnosticarlos, porque existe una inconsistencia de la cataplejía y otras fenomenologías asociadas al sueño, en ese sentido, se comprende, que no existe alguna cura para el presente trastorno, pero puede ser manejado su sintomatología, donde las siestas forzadas a horas regulares del día puede ser la oportuna medida sin que se llegue a medicar, pero si se llega a requerir algún fármaco, lo más recomendable de utilizar son los estimulantes (Lunsford-Avery y Baroni, 2021).

Como último punto, se evidencian ciertos trastornos de sueño asociados con la respiración, como lo es la apnea o hipopnea obstructiva, el cual da entender una mayor prevalencia en varones que en mujeres, asimismo, otro trastorno se refiere a la apnea central, que son el resultado de algún fallo en el mecanismo estimulante de la respiración que se ubica en el sistema nervioso central, generando poca respiración debido al bajo esfuerzo respiratorio de la persona, de igual modo, la hipoventilación asociada al sueño, relacionado con episodios de baja respiración debido al incremento de concentración del dióxido de carbono y finalmente el trastorno de ritmo circadiano, cuya particularidad radica en la aparición del sueño y vigilia de forma irregular (Guadamuz et al., 2022).

Consejos para Mejorar la Higiene del Sueño. Es fundamental abordar los trastornos del sueño en los niños para prevenir consecuencias a largo plazo. La intervención puede incluir cambios en los hábitos de sueño, la implementación de técnicas de higiene del sueño, y en algunos casos, la consulta con profesionales de la salud especializados en medicina del sueño o psicología infantil.

a) Establecer una Rutina Consistente:

- **Horario Regular:** Acostarse y despertarse a la misma hora todos los días, incluso los fines de semana, ayuda a regular el reloj biológico.
- **Rituales Pre-Sueño:** Crea una rutina relajante antes de acostarte, como leer un libro, tomar un baño tibio o practicar técnicas de relajación.

b) Optimizar el Ambiente para Dormir:

- **Ambiente Oscuro:** Utiliza cortinas opacas o persianas para mantener la habitación lo más oscura posible.
- **Temperatura Agradable:** Mantén la habitación a una temperatura fresca y cómoda, idealmente entre 16 y 20°C.
- **Reducción del Ruido:** Minimiza los ruidos perturbadores. Usa tapones para los oídos o una máquina de ruido blanco si es necesario.
- **Comodidad de la Cama:** Asegúrate de que el colchón y las almohadas sean cómodos y adecuados para tu preferencia.

c) Limitar la Exposición a Pantallas:

- Reducir Luz Azul: Evita el uso de dispositivos electrónicos como teléfonos, tabletas y televisores al menos una hora antes de acostarte. La luz azul de estas pantallas puede interferir con la producción de melatonina.
- d) Mantener una Alimentación Saludable:
- Cena Ligera: Come una cena ligera y evita comidas pesadas, picantes o ricas en cafeína antes de acostarte.
 - Limitar la Cafeína y el Alcohol: Evita consumir cafeína (en café, té, bebidas energéticas) y alcohol varias horas antes de dormir, ya que pueden afectar la calidad del sueño.
- e) Fomentar la Actividad Física:
- Ejercicio Regular: Realiza actividad física regular durante el día, pero evita ejercicios intensos justo antes de acostarte, ya que pueden dificultar el sueño.
- f) Controlar el Estrés y la Ansiedad:
- Técnicas de Relajación: Practica técnicas de relajación como la meditación, la respiración profunda o el yoga para reducir el estrés antes de dormir.
 - Diario de Sueño: Considera llevar un diario de sueño para identificar patrones y posibles desencadenantes de problemas de sueño.
- g) Crear un Ambiente de Sueño Positivo:
- Usar la Cama Solo para Dormir: Evita usar la cama para actividades no relacionadas con el sueño, como ver televisión o trabajar, para asociar el espacio con el descanso.
- h) Regular el Sueño Natural:
- Exposición a la Luz Natural: Exponete a la luz natural durante el día, especialmente por la mañana, para ayudar a regular tu ritmo circadiano.
 - Evitar Siestas Largas: Si necesitas dormir durante el día, trata de limitar las siestas a 20-30 minutos y evita dormir en la tarde para no afectar el sueño nocturno.
- i) Atender Problemas de Sueño:

- **Consulta Profesional:** Si experimentas problemas persistentes con el sueño, como insomnio, apnea del sueño, o trastornos relacionados, busca la ayuda de un especialista en sueño o un médico.

De acuerdo con Granados (2018) debido a lo importancia que tiene dormir con regularidad y apropiadamente, son de necesidad seguir los siguientes consejos: (1) Determinar un horario de manera regular para que se concilie el sueño y despertar, (2) Si los alumnos tienen la costumbre de tomar algunas siestas durante el día, no excederse de los 45 minutos de sueño en el día, (3) Evita ingerir algún alimento pesado o bebidas estimulantes por al menor cuatro horas antes de ir a dormir, (4) Evitar consumir cafeína por lo menos 6 horas antes de ir a dormir, ello incluye, té, refrescos y consumo de chocolate, (5) Evitar ingerir alimentos pesados, picante o que posean altos grado de dulce por al menos cuatro horas antes de ir a dormir, por ello, consumir refrigerios ligeros antes de descansar es reparador, (6) Realizar actividad física con regularidad, pero no antes de ir a dormir, (7) Utilizar ropa de mayor comodidad y acogedora, (8) Encontrar configurar la temperatura del sueño y mantener el lugar ventilado, (9) Bloquee todos los ruidos distractores y cancele la mayor cantidad de luz, (10) Reserve su habitación solo para conciliar el sueño y evita usarlo para recrearse o realizar actividades académicas.

Dimensiones de la Higiene del Sueño. En referencia a las dimensiones, se consideró la propuesta, establecida por Alfonso et al. (2019) quien determinó cinco factores importantes y ciertas rutinas para un sueño de calidad, los cuales se describen a continuación.

Práctica de Rutinas de ir a la Cama. Se refiere a un conjunto de hábitos y acciones que se realizan de forma consciente y consistentemente antes de ir a dormir, tales rutinas tienen como finalidad preparar a los infantes para dormir y apoyarlo a relajarse antes de descansar (Alfonso et al., 2019). Por ello la implementación de una rutina en los infantes, puede beneficiar a determinar hábitos saludables de sueño y promocionar descansos reparadores y apropiados.

Hábito de Sueño. Hace énfasis sobre las consistentes prácticas de forma regular que tienen correspondencia con el sueño que el infante desarrolla y mantiene, tales hábitos consideran la conducta antes de dormir como el patrón de sueño durante toda la noche, además, el hábito de sueño saludable es factor importante para la promoción de un descanso reparador y desarrollo de los infantes (Alfonso et al., 2019). En ese sentido,

el desarrollo de buenos hábitos implicar determinar una rutina regular, seguir horarios de sueño consistente, construir ambientes propicios de descanso y adoptar prácticas de relajación y calma antes de dormir.

Sueño Nocturno. Relacionado con la periodicidad de descanso en la noche de las personas, durante la presente fase, los infantes experimentan ciclos de sueño, que incluye etapa de sueño profundo y ligero, además, es un factor fundamental para el crecimiento del infante y desarrollo cognitivo, social y emocional, debido que durante la presente etapa, el cuerpo de los infantes llega a recuperarse, también fortalece su sistema inmune y consolida su memoria, asimismo, aporta al desarrollo del sistema nervioso y equilibra emocionalmente al infante (Alfonso et al., 2019).

Despertar Matutino. Relacionado en el momento que el infante se despierta por la mañana luego de una noche de descanso, es decir, que se refiere al periodo donde el infante deja el descanso y está completamente despierto y alerta, además, tal etapa varía en término de hora y duración, debido que algunos infantes tienden a despertar temprano por las mañanas, mientras que otros duermen más horas, además, el horario de despertar suele variar de acuerdo al desarrollo y crecimiento (Alfonso et al., 2019).

Somnolencia Diurna. Se refiere al estado de sueño ocurrido durante el día, caracterizado por sentir cansancio, adormecimiento o una baja de energía durante el tiempo de vigilia, además, la presente etapa se manifiesta mediante una frecuencia de bostezos, ojo cansado o frotación de los ojos, problemas para mantenerse despierto durante largo tiempo, irritabilidad o cambio de comportamiento, además, en los infantes, llega a interferir en su capacidad de participación en actividades a diario, afectando su estado anímico y aprovechamiento escolar (Alfonso et al., 2019).

2.3. Definición de Términos Básicos

Calidad de Sueño. Elemento multifactorial, que llega a describir el grado de satisfacción de las personas referente a su hábito de sueño, asimismo, es la valoración subjetiva y objetiva de lo eficiente y satisfactoria del periodo de descanso experimentado, sensación placentera de descanso, relajación y recuperación experimentado al dormir y ausencia de interrupción y afectación que afecte al sueño (Santamaria et al., 2021).

Sueño. "Un estado de reposo recurrente caracterizado por la alteración de la conciencia, la inactividad motora, y la reducción de la sensibilidad al entorno, que

desempeña un papel crucial en la consolidación de la memoria y la regulación del metabolismo" (Walker, 2017, p. 22).

Somnolencia. "Una condición caracterizada por una sensación excesiva de sueño durante el día, que puede llevar a una tendencia a quedarse dormido involuntariamente en momentos inapropiados o una dificultad para mantenerse despierto y alerta en situaciones que requieren vigilancia" (Walsh & Harsh, 2005, p. 120).

Higiene. "Un conjunto de prácticas destinadas a preservar la salud y prevenir enfermedades a través del mantenimiento de la limpieza personal y ambiental, así como el cumplimiento de normas sanitarias" (Baron & Kanner, 2009, p. 29).

Sonámbulo. "Un trastorno del sueño en el que una persona camina o realiza otras actividades mientras aún está en un estado de sueño profundo. El episodio ocurre generalmente durante el sueño de ondas lentas y puede implicar una serie de comportamientos automáticos sin conciencia plena" (Morin & Espie, 2012, p. 109).

Estrés. "Una respuesta general del organismo a cualquier demanda que se le imponga, ya sea física o psicológica. El estrés es una reacción no específica del cuerpo ante situaciones que percibe como amenazantes o que exigen un ajuste, lo que puede afectar la salud y el bienestar general" (Selye, 1976, p. 50).

Ansiedad. "Un estado emocional que se manifiesta a través de preocupaciones excesivas y persistentes sobre eventos futuros, junto con una serie de síntomas físicos como palpitaciones, sudoración y temblores. La ansiedad se convierte en un problema clínico cuando interfiere con la capacidad de una persona para llevar a cabo sus actividades cotidianas y afecta su calidad de vida" (Bourne, 2005, p. 22).

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis de la Investigación

Cabe mencionar que, la presente investigación fue de nivel descriptivo, por tal situación, no se ha establecido hipótesis, debido que el objetivo es evidenciar el nivel de higiene de sueño de los infantes y de las dimensiones que la componen.

2.5. Variables

Higiene del sueño

2.6. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Higiene del sueño	La higiene del sueño son prácticas que incluyen cambios en el entorno de sueño, que involucra a los niños y padres en rutinas y práctica que aporta al desarrollo de un sueño de buena calidad y duración suficiente, incluyendo prácticas de relajación durante la vigilia con la meta de propiciar el sueño inicial (Halal y Nunes, 2014).	La higiene de sueño, es el resultado de prácticas que apoya al cuidado de la calidad del sueño, por ende, se han identificado cinco dimensiones que van a ser medidos desde la contestación de 33 preguntas de parte de los padres de familia, por medio de una escala ordinal de tres opciones de respuesta.	Práctica de rutinas de ir a la cama	- Rutina de ir a dormir. -Lugar donde duerme. - Necesidad de dormir acompañado. - Resistencia y temor a dormir.	Ordinal: 1: Rara vez 2: Alguna vez 3: Usualmente
			Hábito de sueño	- Tiempo de sueño. - Comportamientos al dormir. - Problemas al dormir. - Despierta gritando y pesadillas.	
			Sueño nocturno	Despierta comúnmente en la noche.	
			Despertar matutino	- Sueño acogedor. - Actitud al despertar. - Dificultad para despertar.	
			Somnolencia diurna	- Ronquidos durante el día. - Somnolencia durante el día.	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y Nivel de Investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio fue de tipo básico, porque el objetivo principal, se basa en la descripción y análisis de la práctica de higiene de sueño en la población infantil de una institución educativa de Seccsencalla, asimismo, la investigación buscó en incrementar el conocimiento sobre la práctica de higiene de sueño, sin que tenga una aplicación práctica o soluciones inmediatas al problema. Su objetivo fue profundizar en la comprensión de la variable abarcando aspectos fundamentales sobre sus características, factores y patrones asociados. En ese contexto, según Arias y Covinos (2021) las actividades de investigación básicas, están centrados en generar conocimientos teóricos actuales y comprender el principio fundamental en un cierto contexto en específico, cuyo propósito radica en ampliar la base del conocimiento desde la comprensión de las variables en su estado más fundamental.

3.1.2. Nivel de Investigación

Así mismo el presente estudio fue de nivel descriptivo, dado que su propósito fue describir y analizar las prácticas de higiene del sueño en la población infantil de una institución educativa en Seccsencalla. La investigación se enfocó en caracterizar y detallar las particularidades, patrones y factores asociados a la higiene del sueño, sin establecer relaciones causales o explicativas. Este enfoque contribuyó a enriquecer el conocimiento existente sobre la higiene del sueño, proporcionando una descripción detallada de las prácticas y características del fenómeno.

En este sentido, Guevara et al. (2020) mencionó que las investigaciones descriptivas se encargan de puntualizar la particularidad de la población que se va estudiar, es decir, que llega a registrar, analizar e interpretar de la naturaleza de la variable y composición o procedimientos que en su medición se revela.

3.2. Métodos

3.2.1. Método Inductivo

En esta investigación se aplicó el método científico general, que, según Tamayo y Tamayo (2012), consiste en una serie de etapas que facilitan la estructuración del estudio. Aunque las etapas pueden recibir diferentes denominaciones según los autores, todas coinciden en la necesidad de un enfoque sistemático y riguroso para obtener conocimiento. Este método emplea procedimientos que permiten alcanzar una comprensión objetiva de la realidad, respondiendo a preguntas sobre el orden natural de las cosas.

Arias (2012) describe el método científico como “el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos utilizados para formular y resolver problemas de investigación mediante la prueba o verificación de hipótesis” (p. 18).

Por otro lado, se utilizó los métodos específicos como:

El método inductivo; que se distingue por el enfoque de generalizar a partir de observaciones y datos específicos. En este caso, el investigador comienza con la observación y recopilación de información particular sobre la práctica de higiene del sueño en los niños de una institución educativa en Seccsencalla, para luego formular conclusiones generales. Arbulú (2023) señala que el método inductivo, también conocido como enfoque exploratorio o de perspectiva ascendente, facilita la identificación de patrones y secuencias en los eventos, lo que contribuye al desarrollo de modelos operativos. Así, el investigador inicia con estudios particulares y, a partir de estos, busca establecer afirmaciones generales sobre el problema.

El método descriptivo, que según Tamayo y Tamayo (1994) definen como “el registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y los procesos de los fenómenos”. Este método se enfoca en conocer y entender situaciones, costumbres y actitudes predominantes. Según Arias (2012), el objetivo del método descriptivo es ofrecer una comprensión clara del fenómeno investigado. Dependiendo de cómo se

estructure el estudio, los investigadores pueden desempeñar roles de observadores completos, participantes o adoptar una perspectiva combinada.

3.2.2. Diseño de Investigación

La investigación adoptó un diseño descriptivo simple, dado que no se llevó a cabo ninguna manipulación o control intencional de la variable relacionada con la higiene del sueño. En su lugar, el estudio se limitó a observar y describir la higiene del sueño tal como se manifiesta en su contexto natural, para luego proceder con su análisis. El objetivo principal de la investigación fue describir y caracterizar la práctica de la higiene del sueño en los niños de una institución educativa en Seccsenccalla.

De tal modo, según Rivero et al. (2021) explican que los estudios con un diseño no experimental se centran en la descripción, exploración o análisis del fenómeno sin manipular intencionalmente las variables. Este tipo de investigación se basa en observar los fenómenos en su entorno natural y luego analizarlos, sin intervención o alteración de las condiciones del estudio.

El diseño descriptivo presenta el siguiente esquema:



Donde:

M : es la muestra de investigación.

O : observación de la muestra.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

En esta investigación, se consideró a los 18 niños y niñas que actualmente estudian en la institución educativa N° 54157 de Seccsenccalla, una escuela de gestión pública, como la población objeto de estudio.

Según Tamayo y Tamayo (2012), la población es el conjunto total de elementos que cumplen con los criterios establecidos para una investigación y que representan el universo sobre el que se quiere hacer generalizaciones. (p. 98)

Tabla 2
Población de la investigación

Institución Educativa	N.º de estudiantes		Total
	Hombres	Mujeres	
Nº 54157 de Seccsencalla, kishuará- Andahuaylas.	10	8	18

Nota. Información obtenida de las nóminas de matrícula 2024.

3.3.2. Muestra

En esta investigación, se trabajó con una muestra de 15 padres de familia de la institución educativa N° 54157 de Seccsencalla a quienes se realizó la encuesta con el instrumento de cuestionario sobre la higiene del sueño.

Además, se utilizó un censo en la investigación, dado que se incluyó al 100% de la población, que se considera un número manejable para el estudio. Ramírez (1997) señala que una muestra censal es aquella en la que se incluyen todas las unidades de investigación disponibles, en lugar de seleccionar una muestra representativa.

La técnica de muestreo utilizada en esta investigación fue el muestreo no probabilístico de tipo intencional. Esto significa que los participantes fueron seleccionados en función de criterios específicos definidos por el investigador, sin aplicar métodos aleatorios. De este modo, la muestra se conformó con individuos que, según el criterio del investigador, eran los más adecuados para el estudio y que tenían una mayor disponibilidad para participar.

Reales et al. (2022) definen el muestreo no probabilístico intencional como un método que selecciona a los participantes basándose en criterios preestablecidos. Este enfoque también considera la disponibilidad y el fácil acceso de los participantes, así como su proximidad geográfica o, en el caso de estudiantes, la disposición de sus padres para permitir la participación de sus hijos en la investigación.

3.4. Técnicas e Instrumentos

Para medir la higiene del sueño, se empleó la encuesta como técnica principal. Este método permite la recopilación extensiva de datos y el acceso a información

subjetiva mediante la estandarización de preguntas. La encuesta facilita un análisis eficiente y rentable de los datos.

Según Useche et al. (2019), la encuesta se define como la aplicación de procedimientos estandarizados para recolectar datos, ya sea de forma oral o escrita, de una muestra amplia de participantes en un estudio. De esta manera, se considera una técnica efectiva para obtener datos directamente de los participantes en relación con los objetivos de la investigación.

3.4.1. Instrumentos de Recolección de Datos

Para evaluar la higiene del sueño, se utilizó el cuestionario, ya que este instrumento ofrece flexibilidad, permite la recopilación de datos cuantitativos, y asegura estandarización y facilidad en su administración. Además, garantiza el anonimato y la confidencialidad de los participantes en el estudio.

De acuerdo con Useche et al. (2019), el cuestionario consiste en un conjunto de preguntas relacionadas con eventos, situaciones o temas específicos que el investigador utiliza para recolectar datos. Este instrumento se basa en ítems formulados con el propósito de obtener información detallada sobre una temática o problemática particular.

Propiedades psicométricas del cuestionario sobre la higiene del sueño. El cuestionario fue determinado por Alfonso et al. (2019) el cual se adaptó para la presente investigación, la cual mide a las cinco dimensiones establecidas para dar a entender el nivel de higiene del sueño de los niños y niñas a partir de la participación del padre de familia y/o apoderado, el cual está conformado por 33 ítems, los mismos que van a ser respondidos a partir de la consideración de una escala ordinal, de tres alternativas de contestación como son usualmente, alguna y rara vez, asimismo, el cuestionario posee una parte de datos generales, donde se pregunta sobre algunos aspectos generales del niño sobre si posee o no alguna enfermedad asociada al sueño.

3.5. Validez y Confiabilidad

Validez. La validez de un instrumento de investigación se refiere a la capacidad de este para medir de manera precisa lo que se pretende medir, es decir, si el instrumento realmente evalúa el concepto o variable que se quiere estudiar. Es uno de los aspectos fundamentales a tener en cuenta al diseñar un instrumento de recolección de datos, ya que garantiza la calidad y confiabilidad de los resultados obtenidos.

En tal sentido, Kerlinger (1973) señala que la validez es "la calidad de un instrumento de medición que permite hacer inferencias válidas sobre los objetos que mide" (p.76)

Por otro lado, el instrumento ha sido adoptado de Alfonso, et al., (2019); asimismo este instrumento tuvo como índice de confiabilidad el valor de 0,67 para la variable y vario de 0,42 a 0,62 para sus dimensiones; En tanto no ha sido necesario validar sino presentar una ficha técnica. (ver anexo)

Confiabilidad. La confiabilidad en la investigación se refiere a la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con un instrumento de medición a lo largo del tiempo y en diferentes condiciones. Un instrumento confiable es aquel que produce resultados similares cuando se aplica repetidamente bajo las mismas condiciones, lo que asegura que los datos recogidos son estables y no dependen de factores externos o de errores aleatorios.

En términos sencillos, la confiabilidad refleja la precisión y estabilidad de un instrumento de medición en la recolección de datos.

Por su parte, Kerlinger (1973) define la confiabilidad como "la consistencia de los resultados obtenidos a partir de un instrumento de medición. Un instrumento es confiable si produce resultados consistentes bajo condiciones similares"

La confiabilidad ha sido por medio de una prueba piloto tomada a 10 estudiantes ajenos a la muestra, y a continuación se muestra los resultados.

Tabla 3

Estadística de fiabilidad del instrumento cuestionario sobre la Higiene del Sueño

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,926	,939	10

Tabla 4
Estadística total de elementos

Estadísticas de total de element					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Practica de rutina de ir a la cama	11,67	6,095	,859	.	,904
Habito de sueño	12,20	5,314	,706	.	,941
Sueño nocturno	11,67	6,810	,548	.	,941
Despertar matutino	11,67	6,095	,859	.	,904
Somnolencia diurna	11,73	5,924	,961	.	,892
Higiene del sueño en niños	11,73	5,924	,961	.	,892

En la tabla 3 se muestra que el instrumento cuestionario sobre la Higiene del Sueño, se ha sometido a un estudio piloto, cuyos datos obtenidos se procesaron utilizando la prueba de fiabilidad del instrumento mediante el estadístico alfa de Cronbach, en el cual se obtuvo como $\alpha = 0,939$, en la de la variable Higiene del sueño, en el cual, según Ruíz (2013), el nivel confiabilidad del instrumento respecto a esta dimensión es muy alta y por consiguiente estuvo expedito para su aplicación.

3.6. Técnicas de Procesamiento de Datos

Para el procesamiento de los datos, una vez que se recogió la información de manera presencial a los padres y/o apoderados de los niños en la institución educativa de Seccsencalla, se creó una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel. Este proceso inicial incluye el almacenamiento y la organización de los datos recopilados. Posteriormente, se llevó a cabo una verificación para corregir posibles errores en el llenado de la información o para asegurar que no se haya omitido ningún dato.

Luego, se procedió a programar la base de datos para calcular las puntuaciones totales de la variable y sus dimensiones. Para el análisis descriptivo, las sumas de las puntuaciones se copiaron en el programa estadístico SPSS, donde se realizó el análisis estadístico correspondiente. A partir de la propuesta de baremación de dimensiones y la

variable, las puntuaciones se recodificaron para presentar los resultados en tablas descriptivas y gráficos de barras. Estos resultados fueron interpretados para ofrecer una comprensión más detallada.

3.7. Aspectos Éticos

Cabe manifestar que la construcción de la presente investigación llegó a realizar a partir de la consideración de las normas APA, en su séptima edición, asimismo, se consideró la normativa de la casa de estudio, la misma que permitirá la construcción de una investigación bajo el enfoque cuantitativo. Asimismo, se tiene presente mantener el anonimato de la participación y también la confidencialidad de los datos que se vayan a recaban, haciendo uso de ellos, con fines estrictamente educativos. En cuanto a la referenciación se llegará a dar atribución debida a la producción científica, la misma que será referenciada debidamente para evitar incurrir en actos de plagio.

Por otro lado, la investigación se encuentra alineado con los principios éticos internacionales como. (a) De beneficencia, porque la investigación tiene presente que desde los procesos a realizar se pretende proporcionar beneficio a los participantes y a la realidad en donde se realizará, (b) De no maleficencia, debido que a un inicio se tiene pensado llevar a cabo la investigación esperando proporcionar beneficios a los participantes y a la realidad y no daño físico ni psicológico, (c) De autonomía, porque se tiene presente que los participantes tiene la decisión de seguir o dejar de apoyar a la investigación cuando lo crean prudente y (d) De justicia, porque todo aporte a la investigación será tomado en cuenta, evitando incurrir en acciones de selección de casos que convienen o no.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Presentación y Descripción de los Resultados

El presente trabajo de investigación fue posible gracias a la disponibilidad y colaboración de 15 padres de familia y 18 estudiantes de la institución educativa N° 54157 de Seccsencalla de Andahuaylas, para dar respuestas a las diferentes acciones tomadas durante la entrevista realizada.

A continuación, se presentan los datos recogidos de los instrumentos aplicados, en función de las dimensiones planteadas, se muestran en tablas y gráficos estadísticos de manera descriptiva.

4.2. Resultados Estadísticos a Nivel Descriptivo

La estadística descriptiva es una rama de la estadística que se encarga de organizar, resumir y describir un conjunto de datos de manera que sea fácil de comprender y analizar. No implica hacer inferencias o predicciones sobre una población más amplia, sino simplemente mostrar los datos tal como son.

Por su parte, Levine, (2017) indica que "La estadística descriptiva está diseñada para ayudar a los investigadores a presentar de manera clara y comprensible los datos sin hacer generalizaciones más allá del conjunto de datos que se tiene" (p.4)

A continuación, los resultados del instrumento aplicado a los padres de familia se muestran en tablas de frecuencias y gráficos estadísticos cada una de ellas con sus respectivas interpretaciones.

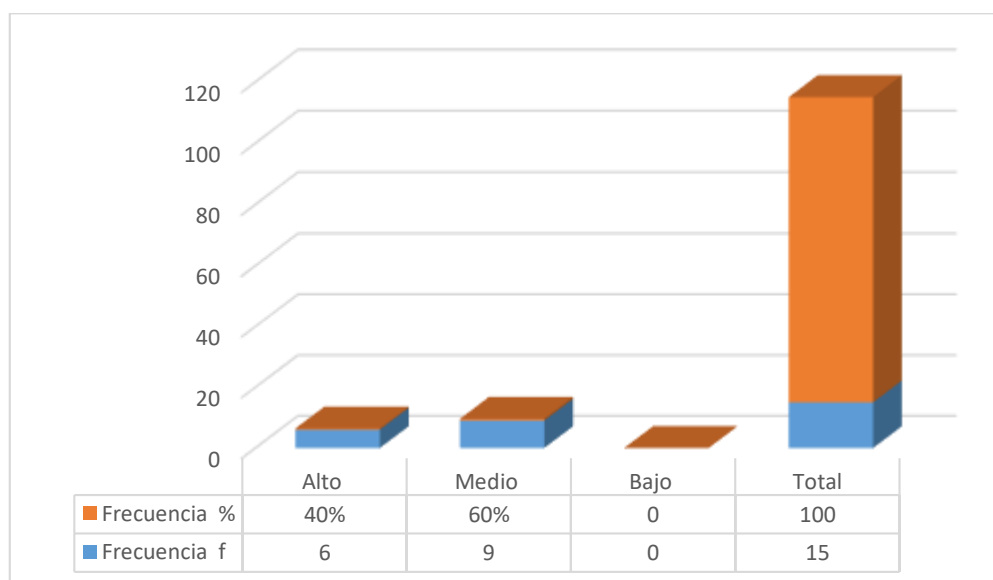
Tabla 5

Niveles de la variable higiene del sueño de los estudiantes de la I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas

Niveles	Frecuencia	
	f	%
Alto	6	40%
Medio	9	60%
Bajo	00	00
Total	15	100

Figura 1

Niveles de la variable higiene del sueño de los estudiantes



Los resultados de la tabla 5 y figura 1 indican que del 100% de los padres de familia encuestados respecto a la variable higiene del sueño de sus menores hijos se observa que, el 60% se indican que se encuentran en los niveles medio y el 40% en nivel alto.

En tanto se ultima que existe un mayor porcentaje los estudiantes con higiene del sueño medio ello significa que siguen algunas de las prácticas recomendadas, pero tiene áreas en las que podría mejorar, y un mínimo porcentaje de 40% de estudiantes con higiene del sueño alto, lo cual significa que tiene un control efectivo sobre sus hábitos de sueño, lo que le permite descansar lo suficiente y estar bien preparado para enfrentar las demandas académicas.

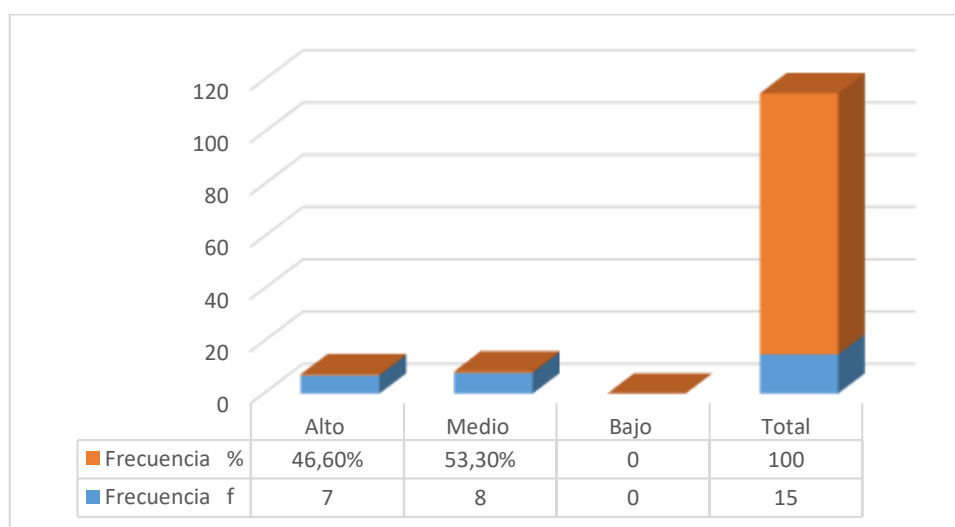
Tabla 6

Niveles de la dimensión Práctica de rutinas de ir a la cama I.E. N° 54157 de Seccsencalla de Andahuaylas

Niveles	Frecuencia	
	f	%
Alto	7	46.6%
Medio	8	53.3%
Bajo	00	00
Total	15	100

Figura 2

Niveles de la dimensión Práctica de rutinas de ir a la cama



Los resultados de la tabla 6 y la figura 2 indican que del 100% de los padres de familia encuestados respecto a la dimensión a la práctica de rutinas de ir a la cama se observa que, el 53.3% de sus hijos se ubican en los niveles medio y el 46.6% en nivel alto.

En tanto se concluye que existe un mayor porcentaje de los estudiantes con práctica de rutinas del sueño medio lo cual significa que los estudiantes siguen algunas de las rutinas, pero no siempre son consistentes. Por ejemplo, pueden acostarse a horas diferentes algunos días de la semana, o pueden realizar actividades como mirar pantallas (televisión, tabletas, teléfonos) antes de dormir, lo que puede dificultar la conciliación

del sueño. Aunque la higiene del sueño es moderadamente buena, hay ciertos aspectos que podrían mejorarse. Por otro lado, hay un mínimo porcentaje de estudiantes con un nivel alto de practicar de ir a la cama, lo que significa que los estudiantes tienen una rutina estricta y consistente a la hora de acostarse.

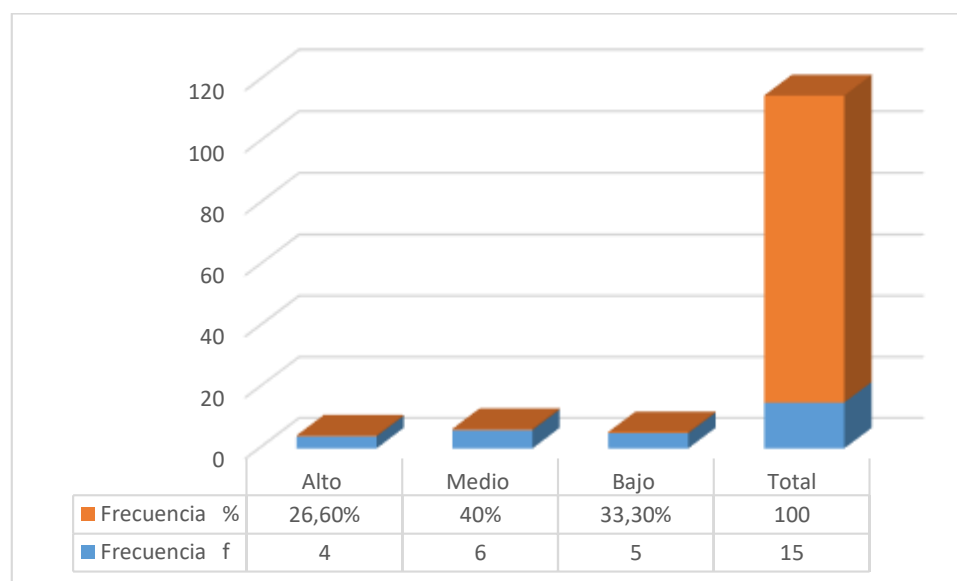
Tabla 7

Niveles de la dimensión hábitos de sueño I.E. N° 54157 de Seccsencalla de Andahuaylas

Niveles	Frecuencia	
	F	%
Alto	4	26.6%
Medio	6	40%
Bajo	5	33.3%
Total	15	100

Figura 3

Niveles de la dimensión hábitos de sueño



La tabla 7 y figura 3 muestran que, del total de padres de familia encuestados a través del cuestionario sobre el hábito de sueño, se tiene que, 6 (40%) de padres de familia

señalan que sus hijos se ubican en un nivel medio de este hábito, el 33.30% indican que se encuentran en un nivel bajo y el 26.6% en un nivel alto.

En conclusión, se afirma que tener hábitos de sueño en un nivel medio implica que los estudiantes siguen parcialmente las recomendaciones de higiene del sueño, pero no de manera consistente o perfecta. Esto resulta en un sueño que es moderadamente reparador y que tiene algún impacto en su rendimiento académico, emocional y físico, aunque no necesariamente grave.

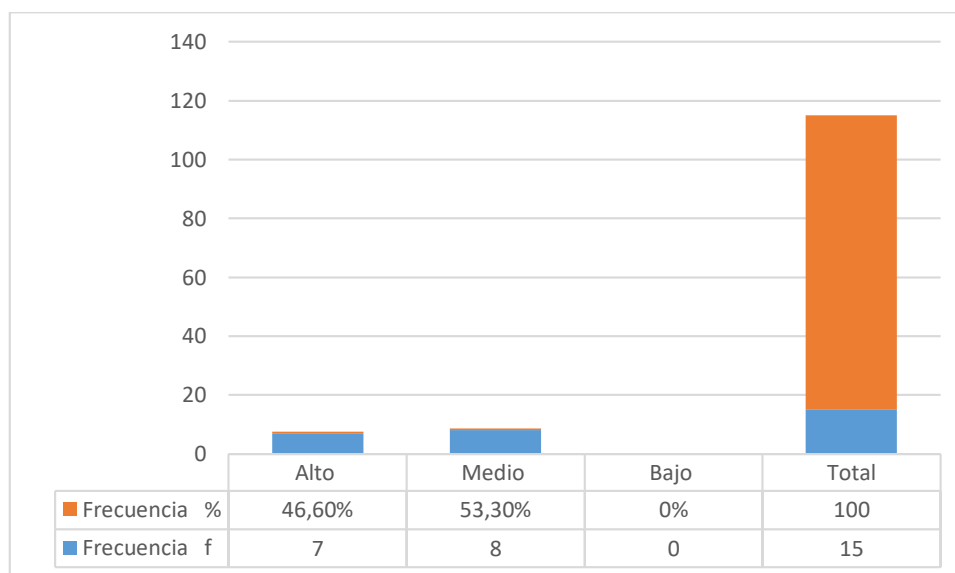
Tabla 8

Niveles de la dimensión sueño nocturno de los estudiantes del I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas

Niveles	Frecuencia	
	F	%
Alto	7	46.6%
Medio	8	53.3%
Bajo	0	0%
Total	15	100

Figura 4

Niveles de la dimensión sueño nocturno de los estudiantes



La tabla 8 y la figura 4 indican que, del total padres de familia encuestados sobre los el sueño nocturno de sus hijos, el 53.3% (8 padres) mencionan que sus hijos tienen un sueño nocturno en niveles medio, el 46.6% lo ubican en un nivel alto. Esto significa que más del 50% de los estudiantes tienen una experiencia de sueño generalmente aceptable, esta no es ideal ni completamente saludable, y podrían estar experimentando

ciertos desafíos relacionados con su higiene del sueño, como interrumpir su descanso o no alcanzar las fases de sueño profundo necesarias para un descanso pleno.

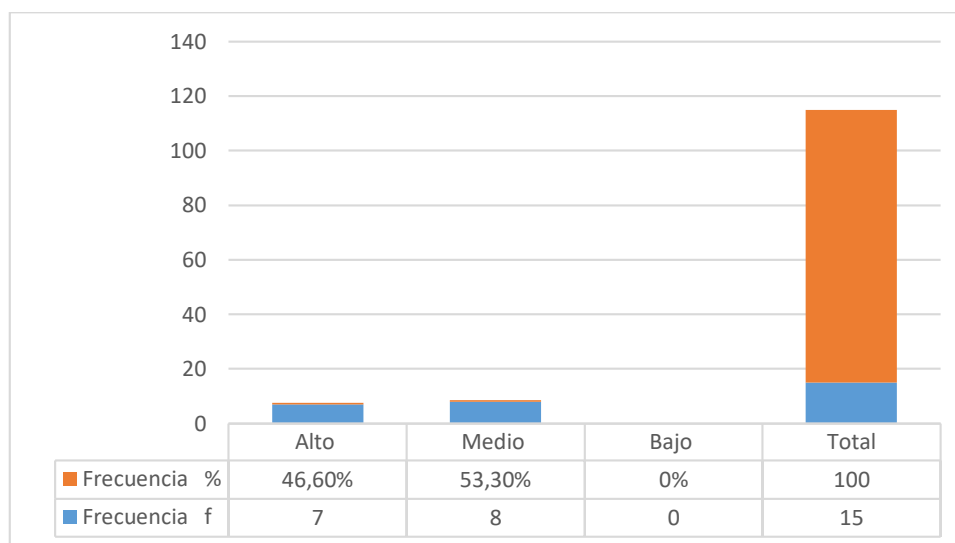
Tabla 9

Niveles de la dimensión despertar matutino de los estudiantes del I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas

Niveles	Frecuencia	
	f	%
Alto	7	46.6%
Medio	8	53.3%
Bajo	0	0%
Total	15	100

Figura 5

Niveles de la dimensión despertar matutino de los estudiantes



La tabla 9 y la figura 5 muestran que, según las respuestas de los padres de familia encuestados sobre la dimensión despertar matutino de sus hijos, el 53.3% (8 padres) señalan que sus hijos tienen un despertar matutino en un nivel medio, mientras que el 46.6% lo consideran en un nivel alto.

En tanto se concluye que, los estudiantes tienen una experiencia de descanso moderada, donde no se sienten ni completamente descansados ni excesivamente

cansados al despertar, lo que podría indicar una higiene del sueño que necesita ser mejorada para optimizar su bienestar general.

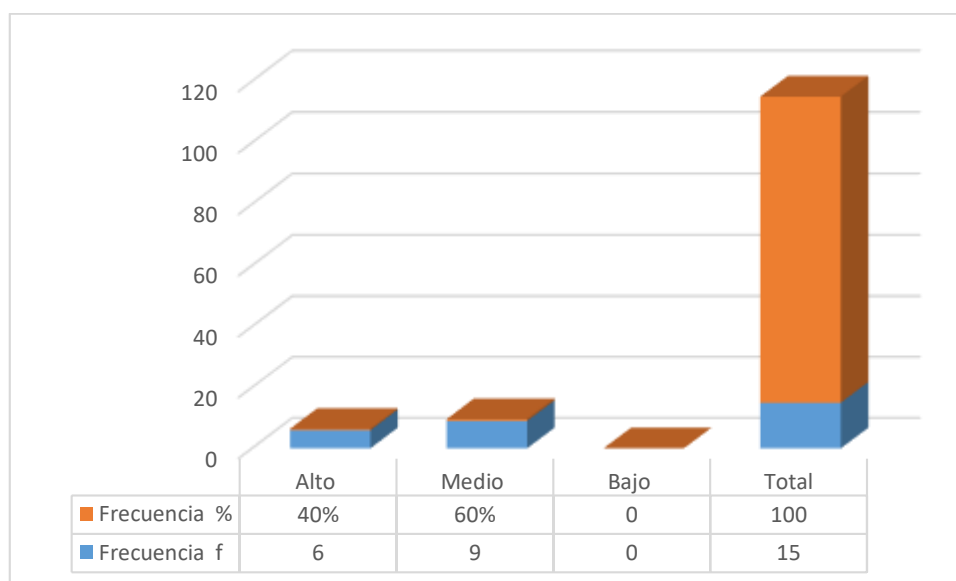
Tabla 10

Niveles de la dimensión somnolencia diurna de los estudiantes del I.E. N° 54157 de Seccsenccalla de Andahuaylas

Niveles	Frecuencia	
	f	%
Alto	6	40%
Medio	9	60%
Bajo	0	0%
Total	15	100

Figura 6

Niveles de la dimensión somnolencia diurna de los estudiantes



Los resultados de la tabla 10 y figura 6 indican que del 100% de los padres de familia encuestados respecto a la dimensión somnolencia diurna de sus menores hijos se observa que, el 60% se indican que se encuentran en los niveles medio y el 40% en nivel alto.

Se concluye que, más del 50% de estudiantes tienen una somnolencia diurna lo que significa que los estudiantes no descansan de manera completamente reparadora, lo que les genera cansancio en momentos del día, pero sin llegar a niveles

que dificulten de manera significativa su funcionamiento habitual. Esto podría señalar la necesidad de mejorar algunos aspectos de su higiene del sueño para lograr un descanso más reparador y reducir la somnolencia.

4.3. Discusión de Resultados

Este estudio se realizó con la participación de 15 padres de familia, lo que representa el 100% de la muestra, de ambos sexos, con edades entre 23 y 55 años. La mayoría de los participantes pertenecen a la comunidad de Seccsenccalla de Andahuaylas cuyos menores hijos están en los grados primero hasta el sexto grado de educación primaria.

Los resultados frente al objetivo general de la investigación indican que el 60% de los padres de familia en la Institución Educativa N° 54157 de Andahuaylas reportaron que los hábitos de sueño de sus hijos se encuentran en niveles medios, mientras que el 40% en niveles altos. Esto sugiere que, aunque la mayoría de los estudiantes mantienen prácticas adecuadas de sueño, aún hay margen para mejorar, especialmente en aquellos con higiene del sueño en nivel medio. Este porcentaje más bajo podría estar relacionado con una falta de conciencia o hábitos consolidados sobre la importancia de un descanso adecuado. Sin embargo, el 40% con higiene del sueño alta refleja que un grupo considerable de estudiantes disfruta de un descanso reparador, lo cual favorece su rendimiento académico. Estos hallazgos coinciden con estudios realizados por Oropeza-Bahema et al. (2022) que destacan la relevancia de una higiene del sueño adecuada para el desarrollo y aprovechamiento escolar de los niños.

En relación al objetivo específico uno, Los resultados indican que el 53.3% de los niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 siguen rutinas de ir a la cama en un nivel medio, mientras que el 46.6% las practican de manera consistente y saludable, lo que favorece su descanso. Sin embargo, el porcentaje significativo en nivel medio resalta la necesidad de fortalecer la importancia de establecer rutinas nocturnas para mejorar la higiene del sueño y optimizar su salud y rendimiento académico. Esto subraya la importancia de seguir educando a los padres sobre buenos hábitos de descanso. Según Arboledas et al. (2021) manifiesta que la existencia de un mal hábito de sueño, por ende, es de necesidad que se incremente la medida educativa, transmitiendo lo fundamental de respetar las horas de sueño para un mejor estado de ánimo.

En el objetivo específico dos, los resultados muestran que el 40% de los niños y niñas tienen hábitos de sueño en un nivel medio, el 33.3% en un nivel bajo y el 26.6% en un nivel alto. Esto indica que la mayoría no presenta hábitos de sueño completamente óptimos, con un porcentaje considerable en niveles bajos y medios, lo que sugiere dificultades para establecer rutinas saludables. Aunque un 26.6% sigue buenos hábitos, los resultados subrayan la necesidad de intervenciones para mejorar los hábitos de sueño y promover una educación sobre su importancia para el bienestar físico y académico de los estudiantes. González et al. (2022), señala los resultados muestran una prevalencia de higiene del sueño adecuada entre los estudiantes, también resalta la necesidad de continuar con intervenciones educativas y familiares que fomenten hábitos de sueño más consistentes y óptimos para mejorar el bienestar físico y académico de los niños.

Los resultados del objetivo específico tres, muestran que el 53.3% de los niños tienen un sueño nocturno en nivel medio y el 46.6% en nivel alto. Esto sugiere que, aunque la mayoría tiene un descanso adecuado, aún hay espacio para mejorar. El 46.6% con sueño reparador es positivo para su desarrollo, pero el 53.3% en nivel medio destaca la necesidad de optimizar las rutinas de descanso, ya que un sueño adecuado es clave para el bienestar y rendimiento escolar (Walker, 2017).

Los resultados indican que el 53.3% de los padres consideran que el despertar matutino de sus hijos está en un nivel medio, mientras que el 46.6% lo califican en nivel alto. Esto sugiere que, aunque casi la mitad de los niños se levantan de manera óptima, aún hay margen de mejora en la calidad y consistencia del despertar. Un despertar adecuado es crucial para el rendimiento académico y el desarrollo infantil, ya que un ciclo de sueño reparador facilita la concentración y el estado de alerta durante el día (Walker, 2017).

Los resultados indican que el 60% de los padres reportan que sus hijos experimentan somnolencia diurna en niveles medios, mientras que el 40% lo ubican en un nivel alto. Esto sugiere que una parte significativa de los niños tiene dificultades con el cansancio durante el día, lo cual podría afectar su capacidad de concentración y rendimiento escolar. Según Hirshkowitz et al. (2015), la somnolencia diurna excesiva puede interferir con el desarrollo cognitivo y físico de los niños. Asimismo, estos datos se corroboran con los estudios realizados por Vergara (2020) señala que es esencial profundizar en las áreas que perturban el sueño, como la latencia, la duración del sueño

y las rutinas previas al descanso, para mejorar su calidad de vida, salud y rendimiento académico.

CONCLUSIONES

En el presente estudio se arribó a las siguientes conclusiones.

1. **Los resultados de la investigación muestran que el 60%** de los padres consideran que los hábitos de sueño de sus hijos están en niveles medios, mientras que el 40% los reportan en niveles altos. Esto indica que la mayoría de los estudiantes mantienen prácticas adecuadas, pero aún hay oportunidad de mejorar en aquellos que presentan niveles medios de higiene del sueño. Es fundamental seguir promoviendo la concientización sobre la importancia de un descanso adecuado para favorecer el rendimiento académico y el bienestar general.

2. **En referencia a la dimensión de las rutinas de ir a la cama, se concluye que el 53.3%** de los estudiantes sigue rutinas de descanso en un nivel medio, mientras que el 46.6% lo hace de manera óptima. Esto resalta la necesidad de fortalecer la implementación de rutinas saludables que favorezcan la higiene del sueño. Es concluyente que los padres continúen recibiendo educación sobre la importancia de establecer horarios regulares para ir a la cama, lo que impactará positivamente en la salud y el rendimiento académico de los niños.

3. **En relación a los hábitos de sueño y la necesidad de intervención, los resultados indican que un porcentaje considerable de niños (73.3%)** tiene hábitos de sueño en niveles medio y bajo, lo que sugiere dificultades para establecer hábitos saludables. A pesar de que un 26.6% presenta buenos hábitos, es necesario implementar intervenciones educativas y familiares para mejorar la calidad de los hábitos de sueño, lo que podría optimizar tanto la salud física como el rendimiento escolar.

4. **Se concluye que la calidad del sueño nocturno,** aunque el 46.6% de los estudiantes reporta tener un sueño reparador, el 53.3% tiene un descanso de calidad media. Esto señala que aún existe la necesidad de mejorar las rutinas de descanso para garantizar que todos los estudiantes tengan un sueño adecuado, crucial para su bienestar general y para su desarrollo académico.

5. **Frente a la dimensión despertar matutino se concluye que el 53.3%** de los padres considera que el despertar matutino de sus hijos está en un nivel medio, mientras que el 46.6% lo perciben como alto. Esto indica que, aunque la mitad de los niños se levantan de forma adecuada, aún existen áreas de mejora en cuanto a la consistencia y

calidad del despertar, lo cual influye directamente en la concentración y el rendimiento escolar.

6. **La dimensión somnolencia diurna**, señala que el 60% de los padres reporta que sus hijos experimentan somnolencia diurna en niveles medios, mientras que el 40% en niveles altos. Esta alta prevalencia de somnolencia durante el día puede interferir con la capacidad de los estudiantes para concentrarse y aprovechar al máximo su jornada escolar. Es necesario identificar y abordar las causas de la somnolencia diurna, ya que está directamente relacionada con la calidad del sueño y afecta el desarrollo cognitivo y físico de los niños.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que los padres sigan promoviendo y reforzando la importancia de una buena higiene del sueño en sus hijos. Esto incluye establecer horarios regulares para dormir y despertar, y evitar actividades que interfieran con el descanso. Asimismo, los docentes pueden trabajar en sensibilizar a los estudiantes sobre cómo un buen descanso puede mejorar su rendimiento académico y bienestar general.
2. Es importante que los padres establezcan y mantengan rutinas nocturnas consistentes, ya que el 53.3% de los estudiantes aún no sigue hábitos óptimos de descanso. Los docentes pueden colaborar fomentando la importancia de estas rutinas, enfatizando que un buen descanso es crucial para el aprendizaje y la salud mental de los niños.
3. Dado que un porcentaje significativo de estudiantes tiene hábitos de sueño en niveles medio y bajo, se recomienda implementar programas de educación familiar y escolar para mejorar estos hábitos. Los padres deben ser orientados sobre cómo crear un ambiente adecuado para el sueño y cómo facilitar la adaptación de sus hijos a horarios de descanso saludables.
4. Se recomienda que los padres ayuden a mejorar la calidad del sueño nocturno de sus hijos asegurando un entorno tranquilo y cómodo para descansar. Los docentes también pueden sensibilizar sobre la importancia de un sueño reparador y cómo este afecta directamente el desempeño académico de los estudiantes.
5. Para mejorar la calidad del despertar de los estudiantes, los padres deben procurar que sus hijos se despierten a una hora que les permita comenzar el día de manera tranquila y sin prisas. Los docentes pueden colaborar recordando a los estudiantes la importancia de un despertar adecuado, lo cual impacta directamente en su concentración y rendimiento en las primeras horas de la jornada escolar.
6. Es recomendable que los padres identifiquen las causas de la somnolencia diurna en sus hijos y ajusten las rutinas de descanso si es necesario. Los docentes también pueden estar atentos a los signos de cansancio en clase y apoyar a los estudiantes con estrategias que les ayuden a mantenerse alerta y concentrados durante el día. Además, se debe promover la importancia de una buena calidad de sueño para evitar estos problemas.

Referencias

- Alfonso, M., Báez, M., Morales, L., & González, J. (2019). Validation to Spanish version of the Children's Sleep Habits Questionnaire. *Cuban Journal of Pediatrics*, 91(2), e518.
- Allende-Rayme, F., Acuña-Vila, J., & Roque, J. (2021). Lifestyle medicine and sleep quality in medical students, during the pandemic. *Journal of the Faculty of Human Medicine*, 21(2), 465-467. http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/en_2308-0531-rfmh-21-02-465.pdf.
- Alvarez, C. (2022). Alteraciones del sueño en trastornos del neurodesarrollo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(5), 490-501.
- Arboledas, G., Cubel, M., Martín, G., Lluch, A., y Morell, M. (2021). Hábitos y problemas con el sueño de los 6 a los 14 años en la Comunidad Valenciana. Opinión de los propios niños. *Anales de Pediatría*, 74(2), 103-115.
- Arbulú, J. (2023). *Metodología de la investigación: Enfoques y perspectivas* (4ª ed.). Editorial Universidad de Lima.
- Arriola, L., Palomino, K., y Quintana, L. (2021). Calidad de sueño y antojo por azúcares en médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 en el Perú. *Neurología Argentina*, 13(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016%2Fj.neuarg.2021.01.004>
- Arias, M., & Covinos, R. (2021). *Fundamentos de la investigación científica*. Editorial Académica.
- Asamow, L., & Mirchandaney, R. (2021). Sleep and mood disorders among youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 30(1), 251-268. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.09.003>.
- Borbély, A., & Tobler, I. (2024). The Two-Process Model: Origin of Its Concepts and Their Implications. *Clinical and Translational Neuroscience*, 8(1), e5. <https://doi.org/10.3390/ctn8010005>.
- Carskadon, M. A. (2002). *Adolescent sleep patterns: Biological, social, and psychological influences*. Cambridge University Press.
- Cornejo, J., y Ticona, S. (2022). *Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de una institución educativa – Arequipa 2021*. [Tesis de grado, Universidad San Agustín]. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14494>.

- Cuadros-López, A., Chiquito-Salguero, F., Padilla, P., y Calderón, J. (2023). Sueño y rendimiento académico: estudio correlacional en niños y adolescentes ecuatorianos durante el confinamiento por covid-19. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 7(1), 11189-11209. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5328
- Fabrés, L., & Moyá, P. (2021). Sleep: general concepts and their relationship with quality of life. *Clínica Las Condes Medical Journal*, 32(5), 527-534. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.001>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). Apoyando a los niños y niñas pequeños a enfrentar los cambios. Unicef. <https://acortar.link/oigt6V>
- García-Real, T., y Losada-Puente, L. (2022). Relationship among sleep, technological devices and academic achievement in adolescents from Galicia (Spain). *Educare Electronic Journal*, 28(2), 1-19. <https://doi.org/10.15359/ree.26-2.22>
- González, K., Limón, N., Maldonado, M., Cervantes, E., Cancino, J., y Colón, J. (2022). Alteraciones del sueño en niños con trastorno del espectro autista y su afectación individual y familiar. Un estudio observacional de centro único en México. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 23(3), 201-207. <https://doi.org/10.52011/177>
- Guadamuz, J., Saavedra, M., y Mora, N. (2022). Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Sinergia*, 7(7), e860. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i7.860>
- Guevara, J., Rodríguez, L., & Sánchez, M. (2020). *Metodología de la investigación científica*. Editorial Universitaria.
- Halal, C., & Nunes, M. (2014). Education in children's sleep hygiene: Which approaches are effective? A systematic review. *Jornal de Pediatria*, 90(5), 449-456.
- Hernández, B., Morales, C., Pineda, J., y Guzmán, R. (2020). Importancia de la Higiene del Sueño en la Vida Cotidiana. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n10/e2.html>
- Hirshkowitz M., et al. (2015). Recomendaciones de la National Sleep Foundation sobre la duración del tiempo de sueño: metodología y resumen de resultados. *Salud del sueño: Journal of the National Sleep Foundation* 1(1), 40-43.
- Kerlinger, F. N. (1973). *Investigación del comportamiento: Técnicas y metodología* (1ª ed.). Editorial Interamericana.

- Levine, D. M. (2017). *Estadística para negocios y economía* (12ª ed.). Pearson. p. 4.
- Lira, D., y Custodio, N. (2019). Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(1), 20-28. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>
- Lunsford-Avery, J., & Baroni, A. (2021). Pediatric sleep disorders: A unique opportunity for child and adolescent psychiatry. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 30(1), 15-17. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.10.001>
- Mastin, D. F., Brondolo, E., & Majeed, A. (2010). Título original del artículo.
- Ministerio de Salud del Perú. (2023). Día Mundial del Sueño: dormir de forma continua e ininterrumpida es esencial para nuestro sistema nervioso e inmunológico. MINSA.
- Molt, F., Torres, P., Flores, V., Valladares, C., Ibáñez, J., y Cortés, M. (2021). Trastornos del sueño en emergencias y desastres. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(5), 535-542. <https://doi.org/10.1016%2Fj.rmclc.2021.07.003>
- Müller, K. (2022). Relación entre sueño y rendimiento académico en estudiantes. [Trabajo de grado, Universidad de Lima]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15794/Muller_Torres_Katherine_Relacion.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más. Nuevas directrices de la OMS sobre actividad física, sedentarismo y sueño. OMS.
- Oropeza-Bahena, G., López-Sánchez, J., y Granados-Ramos, D. (2022). Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 20(1), 42-49. <https://doi.org/10.24875/rmn.m19000021>
- Ponce-Murillo, M., y Pinargote, E. (2023). Las rutinas del sueño y su relación con la salud socioemocional en la Educación Inicial. *Polo del Conocimiento*, 8(4), 830-850. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i4.5471>
- Ramírez, F. (1997). *Metodología de la investigación: Teoría y práctica*. Editorial McGraw-Hill.

- Reales-Moreno M, Tonini P, Escorihuela RM, Solanas M, Fernández-Barrés S, Romaguera D, et al. Ultra-Processed Foods and Drinks Consumption Is Associated with Psychosocial Functioning in Adolescents. *Nutrients*. 2022
- Rivero, O., y Jiménez, U. (2020). *Manual de Trastornos del Sueño*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rivero, J., et al. (2021). *Metodología de la investigación: Enfoques y diseños*. Editorial Universitaria.
- Sales, N., Moreira, E., & Machado, A. (2020). Development and validation of the “Sleep Hygiene for Children” booklet. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34(21), 1-7. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001125>.
- Sánchez-Oviedo, S., Solarte-Rodríguez, W., Correa-Carlosama, S., Imbachó-Quinayás, D., Anaya-Ramírez, M., Mera-Mamián, A., Paz-Peña, C., y Zúñiga-Pino, A. (2021). Factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano. *Duazary*, 18(3), 232-246. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4230>
- Santamaría, E., Pérez, P., Altamirano, J., Altamirano, W., Díaz, M., Engel, K., Silva, W., Carvajal, E., Pineda, R., y Acosta, M. (2021). Importancia del cuidado de la calidad del sueño en los pacientes con síndrome metabólico. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(5), 357-361. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6233051>
- Setyowati, A., Chung, M., Yusuf, A., & Haksama, S. (2020). Psychometric properties of sleep hygiene index in Indonesian adolescents. *Journal of Public Health Research*, (9), e1806. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4081/jphr.2020.1806>.
- Tamayo, G., & Tamaño, L. (2012). *El proceso de la investigación científica: Un enfoque general*. Pearson.
- Trosman, I., & Ivanenko, A. (2021). Classification and epidemiology of sleep disorders in childrens and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 30(1), 47-64. <https://doi.org/10.j.chc.2020.08.002>
- Useche SA, Montoro LV, Ruiz JI, Vanegas C, Sanmartin J, Alfaro E (2019) Workplace burnout and health issues among Colombian correctional officers. *PLoS ONE* 14 (2): e0211447. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211447>

Vergara, J. (2020). Calidad de sueño en alumnos de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79742>



Walker, M. (2017). ¿Por qué dormimos?: La nueva ciencia del sueño. Editorial Universitaria.

ANEXOS

Anexos 1

Resolución Directoral de Aprobación de Proyectos de Investigación

Educar en la Diversidad Construimos un País Justo y Solidario




**ESCUELA DE EDUCACIÓN
SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"**
RM.N° 267-2020-MINEDU

**PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE
APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO
DE BACHILLER EN EDUCACIÓN
PPD 2024 I
AULA 8**

R.D. No. 739-2024-EESP.Púb."ISCO"/DG.-HTA

**Dr. WALTER MARIANO ARCE VILLAR
DIRECTOR GENERAL (e)**



HUANTA - 2024



Investigación del Aula 8, elevó el **INFORME N° 005 -2024-ASESOR DEINVEST. /PPD 2024 I LAULA 8 - EDUC. PRIM. / EESPP "JSCO"-HTA**, dando el aval correspondiente para la Aprobación Resolutiva del Proyecto de Investigación en el marco del plan curricular y del cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos



Que, el Director General de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "José Salvador Caveró Ovalle" de Huanta, en amparo a sus facultades, con fecha 26 de julio de 2024 y en el marco del cumplimiento y la conformidad con la *Ley No 30512, su reglamento, modificatorias y el Reglamento de Grados y Títulos* se oficializa la **APROBACIÓN** de los *Proyectos de Investigación* de los participantes del Programa de Profesionalización Docente 2024 I del Programa de Estudios de Educación Primaria Intercultural Bilingüe Aula 8 cuyo Formador Asesor es el **Dr. René Farfán Bellido**, por tanto:

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR los **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN** del Programa de Profesionalización Docente 2024 I del Programa de Estudios de Educación Primaria Intercultural Bilingüe Aula 8 de las/os que a continuación se detalla:

PPD 2024 CICLO I		
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	TITULOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
1	ALTAMIRANO MEDINA, ELI NICOLASA	Conciencia ambiental en la Institución Educativa Primaria N° 54082 "Semillas del Saber" Apurímac 2024.
2	ALLCCA HUAMÁN ARANGO, ROGELIO	La higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157. Andahuaylas 2024.
3	BARRERA HURTADO, MARIBEL	Hogares disfuncionales y proceso de aprendizaje en personal social en estudiantes del III Ciclo de la Institución Educativa N° 54209. Andahuaylas 2024.
4	BONILLA PALOMINO, DEBORA JESICA	Participación familiar y Competencia se comunica oralmente en su lengua materna en estudiantes del III Ciclo, Institución Educativa N° 38242. Vilcas Huamán 2024.
5	BULEJE OCAMPO, HERIC GONZALO	Habilidades blandas y convivencia escolar en estudiantes del IV Ciclo de la Institución Educativa N° 54656 "El Buen Saber" Talavera, Andahuaylas 2024.
6	CORDERO MEZA, MARISOL	Crianza permisiva de los padres y su vínculo con la comunicación asertiva en el quinto grado de la Institución Educativa Pitirinkení, Cusco 2024.
7	CONDOR AGUILAR, EFRAIN	Pensamiento crítico y comprensión lectora en estudiantes de sexto grado de la Institución Educativa "San Francisco de Asís" de Huanta, Ayacucho 2024.
8	ESPINOZA CURIÑAUPA, LILIANA	Materiales didácticos estructurados en la competencia resuelven problemas de cantidad en estudiantes del primer grado de la Institución educativa "María Auxiliadora" Huanta 2024.
9	FARFÁN CORPUS, TEODOSIA	Lectura de cuentos y práctica de saberes ancestrales en escolares del cuarto grado de la Institución Educativa N° 38305. Huanta 2024.



25	VILLA HUILLCA, JUAN NESTOR	La historieta como estrategia didáctica para mejorar la comprensión lectora en estudiantes del IV Ciclo de la Institución Educativa N° 501459 Kimbiri 2024.
----	----------------------------	---

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, el área de Repositorio Institucional registre e inscriba en la base de datos los Proyectos de Investigación para el control correspondiente.

ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR al Webmaster de la Escuela la publicación en la Página Web y en el Portal de Transparencia.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVASE




ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"
Huanta
Dr. Walter Mariano Ace Villar
DIRECTOR GENERAL



Anexos 2

Resolución Directoral de Expedito de la tesis


“Educar en la Diversidad Construimos un País Justo y Solidario”



**ESCUELA DE EDUCACIÓN
SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
“JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE”
RM.N° 267-2020-MINEDU**

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE
EXPEDITO DE TESIS**
PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN
DOCENTE
R.D. No. 0666 -2025- EESP.Púb."JSCO"/DG.-HTA

Mg. MARIA JUSTINA LEON PERALTA
DIRECTOR GENERAL (e)
RDRS No 00850-2025-GRA/GG-GRDS-DREA-DR



HUANTA - 2025



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Resolución Directoral N° 0666-2025 EESP.Púb. "JSCO"/DG.-HTA

Huanta, 31 de diciembre del 2025

Visto, los documentos con registro TM20254479-F, TM20254488-F, TM20254466-F, TM20254476-F, TM20254478-F y TM20254477-F;



CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al D.S. N° 010-2017-MINEDU, Reglamento de la Ley N° 30512 Ley de Institutos Superiores Pedagógicos y Escuelas Superiores de Formación Docente Públicos y Privados; señalan que es necesario fomentar la investigación e innovación en los/las estudiantes para ofrecer a la sociedad maestros y maestras capaces de producir conocimientos educativos, que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad de la educación;

Que, es política de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "José Salvador Cavero Ovalle" de Huanta, distrito y provincia del mismo nombre, región de Ayacucho; garantizar que los/las estudiantes del Programa de Profesionalización Docente en el marco de la Formación Docente Continua realicen Investigación Educativa conducente a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Educación Inicial y Primaria Intercultural Bilingüe y cumplir con el objetivo fundamental del fortalecimiento de los profesionales de la educación a la obtención del Título Profesional de Licenciado (a) y cumplir con el objetivo fundamental de la formación profesional en educación, fortaleciendo su capacidad de investigadores, promotores eficaces del aprendizaje, agentes y líderes de cambio para la transformación de la realidad local, regional y nacional.

Que, es necesario aprobar en calidad de expedito las Tesis de Investigación Educativa, presentados por los(las) estudiantes del Programa de Profesionalización Docente en el marco de la Formación Docente Continua en Educación Inicial y Primaria Intercultural Bilingüe para garantizar su titulación y acreditación como profesionales de la educación y puedan asumir ese rol en concordancia con las normas del sector.

Que, estando a lo informado y opinado en concordancia al Reglamento de Investigación, al Reglamento de Grados y Títulos de la EESPP "José Salvador Cavero Ovalle" y con las facultades en condición de Directora General (e) amparada en el RDRS No 00850-2025-GRA/GG-GRDS-DREA-DR, por tanto;

SE RESUELVE :

PRIMERO. – DECLARAR EXPEDITO la **TESIS DE INVESTIGACIÓN** del Programa de Profesionalización Docente - PPD siguiente:



Nº	INVESTIGADOR (A)	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	PROG. ESTUDIOS
01	ALTAMIRANO MEDINA, ELI NICOLASA	Conciencia ambiental en la Institución Educativa Primaria N° 54082 "Semillas del Saber" Apurímac 2024.	Educación Primaria Intercultural Bilingüe
02	ALLCAHUAMÁN ARANGO, ROGELIO	La higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157. Andahuaylas 2024.	Educación Primaria Intercultural Bilingüe
03	BARRERA HURTADO, MARIBEL	Hogares disfuncionales y proceso de aprendizaje en personal social en estudiantes del III Ciclo de la Institución Educativa N° 54209. Andahuaylas 2024.	Educación Primaria Intercultural Bilingüe
04	QUISPE GAMBOA, WALDIMAR	Programa de activación emocional para mejorar la atención en estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa N° 54177. Talavera 2024.	Educación Primaria Intercultural Bilingüe
05	VIGURIA PEREZ, EDITH	Nivel de desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes del primer grado de la Institución Educativa N° 55006 – 4. Andahuaylas 2024.	Educación Primaria Intercultural Bilingüe
06	VÍLCHEZ CARRIÓN, CARLOS	Las Infografías y habilidades comunicativas en escolares del segundo grado de la Institución Educativa N° 54223, Pumahuco. Chincheros, Apurímac 2024.	Educación Primaria Intercultural Bilingüe

SEGUNDO. - AUTORIZAR, a partir de la fecha, continuar con los trámites para la sustentación de la Tesis cumpliendo con los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela.

TERCERO.- COMUNICAR, a las áreas internas, al interesado, asimismo, publicar en la web institucional para los fines administrativos pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

DISTRIBUCIÓN:
Interesados (as)
Archivo
MJLP/D.G.(c)
prd/sec.



Anexos 3

Resolución Directoral de fecha de sustentación.



ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"
Huanta – Ayacucho

Ley Creación N° 16737
Reapertura RM. N° 228-82-ED
Adecuación a Instituto DS. N° 010-85-ED
Autorización de Funcionamiento DS. N° 09-94-ED
Escuela de Educación RM. N° 267-2020-MINEDU
RM No 420-2024-MINEDU

Resolución Directoral N° 0040-2026-EESP.Púb."JSCO"/DG.-HTA

Huanta, 23 de enero de 2026

Visto, el Expediente *TM20260116-F* de fecha *14 de enero del 2026* y la *Resolución Directoral de Expedito No 0666-2025-EESP Pub."JSCO"/D.G.-HTA* de fecha *31 de diciembre del 2025*;

CONSIDERANDO:

La **LEY N° 30512** Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes, **DS No 010-2017-MINEDU** Aprueban Reglamento de la Ley N° 30512, **DU No 017-2020-MINEDU** Establece Medidas Para el Fortalecimiento de la Gestión y el Licenciamiento de los Institutos y Escuelas de Educación Superior en el marco de la Ley N° 30512, **DS N° 016-2021-MINEDU** Modifica el Reglamento de la Ley N° 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes y lo adecua a lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 017_2020 que establece medidas para el fortalecimiento del Licenciamiento de Institutos y Escuelas de Educación Superior en el marco de la Ley N° 30512 y **LEY N° 31653** Ley que Modifica la Ley 30512; **RM No 130-2025-MINEDU** Lineamientos Generales Académicos, **RM No 244-2025-MINEDU** y demás normas;

Que, la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "José Salvador Cavero Ovalle" de Huanta, institución licenciada mediante la **RM No 267-2020-MINEDU/RM No 420-2024-MINEDU** y en amparo a la normativa general, Documentos de Gestión Institucional, Reglamento Institucional, Reglamento Investigación y Reglamento de Grados y Títulos, tiene facultad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar el proceso de titulación de los egresados del Programa de Profesionalización Docente y garantizar su acreditación profesional;

Qué, es Política de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "José Salvador Cavero Ovalle" de Huanta, distrito y provincia del mismo nombre, región de Ayacucho; garantizar el otorgamiento del **Título Profesional de Licenciado (a) en Educación** a los(as) Bachilleres del Programa de Profesionalización Docente, en el marco de la Formación Docente Continua – Programa de Profesionalización Docente en Educación Inicial Intercultural Bilingüe, Educación Primaria Intercultural Bilingüe y Educación Física previa sustentación de la Tesis y su respectiva aprobación en concordancia a la normativa general y documentos de gestión institucional;

Que, estando conforme al Reglamento Institucional, al Reglamento de Grados y Títulos, al Reglamento Institucional, a la Ley No 30512 Ley General de los Institutos Superiores Pedagógicos y Escuelas Superiores de Formación Docente Públicos y Privados, su reglamento y modificatorias, asimismo, a los Lineamientos Académicos Generales (**RM No 130-2025-MINEDU**) y a las Disposiciones que regulan la gestión de los procesos académicos en las Escuelas de Educación Superior Pedagógica Públicas y Privadas (**RM No 244-2025-MINEDU**) que señalan que, el proceso de otorgamiento del Título Profesional de Licenciado (a) en Educación es mediante la sustentación de tesis, con el fin de generar conocimientos y propuestas que contribuyan a la mejora continua de la calidad de la educación;



ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"
Huanta – Ayacucho

Ley Creación N° 16737
Reapertura RM. N° 228-82-ED
Adecuación a Instituto DS. N° 010-85-ED
Autorización de Funcionamiento DS. N° 09-94-ED
Escuela de Educación RM. N° 207-2020-MINEDU
RM No 420-2024-MINEDU

Que, de conformidad a los considerandos mencionados y facultado por la **RDRS No 01529-2025-GRA/GOB-GG-GRDS-DREA-DR**;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- AUTORIZAR la **SUSTENTACIÓN DE LA TESIS** conducente a la **OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN EDUCACIÓN**, de acuerdo al siguiente detalle:

TESIS	
LA HIGIENE DEL SUEÑO EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°54157. ANDAHUAYLAS, 2024.	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	ATENCIÓN INTEGRAL DEL INFANTE, NIÑO Y ADOLESCENTE
FORMACIÓN CONTINUA	PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE
EDUCACIÓN PRIMARIA INTERCULTURAL BILINGÜE	
AUTOR(A)	ALLCAHUAMAN ARANGO, ROGELIO
FECHA	30 DE ENERO DEL 2026
HORA	2:00 P.M.
LUGAR	AUDITORIO INSTITUCIONAL

SEGUNDO.- COMUNICAR al interesado (a) y áreas internas del contenido del presente acto resolutivo.

TERCERO.- PÚBLICAR la resolución en la web institucional.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE

ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"
HUANTA
Dr. Walter Mariano Arce Villar
DIRECTOR GENERAL

DISTRIBUCIÓN:

Interesado/a
Dir. Adm. (01)
Sec. Acad. (01)
Archivo (01)
WMAV/D.G. (e)
prd/sec.

Anexos 4

Resolución Directoral de Jurados de sustentación



ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"
Huanta – Ayacucho

Ley Creación N° 16737
Reapertura RM. N° 228-82-ED
Adecuación a Instituto DS. N° 010-85-ED
Autorización de Funcionamiento DS. N° 09-94-ED
Escuela de Educación RM. N° 267-2020-MINEDU
RM No 420-2024-MINEDU

Resolución Directoral No. 041-2026-EESP.Púb."JSCO"/DG.-HTA

Huanta, 23 de enero de 2026

Visto, el Expediente *TM20260116-F* de fecha *14 de enero del 2026* y la *Resolución Directoral de Expedito No 0666-2025-EESP Pub."JSCO"/D.G.-HTA* de fecha *31 de diciembre del 2025*;



CONSIDERANDO:

La **LEY N° 30512** Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes, **DS No 010-2017-MINEDU** Aprueban Reglamento de la Ley N° 30512, **DU No 017-2020-MINEDU** Establece Medidas Para el Fortalecimiento de la Gestión y el Licenciamiento de los Institutos y Escuelas de Educación Superior en el marco de la Ley N° 30512, **DS N° 016-2021-MINEDU** Modifica el Reglamento de la Ley N° 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes y lo adecua a lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 017_2020 que establece medidas para el fortalecimiento del Licenciamiento de Institutos y Escuelas de Educación Superior en el marco de la Ley N° 30512 y **LEY N° 31653** Ley que Modifica la Ley 30512; **RM No 130-2025-MINEDU** Lineamientos Generales Académicos, **RM No 244-2025-MINEDU** y demás normas;

Que, la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "José Salvador Cavero Ovalle" de Huanta, institución licenciada mediante la **RM No 267-2020-MINEDU/RM No 420-2024-MINEDU** y en amparo a la normativa general, Documentos de Gestión Institucional, Reglamento Institucional, Reglamento de Investigación y Reglamento de Grados y Títulos, tiene facultad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar el proceso de titulación de los bachilleres del Programa de Profesionalización Docente y garantizar su acreditación profesional;

Qué, es Política de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública "José Salvador Cavero Ovalle" de Huanta, distrito y provincia del mismo nombre, región de Ayacucho; garantizar el otorgamiento del *Título Profesional de Licenciado (a) en Educación* a los(as) Bachilleres del Programa de Profesionalización Docente, en el marco de la Formación Docente Continua, en Educación Inicial Intercultural Bilingüe, Educación Primaria Intercultural Bilingüe y en Educación Física previa sustentación de la Tesis y su respectiva aprobación en concordancia a la normativa general y documentos de gestión institucional;

Que, estando conforme al Reglamento Institucional, Reglamento de Investigación, Reglamento de Grados y Títulos, Reglamento Institucional y a la **Ley No 30512** Ley General de los Institutos Superiores Pedagógicos y Escuelas Superiores de Formación Docente Públicos y Privados, su reglamento y modificatorias, asimismo, a los Lineamientos Académicos Generales (**RM No 130-2025-MINEDU**) y a las Disposiciones que regulan la gestión de los procesos académicos en las Escuelas de Educación Superior Pedagógica Públicas y Privadas (**RM No 244-2025-MINEDU**) que señalan que, el proceso de otorgamiento del Título Profesional de Licenciado (a) en Educación es mediante la sustentación de la tesis, con el fin de generar conocimientos y propuestas que contribuyan a la mejora continua de la calidad de la educación;



ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA
"JOSÉ SALVADOR CAVERO OVALLE"
Huanta – Ayacucho

Ley Creación N° 16737
Reapertura RM. N° 228-82-ED
Adecuación a Instituto DS. N° 010-85-ED
Autorización de Funcionamiento DS. N° 09-94-ED
Escuela de Educación RM. N° 267-2020-MINEDU
RM No 420-2024-MINEDU

Que, de conformidad a los considerandos y facultado por la **RDRS**
No 01529-2025-GRA/GOB-GG-GRDS-DREA-DR;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMINAR; a los **MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS**, tal como se detalla a continuación:

JURADO EXAMINADOR	PRESIDENTE	Dr. WALTER MARIANO ARCE VILLAR
	SECRETARIO	Mg. EDHGAR HECTOR VALENCIA AGUILAR
	VOCAL	Dr. WILBER ANTONIO REYES ARAUJO
TESIS		
LA HIGIENE DEL SUEÑO EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°54157. ANDAHUAYLAS, 2024.		
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	ATENCIÓN INTEGRAL DEL INFANTE, NIÑO Y ADOLESCENTE	
FORMACIÓN CONTINUA	PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE	
EDUCACIÓN PRIMARIA INTERCULTURAL BILINGÜE		
AUTOR (A)	ALLCCA HUAMAN ARANGO, ROGELIO	
FECHA	30 DE ENERO DEL 2026	
HORA	2:00 P.M.	
LUGAR	AUDITORIO INSTITUCIONAL	

SEGUNDO.- COMUNICAR al Jurado Examinador e interesado(a), el contenido del presente acto resolutivo.

TERCERO.- AUTORIZAR la compensación económica a favor de los miembros del Jurado Examinador conforme a las tasas establecidas en el TUPA 2025.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



[Handwritten Signature]
Dr. Walter Mariano Arce Villar
DIRECTOR GENERAL

DISTRIBUCIÓN:

Interesados
Dir. Adm. (01)
Sec. Acad. (01)
Archivo (01)
WMAV/D.G. (e)
prd/sec.

Anexos 5

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	VARIAIBLES, DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><u>Problema general:</u> PG: ¿Cuál es el nivel de higiene del sueño en niños y niñas de la institución educativa N.º 54157 Andahuaylas, 2024?</p> <p><u>Problemas específicos:</u> Pe1: ¿Cuál es el nivel de práctica de rutinas de ir a la cama en niños y niñas de la institución educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024? Pe2: ¿Cuál es el nivel de práctica de hábito de sueño en niños y niñas de la institución educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024? Pe3: ¿Cuál es el nivel de práctica de sueño nocturno en niños y niñas de la institución educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024? Pe4: ¿Cuál es el nivel de práctica de despertar matutino en niños y niñas de la institución educativa N° 54157 Andahuaylas, 2024? Pe5: ¿Cuál es el nivel de práctica de somnolencia diurna en niños y niñas de la institución educativa N.º 54157 Andahuaylas, 2024?</p>	<p><u>Objetivo general:</u> OG: Determinar el nivel de higiene del sueño en niños y niñas de la institución educativa N.º 54157. Andahuaylas, 2024.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u> Oe1: Identificar el nivel de práctica de rutinas de ir a la cama en niños y niñas de la institución educativa N° 54157. Andahuaylas, 2024. Oe2: Identificar el nivel de hábito de sueño en niños y niñas de la institución educativa N° 54157. Andahuaylas, 2024. Oe3: Identificar el nivel de sueño nocturno en niños y niñas de la institución educativa N° 54157. Andahuaylas, 2024. Oe4: Identificar el nivel de despertar matutino en niños y niñas de la institución educativa N° 54157. Andahuaylas 2024. Oe5: Identificar el nivel de somnolencia diurna en niños y niñas de la institución educativa N° 54157. Andahuaylas, 2024.</p>	<p>Higiene de sueño - Fundamento teórico relacionado al sueño. - Importancia de la higiene del sueño. - Trastornos del sueño. - Consejos para mejorar la higiene del sueño. - Dimensiones de la higiene del sueño.</p>	<p><u>Variable 1:</u> Higiene del sueño</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Práctica de rutinas de ir a la cama. • Hábito de sueño. • Sueño nocturno. • Despertar matutino. • Somnolencia diurna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque: Cuantitativo. • Tipo de estudio: Básico • Nivel: Descriptivo. • Método de estudio: Científico Hipotético-deductivo Descriptivo • Diseños de investigación: No experimental, transversal. • Población y muestra: Muestra censal, 18 estudiantes • Técnicas de muestreo: No probabilístico intencional • Técnicas de recolección de datos: Encuesta. • Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario. • Técnicas de procesamiento: Estadística descriptiva

Anexos 6

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Higiene del sueño	<p>La higiene del sueño son prácticas que incluyen cambios en el entorno de sueño, que involucra a los niños y padres en rutinas y práctica que aporta al desarrollo de un sueño de buena calidad y duración suficiente incluyendo prácticas de relajación durante la vigilia con la meta de propiciar el sueño inicial (Halal y Nunes, 2014).</p>	<p>La higiene de sueño, es el resultado de prácticas que apoyan al cuidado de la calidad del sueño, por ende, se han identificado cinco dimensiones que van a ser medidos desde la contestación de 33 preguntas de parte de los padres de familia por medio de una escala ordinal de tres opciones de respuesta.</p>	Práctica de rutinas de ir a la cama	<ul style="list-style-type: none"> - Rutina de ir a dormir. -Lugar donde duerme. - Necesidad de dormir acompañado. - Resistencia y temor a dormir. 	<p>Ordinal:</p> <p>1: Rara vez</p> <p>2: Alguna vez</p> <p>3: Usualmente</p>
			Hábito de sueño	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de sueño. - Comportamientos al dormir. - Problemas al dormir. - Despierta gritando y pesadillas. 	
			Sueño nocturno	Despierta comúnmente en la noche.	
			Despertar matutino	<ul style="list-style-type: none"> - Sueño acogedor. - Actitud al despertar. - Dificultad para despertar. 	
			Somnolencia diurna	<ul style="list-style-type: none"> - Ronquidos durante el día. - Somnolencia durante el día. 	

Anexos 7

Matriz instrumental

Variable	Dimensión	Indicador	N° ítems	Valoración
Higiene del sueño	Práctica de rutinas de ir a la cama	<ul style="list-style-type: none"> - Rutina de ir a dormir. - Lugar donde duerme. - Necesidad de dormir acompañado. - Resistencia y temor a dormir. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El niño(a) va a dormir a la misma hora todas las noches. 2. El niño(a) se duerme dentro de los 20 minutos después de ir a la cama. 3. El niño(a) se duerme en su cama. 4. El niño(a) se duerme en la cama de su hermano. 5. El niño(a) necesita de la presencia de los padres en la habitación para dormirse. 6. El niño(a) hace resistencia a la hora de dormir (llora, rechaza estar en la cama). 7. El niño(a) teme dormir en la oscuridad. 8. 08. El niño(a) teme dormir solo. 	<p>1: Rara vez</p> <p>2: Alguna vez</p> <p>3: Usualmente</p>
	Hábito de sueño	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de sueño. - Comportamientos al dormir. - Problemas al dormir. - Despierta gritando y pesadillas. 	<ol style="list-style-type: none"> 9. El niño(a) duerme muy poco. 10. El niño(a) duerme la cantidad correcta. 11. El niño(a) duerme aproximadamente la misma cantidad cada día. 12. El niño(a) se orina en la cama en la noche. 13. El niño(a) habla durante el sueño. 14. El niño(a) es inquieto y se mueve mucho durante el sueño. 15. El niño(a) camina durante la noche. 16. El niño(a) se cambia a la cama de otra persona durante la noche (padre, hermanos). 17. El niño(a) rechina los dientes durante el sueño (su dentista puede habérselo dicho). 18. El niño(a) ronca fuertemente. 	

			<p>19. El niño(a) parece detener la respiración durante el sueño.</p> <p>20. El niño(a) se ahoga durante el sueño.</p> <p>21. El niño(a) tiene problemas para dormir fuera de su casa (visita a familiares, de vacaciones).</p> <p>22. El niño(a) despierta durante la noche gritando, sudando y sin consuelo.</p> <p>23. 15. El niño(a) despierta alarmado por un sueño aterrador (pesadillas).</p>	
Sueño nocturno	- Despierta comúnmente en la noche.		<p>24. El niño(a) se despierta una vez durante la noche.</p> <p>25. 02. El niño(a) se despierta más de una vez en la noche.</p>	
Despertar matutino	- Sueño acogedor. - Actitud al despertar. - Dificultad para despertar		<p>26. El niño(a) despierta por sí solo.</p> <p>27. El niño(a) despierta de mal carácter, disgustado.</p> <p>28. El niño(a) es despertado por adultos, hermanos.</p> <p>29. El niño(a) tiene dificultades para salir de la cama en la mañana.</p> <p>30. 05. El niño(a) demora mucho tiempo para estar alerta en la mañana (despabilarse).</p>	
Somnolencia diurna	- Ronquidos durante el día. - Somnolencia durante el día.		<p>31. El niño(a) ronca durante el día.</p> <p>32. Durante la semana pasada, el niño(a) pareció dormido o somnoliento mirando la TV.</p> <p>33. Durante la semana pasada, el niño(a) pareció dormido o somnoliento paseando en carro.</p>	

Anexos 8

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE HIGIENE DEL SUEÑO

Adaptado por Alfonso et al. (2019)

DATOS GENERALES DEL PADRE (QUE APORTA LA INFORMACIÓN)

Nombre			
Parentesco o relación con el niño			
Grado de escolaridad			
Centro de trabajo, profesión u ocupación			
Convive con el niño		Padece de alguna enfermedad	
¿Presenta algún trastorno del sueño?		De ser así, ¿Qué medicamento toma	
¿Presenta algún trastorno psiquiátrico?		De ser así, ¿Qué medicamento toma?	
¿Alguien de la familia presenta trastorno del sueño?			

Instrucciones: Las siguientes preguntas son acerca de la higiene del sueño de su niño y sus posibles dificultades. Piense sobre la vida de su hijo la semana pasada cuando responda las preguntas. Si esta fue inusual por una razón específica (tal como que su niño haya tenido una infección de oído y no haya dormido bien, o el TV estuvo roto) escoja la semana típica reciente.

Responda **USUALMENTE** (US) si algo ocurre 5 o más veces en una semana.

Responda **ALGUNAS VECES** (AV) si esto ocurre de 2-4 veces por semana.

Responda **RARA VEZ** (RV) si algo ocurre una vez en la semana o nunca.

Dimensión 1: Práctica de rutinas de ir a la cama	Usualmente (5-7)	Alguna vez (2-4)	Rara vez (0-1)
01. El niño(a) va a dormir a la misma hora todas las noches.			
02. El niño(a) se duerme dentro de los 20 minutos después de ir a la cama.			
03. El niño(a) se duerme en su cama.			
04. El niño(a) se duerme en la cama de su hermano.			
05. El niño(a) necesita de la presencia de los padres en la habitación para dormirse.			
06. El niño(a) hace resistencia a la hora de dormir (llora, rechaza estar en la cama).			
07. El niño(a) teme dormir en la oscuridad.			
08. El niño(a) teme dormir solo.			

Dimensión 2: Hábitos de sueño	Usualmente (5-7)	Alguna vez (2- 4)	Rara vez (0- 1)
09. El niño(a) duerme muy poco.			
10. El niño(a) duerme la cantidad correcta.			
11. El niño(a) duerme aproximadamente la misma cantidad cada día.			
12. El niño(a) se orina en la cama en la noche.			
13. El niño(a) habla durante el sueño.			
14. El niño(a) es inquieto y se mueve mucho durante el sueño.			
15. El niño(a) camina durante la noche.			
16. El niño(a) se cambia a la cama de otra persona durante la noche (padre, hermanos).			
17. El niño(a) rechina los dientes durante el sueño (su dentista puede habérselo dicho).			
18. El niño(a) ronca fuertemente.			
19. El niño(a) parece detener la respiración durante el sueño.			
20. El niño(a) se ahoga durante el sueño.			
21. El niño(a) tiene problemas para dormir fuera de su casa (visita a familiares, de vacaciones).			
22. El niño(a) despierta durante la noche gritando, sudando y sin consuelo.			
23. El niño(a) despierta alarmado por un sueño aterrador (pesadillas).			
Dimensión 3: Sueño nocturno	Usualmente (5-7)	Alguna vez (2- 4)	Rara vez (0- 1)
24. El niño(a) se despierta una vez durante la noche.			
25. El niño(a) se despierta más de una vez en la noche.			
Dimensión 4: Despertar matutino	Usualmente (5-7)	Alguna vez (2- 4)	Rara vez (0- 1)
26. El niño(a) despierta por sí solo.			
27. El niño(a) despierta de mal carácter, disgustado.			
28. El niño(a) es despertado por adultos, hermanos.			

29. El niño(a) tiene dificultades para salir de la cama en la mañana.			
30. El niño(a) demora mucho tiempo para estar alerta en la mañana (despabilarse).			
Dimensión 5: Somnolencia diurna	Usualmente (5-7)	Alguna vez (2- 4)	Rara vez (0- 1)
31. El niño(a) ronca durante el día.			
32. Durante la semana pasada, el niño(a) pareció dormido o somnoliento mirando la TV.			
33. Durante la semana pasada, el niño(a) pareció dormido o somnoliento paseando en carro.			

Nota. Adaptación realizada por Alfonso et al. (2019). Validation to Spanish versión of the Children's

Sleep Habits Questionnaire.

Anexos 9

Ficha técnica y/o validez de contenido del instrumento

Instrumento*	Cuestionario de hábitos de sueño en niños		
Autores	Maydelin Alfonso Alfonso. https://orcid.org/0000-0002-3138-6503 Margarita Minou Báez Martínez. https://orcid.org/0000-0002-1442-8965 Lilia María Morales Chacón. https://orcid.org/0000-0003-0205-0733 Justa Elizabeth González Naranjo. https://orcid.org/0000-0003-2455-5468		
Año de edición	2019		
País de origen	Cuba		
Ámbito de aplicación	Instituciones Educativa Pública N° 54157 de Seccsenccalla, Andahuaylas.		
Administración	Individual		
Objetivo	Determinar el nivel de higiene del sueño en niños y niñas de la Institución Educativa N° 54157 de Seccsenccalla, Andahuaylas 2024.		
Duración	60 minutos		
Dimensiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prácticas de rutina de ir a la cama 2. Hábitos de sueño 3. Sueño nocturno 4. Despertar matutino 5. Somnolencia diurna 		
Adaptado	Bach. Allcahuamán Arango, Rogelio		
Campo de aplicación	Escolares de instituciones públicas y privadas. Sujetos entre 06 y 12 años aproximadamente.		
Validez estadística	Validación por expertos: Dimensión (1) 78% Dimensión (2) 89% Dimensión (3) 74% Dimensión (4) 90% Dimensión (5) 85%		
Índice de confiabilidad	La consistencia interna del cuestionario (alfa de Cronbach) fue de 0,67 para la escala completa y varió de 0,42 a 0,61 para las subescalas.		
Aspectos a evaluar	Variable: Higiene del sueño (33 ítems) Dimensión I: Practicas de rutina de ir a la cama (8 ítems). Dimensión II: Hábitos de sueño (15 ítems) Dimensión III: Sueño nocturno (2 ítems) Dimensión IV: Despertar matutino (5 ítems) Dimensión V: Somnolencia diurna (3 ítems)		
Calificación / escala	Rara vez	Alguna vez	Usualmente
	0-1	2-4	5-7
Re categorización	Intervalo: Bajo, Medio y Alto		

Anexos 10

Base de datos

Higiene del sueño																																									
N°	Dimensión Practica de rutinas de ir a la cama.									Dimensión habito de sueño														Sueño nocturno			Despertar matutino					Somnolencia diurna				TOTAL					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	SUBT	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	SUBT	P24	P25	Subt	P26	P27	P28	P29	P30	SUBT	P31		P32	P33	Subt		
1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	
2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	1	2	3	2	2		
3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2		
4	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2		
5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	
6	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
7	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
8	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	
9	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
10	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	
11	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	3	3	3	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	
12	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	2	3	2	2
13	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	3	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
14	3	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	
15	2	1	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	

Anexos 11

Prueba de confiabilidad del instrumento

Estadística de fiabilidad del instrumento cuestionario sobre la Higiene del Sueño

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,926	,939	10

Estadística de total de element

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Practica de rutina de ir a la cama	11,67	6,095	,859	.	,904
Habito de sueño	12,20	5,314	,706	.	,941
Sueño nocturno	11,67	6,810	,548	.	,941
Despertar matutino	11,67	6,095	,859	.	,904
Somnolencia diurna	11,73	5,924	,961	.	,892
Higiene del sueño en niños	11,73	5,924	,961	.	,892

Anexos 12

Carta de consentimiento de la autorización de la autoridad de la I.E.P 54157
Andahuaylas

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”**

**SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACION.**

PROF. IGNACIO CECILIO, SIVIPAUCAR CORONEL

**DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 54157 DE LA COMUNIDAD
DE SECCSENCCALLA.**

Yo, **ALLCCAHUAMÁN ARANGO, ROGELIO**
identificado con DNI 44005536, docente de esta
institución educativa en el nivel primaria, con el
debido respeto me presento ante usted, para
exponer lo siguiente:

Que con la finalidad de obtener el título profesional de licenciado en educación primaria en educación intercultural bilingüe, estoy elaborando el proyecto de investigación titulado **“LA HIGIENE DEL SUEÑO EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 54157. ANDAHUAYLAS, 2024”**, por tal motivo solicito la autorización para realizar la investigación, con la aplicación de expertos, cuyos resultados serán presentados con el informe de tesis, para la presentación respectiva. Todo el proceso de recojo de datos estará bajo el asesoramiento de nuestro asesor académico docente de la escuela de educación superior “José Salvador Cavero Ovalle”- huanta.

POR LO EXPUESTO:

Señor director suplico a usted acceder mi petición conforme lo solicitado.

Andahuaylas, 18 de setiembre del 2024.

Prof: Rogelio Allcahuamán Arango

DNI: 44005536

Recibido
24-09-2024
C. Simancor Coronel
DNI: 41587945
DIRECTOR



CARTA DE ACEPTACIÓN

Seccsencalla-Andahuaylas, 24 de setiembre del 2024

Señor:

ROGELIO ALLCCA HUAMÁN ARANGO

PRESENTE.-

ASUNTO: Aceptación y autorización para la aplicación de instrumento y recojo de información.

REFERENCIA: EXP. 011-fecha 18-09-2024

.....

Mediante el presente me es grato dirigirme a ustedes y en atención al documento de la referencia, comunicarles que se **AUTORIZA** la aplicación de los instrumentos para el recojo de información del trabajo de investigación “LA HIGIENE DEL SUEÑO EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 54157, ANDAHUAYLAS, 2024”

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



 IGNACIO C. INPAUCAR ORNEL
 DNI 411897845
 DIRECTOR

c.c./arch.
ICSC/D

