



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

SOMNOLENCIA DIURNA Y PROCRASTINACIÓN  
ACADÉMICA EN CADETES DE UNA INSTITUCIÓN MILITAR  
DE CHORRILLOS

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA**

ROSA IBETH MANAYAY SANCHEZ

**ASESORA**

DRA. NANCY CUENCA ROBLES

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

ASPECTOS PSICOLÓGICOS VINCULADOS A LA ACTIVIDAD  
EDUCATIVA

**LIMA, PERÚ, MARZO DE 2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios, mis padres y a mi querida hermana por el apoyo incondicional durante toda mi formación académica.

## **AGRADECIMIENTOS**

A los docentes de la Universidad Autónoma del Perú, por todos los aprendizajes recibidos durante los cinco años de mi formación profesional como psicóloga, muy especialmente a los directivos liderados por el Decano Dr. José Anicama.

A mi familia, por el apoyo constante para el desarrollo de este estudio; a los estudiantes y psicólogos de la Escuela Militar de Chorrillos por su apoyo en la recolección de los datos y desarrollo de esta investigación.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	iii
<b>RESUMEN</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>RESUMO</b> .....	x
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	xi
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Situación problemática.....	14
1.2. Formulación del problema.....	17
1.3. Objetivos de la Investigación.....	18
1.4. Justificación e importancia.....	18
1.5. Limitaciones de la investigación.....	19
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes nacionales e internacionales.....	21
2.2. Bases teóricas .....	25
2.3. Definición de términos .....	42
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	44
3.2. Población y muestra.....	44
3.3. Hipótesis.....	46
3.4. Variables.....	46
3.5. Métodos e instrumentos de investigación.....	47
3.6. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	55
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b>	
4.1. Niveles de somnolencia diurna.....	57
4.2. Niveles de procrastinación académica.....	57
4.3. Prueba de normalidad de los datos recolectados.....	58
4.4. Diferencias significativas de la procrastinación académica y somnolencia diurna.....	59

4.5. Prueba de hipótesis.....	63
-------------------------------	----

**CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Discusiones.....	66
-----------------------	----

5.2. Conclusiones.....	69
------------------------	----

5.3. Recomendaciones.....	70
---------------------------	----

**ANEXOS**

**REFERENCIAS**

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la Población
Tabla 2	Distribución de la muestra
Tabla 3	Operacionalización de las variables
Tabla 4	Validez de contenido de la Escala EPA en cadetes
Tabla 5	Alpha de Cronbach de la Escala EPA en cadetes
Tabla 6	Normas percentilares de la Escala EPA en cadetes
Tabla 7	Validez de contenido de la Escala EPWORTH en cadetes
Tabla 8	Alpha de Cronbach de la Escala EPWORTH en cadetes
Tabla 9	Normas percentilares de la Escala EPWORTH en cadetes
Tabla 10	Niveles de somnolencia diurna en los cadetes
Tabla 11	Niveles de procrastinación académica en los cadetes
Tabla 12	Prueba de normalidad de las muestras
Tabla 13	Procrastinación académica y somnolencia diurna según edad en los cadetes
Tabla 14	Procrastinación académica y somnolencia diurna según género en los cadetes
Tabla 15	Procrastinación académica y somnolencia diurna según año de estudio en los cadetes
Tabla 16	Procrastinación académica y somnolencia diurna según año procedencia en los cadetes
Tabla 17	rho de Spearman entres somnolencia diurna y dimensiones de la procrastinación en los cadetes
Tabla 18	rho de Spearman entres somnolencia diurna y procrastinación académica en los cadetes

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Etapas del sueño según Carrillo, Ramírez y Magaña (2013)

Figura 2 Modelo Teórico Causal de Busko (1998)

# **SOMNOLENCIA DIURNA Y PROCRASTINACIÓN ACADÉMICA EN CADETES DE UNA INSTITUCIÓN MILITAR DE CHORRILLOS**

**ROSA IBETH MANAYAY SANCHEZ**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

## **RESUMEN**

Se buscó identificar el tipo de asociación entre somnolencia diurna con procrastinación académica y sus dimensiones, autorregulación académica y postergación de actividades en 415 cadetes aspirantes y de cuarto año, de ambos géneros de una Institución Militar de Chorrillos, El tipo de investigación planteado se enmarca en el enfoque cuantitativo, siendo el diseño correlacional, empleándose como instrumentos de medición, la Escala de Somnolencia Diurna EPWORTH y la Escala de Procrastinación Académica EPA, ambos adaptados para efectos de este estudio. En cuanto a la somnolencia diurna, se identificaron niveles altos en el 50.5% de los cadetes (26.5% en nivel moderado y 23.9% en nivel alto) hallando diferencias significativas en función a la edad y al año de estudios. En relación a la procrastinación académica, se identificó que el 32% de los cadetes presenta altos niveles, mientras que el 43.4% presenta niveles moderados, identificándose además diferencias significativas en la procrastinación general y la autorregulación académica en función al género y procedencia de los cadetes, obteniendo los mayores puntajes las cadetes de género femenino y provenientes de los departamentos de la sierra peruana. El estudio concluye recomendando la implementación de programas de prevención e intervención para enfrentar los altos niveles de procrastinación académica y somnolencia diurna en los sujetos estudiados.

**Palabras clave:** Somnolencia diurna, cadetes, procrastinación académica.



# **DAY SOMNOLENCE AND ACADEMIC PROCRASTINATION IN CADETS OF A MILITARY INSTITUTION OF CHORRILLOS**

**ROSA IBETH MANAYAY SANCHEZ**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

## **ABSTRACT**

It was sought to identify the type of association between daytime sleepiness with academic procrastination and its dimensions, academic self-regulation and postponement of activities in 415 aspiring cadets and of the fourth year, of both genders of a Military Institution of Chorrillos, The type of research proposed is framed in The quantitative approach, being the correlational design, being used as measuring instruments, the EPWORTH Daytime Sleepiness Scale and the EPA Academic Procrastination Scale, both adapted for the purposes of this study. Regarding daytime sleepiness, high levels were identified in 50.5% of the cadets (26.5% in moderate level and 23.9% in high level) finding significant differences according to age and year of studies. In relation to academic procrastination, it was identified that 32% of the cadets have high levels, while 43.4% have moderate levels, also identifying significant differences in general procrastination and academic self-regulation according to the gender and origin of the cadets, obtaining the highest scores female cadets and coming from the departments of the Peruvian highlands. The study concludes by recommending the implementation of prevention and intervention programs to address the high levels of academic procrastination and daytime sleepiness in the subjects studied.

**Keywords:** Day Somnolence, cadets, academic procrastination.

# **SOMNOLÊNCIA DO DIA E PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA EM CADETES DE UMA INSTITUIÇÃO MILITAR DE CHORRILLOS**

**ROSA IBETH MANAYAY SANCHEZ**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

## **RESUMO**

Buscou-se identificar o tipo de associação entre sonolência diurna com procrastinação acadêmica e suas dimensões, auto-regulação acadêmica e adiamento de atividades em 415 cadetes aspirantes e no quarto ano, de ambos os sexos de uma Instituição Militar de Chorrillos. O tipo de pesquisa proposto está enquadrado em A abordagem quantitativa, sendo o desenho correlacional, sendo utilizada como instrumento de medida, a Escala de Sonolência Diurna EPWORTH e a Escala de Procrastinação Acadêmica da EPA, ambas adaptadas para os objetivos deste estudo. Em relação à sonolência diurna, níveis elevados foram identificados em 50,5% dos cadetes (26,5% em nível moderado e 23,9% em nível alto), encontrando diferenças significativas de acordo com a idade e o ano dos estudos. Em relação à procrastinação acadêmica, identificou-se que 32% dos cadetes apresentam níveis elevados, enquanto 43,4% apresentam níveis moderados, identificando também diferenças significativas na procrastinação geral e na auto-regulação acadêmica de acordo com o gênero e a origem dos cadetes. , obtendo as pontuações mais altas de cadetes do sexo feminino e provenientes dos departamentos das terras altas do Peru. O estudo conclui recomendando a implementação de programas de prevenção e intervenção para abordar os altos níveis de procrastinação acadêmica e sonolência diurna nos sujeitos estudados.

**Palavras chave:** Somnolência do dia, escolha militar, procrastinação acadêmica.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente los problemas del comportamiento se han hecho más frecuentes, siendo la alteración del sueño uno de los síntomas con mayor frecuencia que afecta la salud de las personas en estas sociedades de este nuevo milenio. Uno de los problemas más prevalentes del sueño es somnolencia diurna excesiva. Sin embargo, existen pocos estudios que están relacionados a esta problemática.

El sueño debe tener una adecuada higiene, puesto que influye de una forma muy significativa en la salud y funciones vitales primarias y ejecutivas necesarias para el desarrollo de las actividades cotidianas de las personas, debido a ello, Sierra (2002) refiere que es uno de los principales factores que determinan la calidad de vida de las personas. Los argumentos presentados anteriormente han hecho que se enfoque este estudio en determinar el tipo de vínculo que existe entre la Procrastinación académica y uno de los principales trastornos del sueño que es la somnolencia diurna.

La somnolencia diurna excesiva (SDE) es definida por Murray Johns (1998) como el anhelo de estar dormido y el anhelo de estar despierto en un mismo momento. Otros autores refieren que este problema se manifiesta como la pulsión fuerte por querer dormir en cualquier actividad que demanda esfuerzo y alto rendimiento y se considera patológica, siempre y cuando este se presenta por un largo tiempo, es decir más de 15 días o meses. Los principales signos inadaptados de la SDE son; atención baja, inestabilidad emocional, problemas digestivos, y bajo nivel de coordinación visomotora.

En el contexto de educación superior militar, que es la población donde se desarrolla este estudio, los cadetes duermen poco, ya que presentan una formación académica y física exigente con largas jornadas diarias con la presencia de turnos nocturnos, es decir desarrollan guardias de amanecida, teniendo por ello un bajo nivel de funcionamiento en su rendimiento cognitivo y físico, por ello es muy relevante desarrollar estudios en esta población.

Debido a los argumentos presentados anteriormente, el presente estudio tiene como principal objetivo, precisar el tipo de asociación entre procrastinación académica y somnolencia diurna en los cadetes, puesto la procrastinación académica es uno de los factores de riesgo más importantes del fracaso académico y laboral. Esta investigación fue desarrollada considerando cinco tópicos principales.

En el capítulo primero, se presenta la problemática asociada a la somnolencia diurna y procrastinación académica en estudiantes de educación superior militar y universitaria, tanto a nivel nacional como internacional, del mismo modo se presentan los objetivos, la justificación del estudio y las más relevantes limitaciones encontradas en el desarrollo del estudio.

En el capítulo segundo, se presentan los estudios locales e internacionales más relevantes que se relacionan con la somnolencia diurna y procrastinación académica, del mismo modo se selecciona de la literatura científica los principales conceptos teóricos de procrastinación académica y somnolencia diurna, los cuales serán necesarios para la explicación de los principales resultados.

En el capítulo tercero, se describe y puntualiza la metodología empleada en este estudio, tales como; el tipo y diseño de investigación; así mismo, se presentan los principales antecedentes de las propiedades psicométricas de la Escala EMWORTH y EPA, así como, de la prueba piloto desarrollada para este estudio, en la parte final de este capítulo se hace una descripción amplia de las principales técnicas estadísticas empleadas para la obtención de los resultados que se presentaran en el capítulo cuarto.

En el último capítulo, se presentan los resultados empíricos de este estudio conforme a los objetivos planteados; por ello, se presenta la discusión de resultados, las conclusiones y las principales recomendaciones que podrán mejorar la calidad de vida de los cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## 1.1 Situación problemática

En el ámbito educativo existen diferentes problemáticas que afectan significativamente el desempeño académico de los estudiantes; siendo las más importante; la procrastinación académica, los hábitos de estudio, los desórdenes emocionales, etc. Estas variables son determinantes en el éxito académico de los universitarios especialmente en la formación superior militar; puesto que se caracterizan por una exigente y permanente formación física, y académica. Torrado (2012) afirman que este periodo de estudios es uno de los más complejos que atraviesan los estudiantes, por ello pueden llegar a desarrollar muchos otros problemas tanto emocionales como comportamentales que pueden no solo afectar su rendimiento académico, sino también su bienestar psicológico y calidad de vida.

La procrastinación académica, es definida por Álvarez (2010) como la tendencia de siempre o casi siempre posponer actividades académicas que se le asigna al estudiante. La postergación de actividades académicas es uno de las más importantes problemáticas en los universitarios a nivel mundial, como lo evidencia, Burka y Yuen (2008) puesto que hallan que más del 80% de estudiantes universitarios de los Estados Unidos de Norte América procrastinan en algunas ocasiones, además el 70% se autodefinen como procrastinadores permanentes.

En América Latina, la situación no es diferente, pues en el Perú, Chan (2011) identificó que el 61.5% de los estudiantes que procrastinan desaproveaban más de una materia. Por lo presentado anteriormente, Álvarez (2010) ha definido a la procrastinación académica como un patrón de conductas que se distinguen por la postergación permanente de actividades académicas, el cual afecta no solo el rendimiento académico de los universitarios, sino también la calidad de vida y bienestar psicológico.

Esta realidad es latente en los cadetes de la Institución Militar de Chorrillos, puesto que postergan sus actividades académicas por múltiples razones, siendo una de las más importantes, el intenso entrenamiento físico y académico a los que son sometidos durante los 5 años de formación académica militar.

Por otro lado, es importante considerar que la formación del estado físico en los cadetes, produce dificultades en el aprendizaje como consecuencia del agotamiento, físico y emocional, siendo una de las consecuencias más perjudiciales la somnolencia diurna, el cual impacta de forma negativa en el nivel de los procesos cognitivos primarios necesarios para el aprendizaje; es decir, afecta el nivel de atención, percepción y memoria (Escobar-Córdoba, Benavides-Gelvez, Montenegro-Duarte y Eslava-Schmalbach, 2011).

La somnolencia diurna es conceptualizada por Boulos y Murray (2010) como la dificultad que presentan las personas para mantenerse en vigilia, afectando su desempeño laboral y académico, principalmente porque este problema tienen como síntomas la frecuente frecuencia de momentos de adormecimiento corporal no intencionados; este mismo autor ha desarrollado estudios que han identificado bajos niveles de bienestar psicológico y calidad de vida en las personas con altos niveles de somnolencia diurna., puesto que se relaciona significativamente con los desórdenes emocionales y problemas comportamentales. Considerando las consecuencia de la somnolencia diurna y el impacto en la vida de las personas (Marín-Agudelo y Vinaccia, 2005) refiere que la somnolencia diurna, es un trastorno que se caracteriza por la alteración y déficit de sueño producto de prolongados ciclos de vigilia más allá de los niveles aceptados del reloj circadiano, el cual es alterado por la poca cantidad y calidad de sueño, llegando a ser más frecuente de lo que se percibe en los estudiantes de educación superior, tal como lo evidencia (Escobar-Córdoba, Benavides-Gelvez, Montenegro-Duarte y Eslava-Schmalbach, 2011) en Colombia, pues identificó que la somnolencia diurna produce una disminución en nivel de atención de los estudiantes afectando significativamente su calidad de vida y rendimiento académico y siendo su prevalencia en más el 50% de los cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos (Fuentes, Seminario y Vilca ,2017).

En relación a los orígenes de la somnolencia diurna, diversos estudios han identificado muchos factores de riesgo, destacando entre los más relevantes el estudio de Rosales, Egoavil, La Cruz y Rey de Castro (2008) el cual identifico como una causa de la somnolencia diurna, al uso no controlado y excesivo de medicamentos para la disminución del sueño, los cuales son utilizados por los

estudiantes para incrementar sus horas de estudio y trabajo, o para evitar la fatiga física, como es el caso de los estudiantes de Escuelas de Educación Superior Militar, otros estudios como los de Coaquira (2016) que han identificado asociación inversa entre baja calidad de vida y problemas académicos con la alta presencia de somnolencia diurna, los cuales incrementa la probabilidad de sufrir accidentes en el desarrollo de actividades físicas en la Escuela de formación militar, especialmente en los cadetes de los último años, pues desarrollan ejercicios militares en muchas ocasiones manipulando armas de fuego.

Respecto a la epidemiología de los trastornos del sueño Vázquez-García, Lorenzi-Filho y López-Varela (2012) estimaron que entre el 35 y 41% de su población en los Estados Unidos de América (EUA), es decir más de 60 millones de personas padecen de dificultades significativas al momento de dormir, padeciendo alguno de los más de 90 trastornos clasificados de trastornos del sueño. Estos mismos autores indican que los trastornos más frecuentes son; la apnea del sueño, el insomnio, la somnolencia diurna, el ronquido; etc. Este panorama ha evidenciado que los trastornos del sueño pueden ser los causantes de muchos de los problemas psicológicos como la depresión y estrés en especial en las ciudades a nivel global. Esta realidad también es frecuente en el contexto de los cadetes, puesto que diariamente se encuentran expuestos a tareas físicas y académicas que implican un gran esfuerzo, es importante precisar que si los trastornos del sueño no son abordados a tiempo pueden convertirse en un gran problema para cadetes, siendo la consecuencia más grave, la depresión, el estrés crónico, dolores de cabeza y deserción académica.

Lo presentado anteriormente, evidencia el alto impacto de los altos niveles de la procrastinación académica y la somnolencia diurna en el éxito académico en la educación superior, los cuales inclusive si no son abordados se convierten en hábitos que afectan el desempeño laboral, tal como lo evidencio (Meza, Olmos, Vargas y Ramírez, 2006) en un estudio en México, se identificó que el 31.5% de trabajadores entre 16 y 35 años con problemas en el sueño, afirma tener problemas en su desempeño laboral debido a que se presentan somnolencia diurna, además confirma que este problemas es más frecuente en las grandes ciudades. Por otro lado, En España, El Servicio de Neurología del Hospital de Navarra, Pamplona



identifico que la prevalencia de la somnolencia diurna y la hipersomnia alcanzan al 6% de la población, llegándola a considerar como etiología para otros problemas psicológicos como la depresión, el estrés y consideran que la somnolencia diurna tiene una prevalencia del 58.6% en cadetes de Lima. Fuentes, Seminario y Vilca (2017), es importante su estudio, ya que el problema es superior a la media mundial.

A nivel local, estos problemas son muy frecuentes, en los universitarios, puesto que la prevalencia es superior al 20% en la procrastinación académica, siendo en algunos casos muy superiores. Velásquez (2017) identifica una prevalencia del 24.9% de estudiantes universitarios de Lima, representando un nivel alto. Es importante precisar que no existen en la literatura científica datos epidemiológicos que reporten y expliquen la problemática asociada a la postergación de actividades académicas y la somnolencia diurna en estudiantes de la Escuela Militar de Chorrillos, debido a ello, es relevante desarrollar un estudio que aborde estos problemas de los estudiantes de las instituciones militares del Perú, puesto que probablemente presentan mayores niveles de procrastinación académica en comparación con los universitarios; debido a que su programa de formación académica es más exigente, encontrándose internado durante toda la semana de estudios; con un exigente programa de actividades académicas y físicas.

Los argumentos presentados anteriormente, evidencian la necesidad por desarrollar estudios en cadetes de las escuelas militares en el Perú, que identifiquen la asociación entre la procrastinación académica y la somnolencia diurna, ya que es frecuente ver en las aulas de las escuelas militares, estudiantes que se quedan dormido por no tener la cantidad y calidad de sueño adecuados para tener una buena calidad de vida.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cómo se relaciona la somnolencia diurna y la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la somnolencia diurna y la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer el nivel de somnolencia diurna en cadetes de una institución militar de Chorrillos.
- Establecer el nivel de procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos.
- Analizar las diferencias significativas en el nivel de la somnolencia diurna en función de la edad, procedencia, género y año de estudio en cadetes de una institución militar de Chorrillos.
- Analizar las diferencias significativas en el nivel de la procrastinación académica en función de la edad, procedencia, género y año de estudio en cadetes de una institución militar de Chorrillos.
- Existen relación significativa entre las dimensiones de la procrastinación académica y la somnolencia diurna en cadetes aspirantes de una institución militar de Chorrillos.

### **1.4. Justificación e importancia**

El estudio se justifica de forma teórica debido a que los resultados de la SDE y la PA en cadetes de una Institución Militar de Chorrillos incrementarán el nivel de conocimiento de esta problemática; además los resultados podrán ser un punto de referencia para investigaciones posteriores en estudiantes de educación superior en el contexto civil y militar.

También presenta pertinencia aplicativa; puesto que, los resultados de este estudio servirán como referencia para el desarrollo de un programa de prevención

de la somnolencia diurna que afecta significativamente el rendimiento académico de los cadetes en la Institución militar de Chorrillos.

Así mismo, presenta pertinencia metodológica, debido a que en este informe se presenta los resultados de la evaluación de las propiedades de la Escala (EPWORTH) y la Escala de Procrastinación Académica (EPA) en los cadetes participantes de la Institución Militar de Chorrillos, puesto que no se encontraba adaptado en población en estudiantes de educación superior militar.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

El estudio presentó dificultades teóricas, puesto que, no se hallaron estudios que relacionen a la procrastinación académica y somnolencia diurna en esta población: por lo tanto, se tuvieron que considerar como antecedentes investigaciones asociadas a alguna de las variables.

Por otro lado, se presentaron dificultades para acceder a las aulas de los cadetes al momento de la recolección de la muestra, en gran medida, porque la institución militar donde se desarrolló el estudio presenta un cronograma de actividades académicas altamente exigentes durante todo el día con los cadetes.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes de la investigación**

### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Morales et al. (2016) buscaron determinar el tipo de vínculo entre el rendimiento académico, sueño y somnolencia diurna en universitarios de la carrera de medicina y cirugía en Guatemala. El estudio fue de tipo transversal, considerándose como muestra a 304 universitarios, utilizando como instrumentos de medición los test de Pittsburgh evaluar calidad de sueño y el test de EPWORTH para determinar la somnolencia diurna. El estudio identificó que un 10% de los estudiantes no tienen un adecuado nivel de sueño, identificando una prevalencia de 83% en relación a la somnolencia diurna. El estudio también identifica asociación significativa inversa entre los altos niveles de somnolencia diurna y el buen rendimiento académico, llegando a identificar que un estudiante con problemas en la calidad de sueño tiene tres veces mayor probabilidad de fracaso universitario.

Caicedo et al. (2015) buscaron identificar la prevalencia y asociación entre la somnolencia diurna y rendimiento académico en 131 estudiantes de medicina de ambos géneros de una universidad colombiana. El estudio fue de diseño descriptivo transversal, empleando para ello se consideró como instrumento de medida a la Escala EPWORTH. El estudio identificó una prevalencia de la somnolencia diurna en niveles altos de 41.2%, siendo las mujeres las que presentan mayores niveles en comparación con los hombres, destacando los más altos niveles al momento de desarrollar las asignaturas de medicina consideradas cursos clínicos en comparación con los cursos básicos y generales. El estudio concluye afirmando que la somnolencia diurna es alta, mas no se identificaron elementos suficientes para afirmar que se relaciona con el rendimiento académico en esta población.

Monsalve et al. (2013) llevaron a cabo una investigación epidemiológica que tenía como finalidad precisar la prevalencia e incidencia de la somnolencia diurna y el insomnio en estudiantes de medicina en Colombia. Esta investigación de prevalencia se realizó considerando a 230 estudiantes, los cuales fueron seleccionados de manera aleatoria. Se utilizó la escala Epworth para evaluar insomnio y somnolencia. Los resultados identificaron que un 93% de los participantes presentan una mala calidad de sueño, identificando además

asociación con las enfermedades de base y diferencias según el género. La prevalencia de somnolencia fue de 73.5%, teniendo una mayor prevalencia en el ciclo de formación. El estudio concluye afirmando que el trastorno de sueño, en los cadetes perjudica negativamente su desempeño académico y su bienestar psicológico, por lo tanto, sugiere la implementación de programas preventivos de la somnolencia SDE y programas de promoción de la buena higiene del sueño.

Ulloque et al. (2013) en 210 universitarios de una universidad colombiana, buscaron explicar el insomnio y su correspondencia con el desempeño académico. El estudio es de tipo cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo y corte transeccional, los instrumentos de medida empleados fueron una ficha sociodemográfica y la Escala EPWORTH. El estudio identificó que las situaciones más frecuentes en que los estudiantes pueden quedarse dormidos son, cuando viajan en el bus más de una hora, acostado descansando en la tarde, sentados tranquilo después del almuerzo y mirando TV, identificando además que el 49.0% presenta somnolencia moderada y un 10.5% somnolencia grave o alta, dentro de este grupo el 60% lo presenta durante más de un año, por lo cual se le puede considerar patológica. El estudio halla asociación entre somnolencia diurna alta con el estado nutricional, precisando además que 60 de cada 100 estudiantes de medicina van a desarrollar niveles patológicos de somnolencia diurna, siendo las estudiantes mujeres las más vulnerables.

Quevedo y Quevedo (2011) en 592 estudiantes buscaron identificar el tipo de asociación entre la calidad de sueño y el éxito académico. El estudio es de tipo cuantitativo comparativo, considerando para la recolección de muestra, el Test de Pittsburg (ICSP) y la Escala de Somnolencia de Epworth (ESE). El estudio identificó una asociación directa entre la cantidad y calidad de sueño con la somnolencia diurna, identificando además que los estudiantes con sueño corto tienen menores niveles de rendimiento académico, comparándolos con los estudiantes que presentan sueños largos. El estudio concluye afirmando; que la cantidad y calidad de sueño tienen una relación significativa en el éxito académico, en adolescentes españoles.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Velázquez (2017) desarrollo un estudio que busco determinar el tipo de correspondencia entre los rasgos de personalidad y los factores de la procrastinación académica en 293 universitarios de derecho y psicología en una universidad de Lima. El estudio de tipo cuantitativo de diseño no experimental, transaccional utilizándose para la medición de las variables, el Cuestionario de personalidad Big Five y la Escala de Procrastinación Académica EPA. El nivel de PA de los estudiantes de psicología fue de 24.9% en el nivel alto y 23.9% en el nivel promedio alto; así mismo, identificó relación significativa entre los factores la personalidad (apertura, extraversión, neuroticismo, perseverancia y amabilidad) con la autorregulación académica. El estudio recomienda la implementación de programas de intervención para disminuir las conductas de procrastinación académica en los universitarios, debido a que se ha identificado que las postergaciones de actividades y autorregulación académica están asociados a sus rasgos estables en relación a la forma como desempeñan sus actividades académicas.

Ayvar (2016) busco identificar el tipo de asociación de la procrastinación académica con la salud y resistencia física considerando una muestra de 249 estudiantes de ambos géneros de un instituto superior tecnológico, considerando para ello un tipo de investigación de enfoque positivista cuantitativo, siendo el diseño descriptivo correlacional, empleando para ello como instrumento de medición a la escala EPA para cuantificar la conductas académicas de postergación y el Test de Cooper para medir la resistencia física. En este estudio se identificó que la procrastinación académica se relaciona de forma directa con los bajos niveles de resistencia física, especialmente en la dimensión postergación de actividades, lo que evidencia el origen multicausal de la postergación de actividades académicas en los estudiantes instituciones de educación superior.

Fuentes et al. (2017) se plantearon determinar el tipo de asociación entre el rendimiento académico con los altos niveles de somnolencia diurna en 107 cadetes del cuarto años de ambos géneros de la Escuela militar de Chorrillos. El estudio es de tipo cuantitativo, siendo el diseño correlacional, empleando como instrumento

de medida una escala que mide somnolencia diurna y el consolidado de notas de los cadetes del cuarto año. El estudio identificó, niveles altos de somnolencia diurna en el 58.53%, identificando asociación significativa inversa entre los altos niveles de somnolencia diurna con el rendimiento académico, es decir un cadete con altos niveles de somnolencia se va ver afectado en su rendimiento académico por este problema, por ello recomienda reducir la somnolencia diurna para incrementar el rendimiento académico.

Coaquira (2016) buscó identificar el tipo de asociación entre la somnolencia diurna el rendimiento académico y la calidad de sueño, considerando como muestra a 80 estudiantes de medicina que participan en el programa de internado en un hospital de la ciudad de Arequipa. El estudio buscó identificar el perfil sociodemográfico de los internos del hospital. El estudio se enmarcó dentro del paradigma cuantitativo, siendo el diseño correlacional descriptivo. Los instrumentos empleados para la cuantificación de las variables estudiadas fueron; la Escala EOWORTH, el índice De Pistburg y el consolidado de rendimiento académico de los internos de medicina. El estudio identificó que el 73.8% de los internos de medicina presentan una mala calidad de sueño y solo el 26% una calidad de sueño adecuado. En relación a la somnolencia diurna se identificó que el 28% presentan niveles altos y patológicos de somnolencia diurna. El estudio concluyó identificando una correspondencia positiva entre el bajo rendimiento y la calidad de sueño inadecuada, por ello, en su estudio recomendaron desarrollar con los internos de medicina un programa de actividades que permitan organizar sus actividades sociales y académicas en su programa de internado en el Hospital

Barrenechea et al. (2010) buscaron identificar el nivel la prevalencia de la alta calidad de sueño y la somnolencia diurna en 199 estudiantes de educación superior del programa académico de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana. Metodológicamente el estudio fue de enfoque cuantitativo con diseño correlacional. Los instrumentos seleccionados para la recolección de los datos fueron la Escala EPWORTH e índice de Calidad de Sueño de Pistburg. El 50% de estudiantes presentan mala calidad de sueño, así mismo, el 26% presenta somnolencia diurna en niveles patológicos, por ello concluye recomienda a los estudiantes de medicina participar en programas de promoción de



comportamientos académicos saludables que les permitan desarrollar habilidades para mejorar su calidad de sueño.

## **2.2. Bases teóricas y científicas**

### **2.2.1. Definiciones del sueño**

La Asociación Americana AASM (2016) la define como un proceso dinámico, muy diverso que repara la interacción y actividad de las funciones del sistema endocrino, inmunológico y psíquico.

Calvo y Simón (2006) indican que el sueño es un estado de las personas que involucran varias funciones fisiológicas importantes para la vida, por ello para que la persona desarrolle un estado de salud física y mental debe mantener cuidados mínimos que aseguren un ciclo sueño – vigilia apropiado para las personas.

Kaplan et al. (2010) refieren que el sueño es necesario en una cantidad determinada de tiempo en todas las especies vivientes, puesto que es primordial para su supervivencia. La privación del sueño puede ocasionar deterioros físicos, y enfermedades en el ser humano, puesto que su alteración produce alteraciones de todo aspecto, y pueden llegar a originar en algunos casos inclusive la muerte. AASM (2016) en un estudio longitudinal de más de 30 años concluyó; que en gran parte de los trastornos psiquiátricos se observan algunas alteraciones del sueño.

La AASM (2016) refiere que el sueño tiene una influencia en la capacidad física y mental de las personas, afectando su desempeño y rendimiento durante la vigilia. Las neurociencias han evidenciado que las conexiones entre el tronco espinal, las neuronas y la sinapsis que determina cada comportamiento solo puede mantenerse de manera activa y eficiente si se produce durante un tiempo determinado, mediante la segregación de norepinefrina y la serotonina, los cuales mantienen al cerebro activo mientras se encuentra durmiendo la persona. Por último, esta misma asociación, refiere que la molécula a la cual se denomina adenosina, activa el comportamiento y debe desaparecer cuando se duerme, cuando esto no ocurre se produce en la persona el estado de somnolencia.

### **2.2.2. Calidad de Sueño**

La calidad de sueño se puede evaluar de manera subjetiva, utilizando cuestionarios y escalas de auto evaluación o a través de auto-registros de electroencefalografía.

Para los profesionales de la salud, la evaluación de la calidad del sueño es muy importante, puesto que es en muchas ocasiones un indicador importante del bienestar psicológico y físico de las personas, para ello, se recomienda tener una adecuada higiene del sueño, pues es determinante en el desarrollo de actividades diarias del ser humanos. Martin (2006) considera que los individuos deben implementar las siguientes recomendaciones si quieren tener una adecuada calidad del sueño.

- Las siestas no deben durar menos de 1 hora al día.  
La persona diariamente se debe acostar en una hora determinada
- Antes de dormir no se debe desarrollar actividad física intensa
- Evitar la ingesta de alimentos como el café, gaseosas, cacao, etc. Antes de dormir.
- Se debe ingerir 4 horas antes las diferentes bebidas como café, té, chocolate,
- Se debe evitar las actividades de tipo sensorial que son estimulantes.
- Antes de dormir, evitar ver videojuegos, televisión.
- Cuando la persona va a dormir, debe encontrarse relajado, tranquilo en su estado de ánimo.
- La persona solo debe utilizar la cama para dormir, otras actividades lo pueden realizar en otros ambientes.
- Se debe dormir en una cama confortable.

### **2.2.3. Neurofisiología del sueño**

El sueño es una de las funciones fisiológicas más importantes del ser humano debido a que durante esta actividad se desarrollan importantes funciones cognitivas indispensables para un adecuado bienestar psicológico de las personas. El ciclo sueño vigilia es regulado por el sistema nervioso central y periférico puesto que involucran muchas funciones ejecutivas y hábitos, Aguirre-Navarrete (2007)

refieren que las neurociencias han identificado algunos neurotransmisores responsables del sueño, vigilia, siendo uno de los más importantes, la adenosina.

El sueño ha sido muy estudiado desde hace varias décadas en la psicología, siendo la Asociación Americana del Sueño AASM una de las instituciones más relevantes, esta institución ha desarrollado y coordinado muchos estudios, teniendo por ello sus conclusiones y hallazgos un amplio consenso y aceptación en la comunidad científica, debido en gran medida a que desarrollan y promueven estudios longitudinales multidisciplinarios. Esta asociación clasifica al sueño en dos fases, los cuales han sido clasificados considerando las ondas cerebrales y el movimiento ocular de las personas durante el sueño – vigilia. AASM (2016) en diferentes estudios ha evidenciado las principales diferencias entre el sueño con movimientos oculares lentos y rápidos, así como de la vigilia los cuales serán explicados en este estudio.

### **Estadios del sueño**

El sueño es uno de las funciones muy importantes para que la vida pueda desarrollarse, puesto que es en este momento donde las personas ponen gran parte del organismo en reposo con la finalidad de reparar las energías gastadas durante las actividades diarias. A este periodo de letargo se le considera descanso. El sueño es una actividad relevante del organismo, por ello existen tiempos límites para que los organismos de las personas puedan recargar energías para prepararse para las actividades durante la vigilia, a este periodo de reparación se le conoce como sueño y al periodo de actividad vigilia.

En la literatura científica desde los estudios de Kleitman en 1951 que descubrió el sueño de movimientos oculares rápidos (Sueño REM) se empezaron a desarrollar muchos estudios para identificar las fases y estadios del sueño. Pin (2010) indica que el sueño se clasifica en tres estadios, debido a que en cada estadio se desarrollan diversos procesos cognitivos y fisiológicos, siendo lo más resaltante el hallazgo de que no todo es descanso, por el contrario, se ha identificado un ciclo de aproximadamente 90 minutos que se repiten de forma cíclica. Asociación Americana del Sueño AASM (2016) refiere que una persona requiere de tres periodos como mínimo para estar saludable, esta misma

asociación los clasifico en sueño lento y sueño paradójico, los cuales se presentan en las personas cuando duerme mediante cinco fases que tienen como finalidad la reparación neuronal de las conexiones sinápticas de las personas.

### **Fase I del sueño**

Esta fase del sueño se desarrolla al momento de cerrar los ojos, todavía las personas se encuentran conscientes teniendo la capacidad de reaccionar a algunos estímulos que pueden presentarse en su entorno, a esta fase se le conoce como fase de transición entre el sueño y la vigilia. A nivel biológico, se presentan en el sueño ondas theta, es decir se sincroniza la actividad cortical, en comparación con la vigilia, una de las características de esta fase en las personas es que abren y cierran sus ojos irregularmente.

### **Fase II del sueño**

Esta fase del sueño se inicia después de los primeros 10 minutos de cerrar los ojos, en esta fase la persona ya se encuentra perfectamente dormido, considerándose una fase preparatoria para la fase II y III. Una de las características de esta fase es que si el sujeto es despertado no tendrá recuerdo de lo ocurrido, por el contrario, tendrá la creencia de que no ha dormido. A nivel fisiológico, las ondas que se manifiestan son las ondas theta, siendo muy sensibles a las ondas K, a nivel auditivo, el cual impide a las personas no despertarse, actuando como un bloqueador de estímulos.

### **Sueño de ondas lentas (Fases III y IV)**

En esta fase del sueño es donde recién la persona pasa a tener un sueño reparador, puesto que es donde las funciones fisiológicas se minimizan al mínimo para la vida. Esta fase del sueño se caracteriza por la presencia de ondas lentas, lo que evidenciaría que la actividad cortical está totalmente sincronizada siendo totalmente opuesta a la vigilia, algunos estudios consideran que esta etapa es la responsable de la reparación neuronal y el responsable de la memoria, siendo indispensable la presencia de dos de estos periodos para la persona, como mínimo durante un día.

## Fase REM

Esta etapa posterior a la etapa IV se le denomina sueño REM y se caracteriza por la presencia heterogénea de ondas cerebrales, lo que evidenciaría que en esta etapa las personas mantienen una actividad cortical bastante alta, es en esta etapa donde las personas responden automáticamente a los estímulos, caracterizándose además por la alta frecuencia del movimiento ocular, y pérdida del tono muscular con la finalidad de que el sujeto actúe conforme a las ensoñaciones.

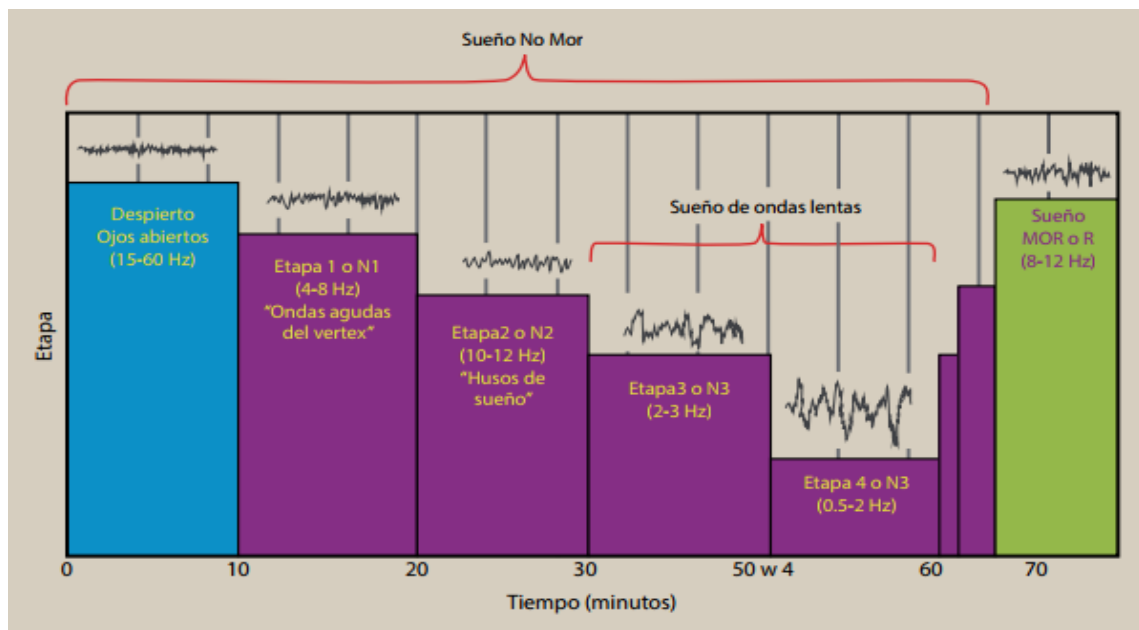


Figura 1. Etapas del sueño según Carrillo, Ramírez, y Magaña (2013).

### 2.2.4. Factores que modifican la calidad de sueño

Se han desarrollado muchos estudios con el objetivo de identificar los factores asociados a la mala calidad del sueño, identificándose que los factores más relevantes son; una adecuada alimentación baja en grasa y la práctica de deporte, sin embargo, en la actualidad se ha incrementado el uso de drogas (Juliff et al., 2015).

La ingesta de medicamentos para la inducción del sueño está compuesta generalmente por neurotransmisores sintetizados como; acetilcolina y Gaba, que actúan cambiando el reloj circadiano del sueño vigilia de las personas cambiando de esta manera el ciclo de sueño.

En relación a la alimentación, estudios han demostrado que una alimentación con alto contenido de grasas y azúcar afectan significativamente la calidad del sueño Henderson et al. (2010), los alimentos usados con mayor frecuencia son el café y las sodas.

En relación a los medicamentos, estudios reportados por la Asociación Americana del Sueño AASM (2016) han evidenciado que especialmente el uso de antidepresivos afecta significativamente el Sueño Rem, es decir afecta el sueño profundo, el cual cumple como función; restaurar las conexiones sinápticas; mientras que el uso frecuente de alcohol y cigarrillos son los causantes de las apariciones de los más importantes signos y síntomas del insomnio.

Por otro lado, France et al. (2010) indican que la calidad del sueño se afecta considerando las condiciones ambientales como la temperatura y el tipo de cama que se utiliza para el descanso. Este mismo autor identificó que las personas con baja calidad de vida o personas que tienen una alta exposición al estrés son los más frecuentes a desarrollar trastornos del sueño.

### **Trastornos del sueño**

Se consideran como trastornos del sueño a aquellos problemas de las personas relacionadas con las dificultades para dormir, los cuales pueden ser clasificados como problemas para conciliar el sueño, dormir demasiado, etc.; identificándose además según los principales asociaciones como la Asociación Americana del Sueño AASM (2016) y los manuales de diagnóstico a más de 100 trastornos del sueño; los cuales pueden agruparse en 10 tipos de problemas según la Asociación de Psiquiatría Americana (2013).

### **Según el DSM-V las principales alteraciones del sueño son:**

- Insomnio.
- Hipersomnolencia.
- Narcolepsia.
- Problemas del sueño asociados con la respiración.
- Alteración del ritmo circadiano.
- Alteración del movimiento ocular rápido (NREM).

- Pesadillas.
- Problemas en el sueño REM.
- Síndrome de piernas inquietas.
- Alteración del sueño por sustancias psicoactivas.

### **Fármacos que afectan el sueño**

La Asociación de Psiquiatría Americana (2013) ha desarrollado muchos estudios que han identificado los efectos de fármacos que afectan significativamente la calidad y cantidad de sueño, siendo los más importantes, los fármacos para controlar la ansiedad, los estimulantes y los antidepresivos.

Para explicar la relación entre los medicamentos y el sueño, podemos atender a las diversas maneras en que los fármacos afectan a nuestra cantidad y calidad del sueño, siendo incluso algunos usados para el tratamiento de los problemas del sueño, los cuales como efectos secundarios pueden provocar somnolencia y alteraciones en el sueño, dentro de estos fármacos hallamos a los ansiolíticos, los cuales son prescritos generalmente con el objetivo de tratar la ansiedad o para incitar el sueño, a este grupo de medicamentos se les denomina coloquialmente como sedantes. El grupo de medicamentos mencionados anteriormente, solo deben ser prescritos y supervisados por un psiquiatra, puesto que tiene un alto nivel de dependencia. Las principales drogas con esta finalidad disponible en el mercado son; las benzodiazepinas y los barbitúricos.

Es importante precisar que estudios reportados por la Asociación Americana del Sueño AASM han identificado que un número significativo de personas adictas a los ansiolíticos y a los sedantes comenzaron su uso bajo tratamiento supervisado; asumiendo un riesgo bastante alto, llegando en algunos casos a ser adictivos a las drogas prescritas en menos de cuatro semanas. Los principales problemas que causan estos medicamentos es el de incremento incontrolable de horas de sueño, puesto que, cataliza cíclicamente la fase 2 del sueño y reduciendo la fase IV y el sueño REM, siendo este último el sueño reparador, tan necesario para mantenernos saludables durante el estado de vigilia (Juliff et al., 2015).

Dentro de estos medicamentos que producen esta alteración en el sueño vigilia, se encuentran, los antidepresivos, los anticonceptivos, las anfetaminas, las hormonas tiroideas etc.

### **2.2.5. Somnolencia**

La somnolencia ha sido un constructo teórico muy estudiado especialmente en la medicina, siendo en este campo del conocimiento donde se han propuesto las principales conceptualizaciones. A continuación, se presenta algunas de las definiciones más importantes.

Cluydts et al. (2002) consideran a la somnolencia como: “el hambre o la sed, el cual se caracteriza por la forma en que las personas pueden quedarse dormidos siendo descrito o conocido como la manera más rápida a dormirse” (p. 86)

Murray Johns (1991) definen a la somnolencia como: “una etapa de la vigilia y sueño que se caracteriza por el deseo simultaneo de querer estar dormido (sleep drive) y el “deseo de estar despierto (wake drive)” (p.14).

Según, Alarcón et al. (2005) considera a la somnolencia como un estado de perturbación alto de la alerta en la vigilia de las personas, puesto que se caracteriza por una predisposición permanente al sueño. Este autor también considera que este problema altera las ondas neuronales en las personas.

Domínguez, et al. (2007) consideran que el sueño es una actividad esencial para las personas pues es el responsable de la restauración neuronal, de allí la necesidad de realizarlo diariamente, su alteración en las horas y ciclos, afectan el desarrollo y las funciones normales de la capacidad de las personas ya sea cognitiva e intelectuales.

### **2.2.6. Somnolencia diurna**

Muchos autores enfatizan la diferencia entre somnolencia y fatiga. Murray Johns (1991). Indica que la fatiga es un proceso complejo con múltiples procesos psicosociales y conductas involucradas a diferencia de la somnolencia que es más



biológica presentando diferencias en su diagnóstico y tratamiento, sin embargo, todos están de acuerdo en el alto impacto de este problema en la calidad de vida de las personas.

Algunos estudios reportados en la Asociación Americana del Sueño AASM (2016) y Alarcón et al. (2005) han reportado que las personas con altos niveles en la somnolencia diurna se deben a muchos factores, siendo los principales, las actividades aburridas y a problemas en la calidad del sueño. También se ha reportado que si este problema está presente durante un largo periodo; pueden ocasionar riesgos en la salud de las personas disminuyendo significativamente su rendimiento académico y desempeño profesional (Miró, Cano-Lozano y Buela-Casal, 2005; Miró).

Dentro de los múltiples problemas del sistema sueño - vigilia, la somnolencia diurna es una de las que tiene mayor prevalencia, tanto en jóvenes como en adultos.

Dement y Vaughan (2000) consideran a la somnolencia diurna como un problema producto de la falta de sueño acumulado; es decir es resultado de la prolongación permanente de la vigilia afectando el ciclo circadiano propio de cada persona (Marín et al., 2005).

Rosales et al. (2008) consideran a la somnolencia diurna como un problema del sueño el cual es resultado de la disminución del sueño, el uso de fármacos y de la mala calidad de vida.

Por último; Miró, Cano-Lozano y Buela-Casal (2005) consideran a la somnolencia diurna como el bajo estatus funcional de las personas en la vigilia, los cuales se encuentran asociados a estilos de vida poco saludables, esta condición prolongada incrementa la probabilidad de sufrir accidentes y el bajo rendimiento.

### **2.2.7. Definición de procrastinación académica (PA)**

El repertorio comportamental de las personas es amplio y es aprendido desde la niñez, en ese contexto uno de los comportamientos y conductas más

representativos para el éxito laboral y académico, en el caso de los cadetes de la Institución Militar de Chorrillos, son las conductas y creencias necesarias para la planificación y desarrollo de la tarea. La ausencia de conductas de planificación y el inadecuado ajuste comportamental de los cadetes, pueden producir uno de los problemas más frecuentes en el área educativa: la procrastinación, el mismo que en muchos casos asociado a la personalidad de los sujetos como lo evidenció Velázquez (2012). A continuación, se presentarán las definiciones más importantes de procrastinación que ayudarán a comprobar los resultados de este estudio

Busko (1998 citado por Chan, 2011) refiere que la (PA), es la tendencia irracional que tienen las personas para postergar o retrasar para último momento sus actividades académicas sin una justificación racional, este mismo autor propone un marco conceptual holístico que divide a la procrastinación académica en dos factores; a) la Autorregulación académica; el cual hace referencia a la capacidad de los estudiantes por manejar los estímulos distractores que se presentan cuando desarrollan actividades académicas. El segundo factor propuesto por este autor es; b) Postergación de actividades; la cual explicaría la capacidad de los estudiantes para organizar y planificar sus actividades.

Rubio (2004, citado por Barreto, 2015) considera que la procrastinación es el conjunto de conductas que se caracterizan por el aplazamiento voluntarias de actividades que deben ser desarrolladas en el momento. Estas conductas afectan el desempeño académico y laboral de las personas, así mismo, y según este autor se encuentran asociadas a la depresión, ansiedad, pobre autocontrol, etc.

Angarita et al. (2012) conceptualizan a la (PA) como: “la tendencia frecuente de posponer las tareas frecuentemente sin ninguna justificación relevante, ocupando este tiempo para el desarrollo de otras actividades no relevante en el momento” (p. 23).

Álvarez (2010) indica que la procrastinación académica “como la tendencia de siempre o casi siempre posponer tareas académicas que se les asignan a estudiantes” (p. 11).

Steel, (2007) conceptualiza a la procrastinación académica como el comportamiento de las personas que se caracterizan por no desarrollar una tarea académica o prolongarla a pesar de presentar las competencias y el tiempo para su desarrollo.

Wolterss (2003) define a la (PA) como la postergación permanente de actividades académicas produciéndolo una descomposición permanente en su desempeño académico.

Ellis y Kanus (2002) definen a la procrastinación como la creencia de los estudiantes por aplazar las tareas y actividades debido a que considera tener la capacidad de concluir la tarea.

Ackerman y Gross (2007) refieren que la procrastinación académica; es un grupo de comportamientos dinámicos y cambiantes en el tiempo que condiciona la capacidad de aprendizaje, pues afecta la motivación en el desarrollo de las tareas de los estudiantes.

Salomón y Rothblum (1984) consideran a la procrastinación académica como; el conjunto de acciones no necesarias para retrasar las actividades académicas.

Asimismo et al. (2007) refieren que la procrastinación académica es un problema global que se caracteriza por la dilación de las labores académica debido a la ineficaz administración del tiempo.

Finalmente, Hsin Chun Chu y Nam Choi (2005) indica que existen dos tipos de procrastinadores académicos; los pasivos y los activos:

El primero se encuentra detenido por la incapacidad para tomar decisiones y el segundo es el que aplaza las actividades académicas por concentrarse en otros estímulos académicos no relevantes para esa actividad, postergándolo para último momento, estos estudiantes disfrutan desarrollar las tareas a último momento, puesto que, la alta secreción de adrenalina les da la sensación de bienestar y grandiosidad. (p. 253).

### **2.2.8. Tipos de procrastinación**

En este estudio se estudia y aborda la procrastinación académica; sin embargo, también existen la procrastinación en otros contextos laborales de las personas; siendo los más frecuentes, la procrastinación familiar, emocional y académica. Estos tres tipos de procrastinación pueden ser considerados, en algunas ocasiones por algunos autores como procrastinación general.

#### **A. Procrastinación familiar**

A este tipo de procrastinación se le consideran como el conjunto de conductas y creencias en relación a la postergación de actividades familiares en casa por parte de las personas, está asociada a los bajos niveles de motivación por la actividad (Angarita, 2012).

#### **B. Procrastinación emocional**

Ferrari y Scher (2000) considera que la procrastinación emocional, es muy difícil definir, sin embargo su aporte yace en afirmar que las conductas de postergación de actividades están asociados directamente a conductas emocionales, por lo tanto estas actúan como refuerzos positivos de la postergación de la tarea.

#### **C. Procrastinación académica**

La procrastinación académica, según Sánchez (2010) es un conjunto de conductas y actitudes de los estudiantes que contribuyen a que los estudiantes presenten un bajo nivel académico, debido en gran medida a que uno de sus principales características es la postergación de actividades, situación que hace que tengan un bajo rendimiento académico. Muchos estudios han evidenciado que las personas con altas conductas y actitudes de procrastinación tienen un alto riesgo de fracaso laboral y baja calidad de vida.

Otro de los aspectos que más resaltan en los estudiantes con (PA) es la permanente presencia de excusas, emociones negativas y sentimiento de culpa por el fracaso académico, sumado a ello tienen pocas habilidades para administrar su

tiempo eficientemente. Es importante precisar que este tipo de procrastinación está presente en más del 50% de los universitarios a nivel global.

## **2.2.9 Teorías de la procrastinación académica**

### **Enfoques Psicodinámicos**

Este enfoque considera que la procrastinación académica tiene su origen en la experiencia traumática en la infancia, siendo estos traumas uno de los factores predictivos más importantes de los rasgos de personalidad en la adultez. (Natividad, 2014) considerando este enfoque, afirmó que la procrastinación académica; es la manifestación comportamental más inadecuada en el desarrollo de actividades, puesto que es consecuencia del drama psíquico como; culpa, tristeza y frustración que experimentan las personas en la familia desde niños.

Según Freud (1926, citado por Natividad, 2014) refiere que está asociado a los altos niveles de ansiedad, del mismo modo considerándolo como un mecanismo de defensa del inconsciente frente al fracaso; por otro lado, Sommer (1990, citado por Natividad, 2014) refiere que están asociados a la presencia de problemas familiares en los hogares desde la infancia; en ese sentido incremento los problemas del comportamiento y desordenes emocionales, incrementando la probabilidad e comportamientos de desafío a la autoridad. En conclusión, estos problemas son resultados e inadecuados estilos de crianza desde la niñez.

### **Teorías Conductuales**

Los enfoques psicológicos conductuales, consideran que la procrastinación académica es esencialmente aprendida y reforzadas, es decir, se mantienen en el repertorio conductual en gran medida debido a que sus efectos, es decir sus recompensas son significativas para los procrastinadores, por ello la consideran variables en el tiempo (Natividad, 2014). Uno de los principales responsables de este modelo es Ainslie (1991) que refiere que la procrastinación académica es “la retribución encubierta y perjudicial de la elección de la recompensa de los estímulos a corto plazo frente a los de largo plazo” (p. 78). Este tipo de recompensa está enfocada en la búsqueda del bienestar de la persona en el momento, sin importar

las consecuencias futuras, por ello las personas con este problema tienden a tener una actitud hedonista frente a la vida.

Por otro lado; Natividad (2014) y Ackerman y Gross (2007) desde este enfoque, considera que la procrastinación es la utilización de la tarea en un “descuento temporal”, es decir, minimizar los esfuerzos por las recompensas a largo plazo.

El aporte de esta teoría en la procrastinación académica es; el método para abordar el problema puesto que inhibe los refuerzos que hacen que los comportamientos de la procrastinación se desarrollen, siendo ello muy útil al momento de desarrollar este problema.

### **Teorías Cognitivas – Conductuales**

Si bien es cierto este modelo considera el planteamiento desarrollado para la procrastinación académica por el conductista, su aporte reside en darle mayor importancia al factor cognitivo, es decir darle importancia a la forma como se siente y piensan los procrastinadores.

Ellis y Knaus (1977) destacan el papel de la estructura cognitiva, especialmente de las creencias irracionales en las conductas de postergación de actividades académicas. Estos autores indican que la (PA) es resultado de los pensamientos y sentimiento de incapacidad de los estudiantes para desarrollar la tarea académica, estos autores postulan además tres posibles causas:

- a) La autolimitación; que está directamente relacionado con autoafirmaciones punitivas negativas y los pensamiento de autocrítica, sobre sí mismo en las personas, debido a ellos los procrastinadores desarrollan sentimientos de culpa y desprecio así mismo; estos pensamientos hacen que se desarrollen altos niveles de ansiedad y depresión en los procrastinadores.
- b) La baja tolerancia a la frustración, que está directamente relacionado con la capacidad para enfrentar las situaciones estresantes en el ámbito académico,

por ello, los estudiantes que presentan conductas y actitudes de (PA) no presentan en su repertorio comportamental adecuadas estrategias de afrontamiento, condición que los hacen vulnerables a enfrentar situaciones estresantes en la vida diaria. En el caso de los cadetes a enfrentar diariamente los retos de su formación militar.

- c) La hostilidad; hace referencia a los sentimientos y emociones de inestabilidad emocional y se manifiestan debido en gran medida a la alta presencia de creencias irracionales para justificar el aplazamiento de la tarea académica.

Es importante precisar que los enfoques cognitivos conductuales explican un repertorio amplio de las conductas de los estudiantes, desde las conductas emocionales, comportamientos motores, hasta pensamientos y actitudes.

#### **2.2.10. Teoría de la procrastinación académica de Busko (1998)**

Uno de los más importantes teóricos e investigadores de la procrastinación académica, es Busko quién desarrolló un gran número de estudios con la finalidad de identificar las principales causas y consecuencias de la conducta procrastinadora y del perfeccionismo en los estudiantes y personas; para ello desarrollo un modelo teórico de interpretación de la procrastinación académica de forma estructural, considerando para ello tres grandes componentes: los antecedentes comportamentales, la conducta procrastinadora académica y los efectos de la misma. Este modelo se desarrolló considerando un modelo integrativo, puesto que considera etiologías y efectos a postuladas por diferentes modelos. La conceptualización teórica de Busko se presenta en la Figura 2.

#### **Características del modelo teórico de Busko**

El modelo conceptual planteado por Busko, es multifactorial y multicausal, debido a que considera muchas variables intervinientes, a las que denomino, variables exógenas, producto de las características sociales, y las variables individuales, del mismo modo considera otras variables importantes que propician y hacen que se desarrolle la (PA) estas conductas son; el perfeccionismo, el logro académico, los modelos familiares, etc.

Este modelo, desde un inicio consideró que la autoridad parental, la autoeficacia y el contexto donde viven los estudiantes, sumados a su exigencia en la tarea y su percepción de la eficacia de la tarea, son los elementos que interactúan con la estructura de personalidad de los estudiantes para desarrollar las conductas procrastinadoras (Y2) y el perfeccionismo (Y1), los cuales desde este modelo son mantenidos mientras no se afecte el logro académico, puesto que actúan como refuerzos de muchos estímulos propios de la (PA); estos estímulos son generalmente; la estimulación emocional por concluir la tarea a última hora y el alto rendimiento académico.

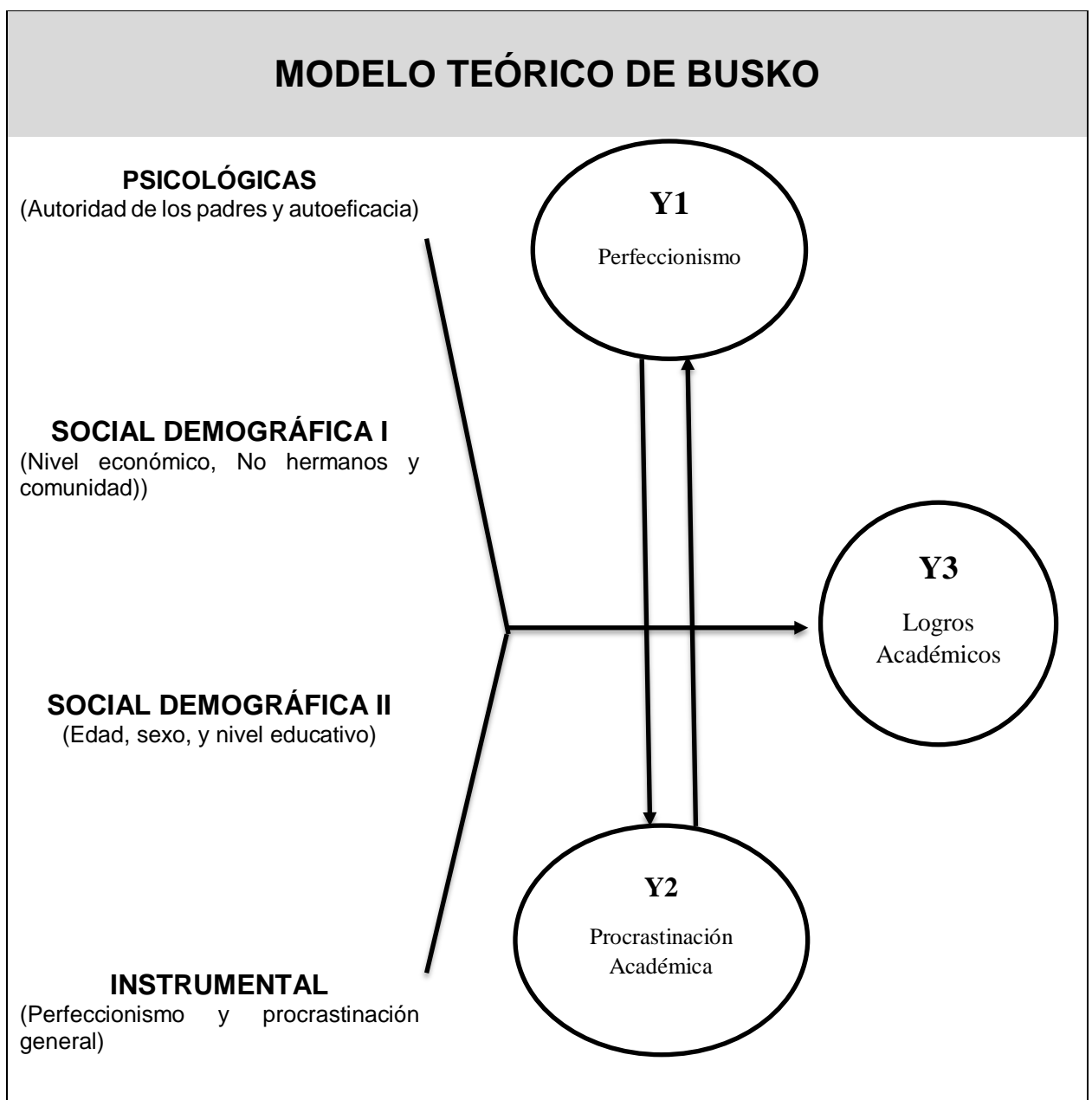


Figura 2. Modelo Teórico Causal de Busko (1998)



En la Figura 2, se presenta gráficamente el modelo teórico de (PA) planteado por Busko (1998) este modelo considera que la (PA) interactúan con algunas variables instrumentales propios del repertorio conductual de los estudiantes, a estas variables instrumentales se les denomina; procrastinación general y perfeccionismo.

Según los antecedentes del perfeccionismo auto orientado esta teoría considera que las estrategias de crianza parental influyen en el desarrollo del perfeccionismo en los universitarios, diferenciándolo con el perfeccionismo auto orientado (Y1), tal como lo demostró en algunos estudios Busko (1998).

Por otro lado, Ferrari (1997) desarrolló algunos estudios que identificaron otras variables instrumentales que favorecen la (PA), una de las principales fueron; la autoeficacia el cual su bajo nivel favorece el desarrollo de conductas y actitudes de la procrastinación académica, puesto que, el bajo nivel de esta variable personal hace que los estudiantes no autorregulen los estímulos distractores al momento de desarrollar actividades académicas, del mismo modo favorecen la postergación innecesaria de actividades.

Este modelo teórico integrativo de la procrastinación académica planteada por Busko (1998) considera que la procrastinación general afecta a la procrastinación académica. Estos estudios son respaldados en el Perú, puesto que Velázquez (2017) identificó que algunos rasgos de personalidad como; alta extroversión, y bajos niveles de responsabilidad y apertura a la experiencia se encuentran directamente asociadas a los altos niveles de procrastinación académica.

## **2.3. Definición de términos**

### **Hipersomnia**

Valdez (2017) considera que es una alteración del sueño que tiene una alta presencia de ciclos de somnolencia diurna excesiva que se mantiene en largos periodos de por lo menos un mes, este trastorno manifiesta síntomas primarios y centrales.

### **Procrastinación**

Son un conjunto de conductas y actividades que se caracterizan por un patrón permanente de postergar actividades que se pueden realizar en el instante.

### **Insomnio**

Este problema del sueño se produce cuando la persona tiene la incapacidad parcial o total de conciliar el sueño produciéndose por lo tanto un malestar clínico significativo en la persona que afecta de forma directa su calidad de vida.

### **Alteración del ritmo circadiano**

El reloj biológico de hábitos básicos como el comer, dormir, se muestran alterados como consecuencia del cambio de horarios para ciertas actividades básicas.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

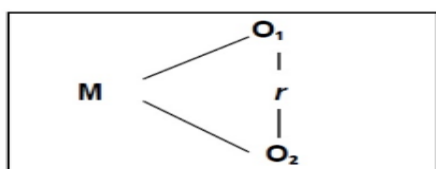
### 3.1. Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de estudio

El tipo de estudio se enmarca dentro del enfoque cuantitativo puesto que se utilizaron métodos estadísticos para cuantificar las variables estudiadas (Hernández et al., 2014), las variables estudiadas en este estudio son; la procrastinación académica y somnolencia diurna.

#### Diseño de investigación

El diseño de investigación que se desarrolló en este estudio fue no experimental; debido a que no se manipularon deliberadamente a ninguna de las variables estudiadas; por otro lado, en relación a la forma como se recolectan las muestras se enmarca dentro del diseño transversal, correlacional por que se tienen como objetivo general establecer el tipo de correspondencia entre la (PA) y Somnolencia diurna (Hernández et al., 2014). A continuación se presenta la gráfica del diseño desarrollado en este estudio.



M: Población observada (Muestra).

O1: Somnolencia diurna.

R: Relación entre  $V_1$  y  $V_2$ .

O2: Procrastinación académica.

### 3.2. Población y Muestra:

#### Población

La población de este estudio la conformaron los 1275 cadetes de una Institución Militar de Chorrillos, los cuales en el año académico 2019, se encuentran clasificados en ciclos y niveles académicos.

Tabla 1

*Distribución de la población*

Año de estudio	Nº
Aspirante	325
Primer año	287
Segundo año	262
Tercer año	231
Cuarto año	170
Total	1275

**Muestra**

Para fijación del número de la muestra se ha considerado los parámetros de 95%IC y 4% de EM con el cual se ha hallado la cantidad de 415 participantes, los cuales fueron seleccionados de forma no probabilístico intencional tanto en los cadetes aspirantes como en los de IV año, con la finalidad de comparar los niveles de somnolencia diurna y procrastinación académica en cadetes al ingresar y egresar de su formación profesional.

Tabla 2

*Distribución de la muestra*

Año de estudio	Nº
Aspirantes	250
IV año	165
Total	415

### **3.3 Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre la somnolencia diurna y la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos.

#### **Hipótesis específicas**

Existen relación significativa entre la somnolencia diurna y las dimensiones de la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos.

### **3.4. Variables**

#### **Variable 1: Somnolencia diurna**

##### **Definición conceptual**

Murray Johns (1991) definen a la somnolencia diurna como; una fase de la vigilia y el sueño que se caracteriza por el deseo simultáneo de la persona de querer estar dormido y despierto al mismo tiempo.

#### **Variable 2: Procrastinación académica**

##### **Definición conceptual**

Busko (1998 citado por Chan, 2011) considera que la procrastinación académica es una tendencia irracional a retrasar o evitar las tareas que deben completarse, manifestándose de dos formas; la postergación de actividades y la autorregulación académica.

Tabla 3

*Operacionalización de las variables*

	DIMENSIONES	REACTIVOS	INSTRUMENTO
Somnolencia diurna	Unidimensional	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Escala Epworth, adaptada por (Rosales, 2009)
Procrastinación académica (PA)	Postergación de Actividades (PA)	1, 6, 7,13, 14, 15	Escala EPA, adaptación de (Álvarez, 2010)
	Autorregulación Académica (AA)	2, 3,4,5,8,9,10,11, 12, 16	
	Total	Todos los ítems	

**Variables sociodemográficas**

Sexo: Masculino, femenino.

Edad: 17 a 20 años, 20 años a más.

Año de estudio: Aspirantes, IV año.

Procedencia: Selva, Costa, Sierra, Lima.

**3.5. Métodos e instrumentos de investigación**

El método de investigación utilizado y desarrollado en este estudio fue el de la encuesta, en la modalidad de auto-informes, por ello, se recolectaron los datos mediante cuestionarios de auto-aplicación en donde los estudiantes universitarios respondieron frases cortas para lograr identificar las características de personalidad en sus cinco dimensiones y el nivel de procrastinación académica.

**Evaluación de la procrastinación académica**

Los comportamientos y pensamientos de la procrastinación académica fueron medidos utilizando la Escala de Procrastinación Académica (EPA), el cual fue elaborado por Busko (1998). Este instrumento considera un modelo integrativo multicausal para el desarrollo de las comportamiento de la procrastinación

académica, originalmente presentó 2 dimensiones y 16 ítems. Este instrumento fue adaptado al Perú por; Álvarez (2010) en universitarios peruanos, manteniendo la estructura propuesta por Busko (2008). Posteriormente; (Domínguez et al., 2014) en la misma población adaptaron el instrumento, sin embargo, redujeron y rotaron los ítems. Este instrumento considera una escala tipo Likert de cinco niveles para la recolección de los datos.

Nombre del instrumento	Escala de Procrastinación académica EPA
Autor	Busko (1998)
Ámbito de aplicación	Clínica y educativa
Aplicación	Individual y colectiva
Aplicación	10 minutos
Objetivo	Evaluar la procrastinación académica mediante dos dimensiones. <ul style="list-style-type: none"> <li>– Postergación de actividades</li> <li>– Autorregulación académica</li> </ul>

### **Validez del instrumento**

Para este estudio, se ha considerado como instrumento de medición de la (PA) al protocolo de la Escala EPA adaptado por (Álvarez, 2010) en universitarios peruanos, debido a que contienen los 16 ítems originales propuestos por Busko (1998). Este estudio identificó adecuados niveles en la validez constructo y validez de contenido mediante la V de Aiken, puesto que este autor obtuvo coeficientes significativos en los estadísticos utilizados. Por otro lado, (Domínguez, Villegas, y Centeno, 2014) evaluaron la validez de constructo en una muestra significativa de universitarios de Lima Metropolitana, evidenciando adecuados niveles de validez de constructo, mediante el análisis factorial, puesto que halló dos 2 factores, D1 Postergación de actividades y D2: Autorregulación académica, los cuales explican el 65% de la variabilidad de los datos. Ambos estudios identificaron niveles altos y significativos de validez de contenido de la Escala EPA mediante la V de Aiken.



## **Confiabilidad del instrumento**

En relación a la confiabilidad por consistencia interna de la Escala EPA, Busko (1998) identificó niveles altos de Alpha de Cronbach > 0.80; mientras que Álvarez (2010) en universitarios de Lima, identificó niveles superiores a 0.80, por último, (Domínguez et al. 2014) también en universitarios peruanos identificaron coeficientes superiores a 0.70. Los resultados evidencian que la Escala EPA presenta adecuados niveles de confiabilidad en la población universitaria en el Perú.

## **Evaluación psicométrica de la Escala EPA en este estudio**

Para este estudio se ha evaluado las propiedades psicométricas de la Escala EPA en la muestra total de este estudio (250 cadetes), el objetivo del desarrollo de estos procedimientos fue certificar estándares mínimos de confiabilidad y validez en estudiantes de educación superior militar en la Escuela Militar de Chorrillos.

## **Validez de contenido**

La validez de contenido se evaluó mediante el acuerdo de la opinión de diez psicólogos educativos y clínicos con experiencia laboral superior a cinco años mediante la V de Aiken. En la Tabla 4, se observa que los coeficientes de la V de Aiken de los 16 reactivos de la Escala EPA son altamente significativos ( $p < 0.001$ ) evidenciando de esta manera que es altamente válido para evaluar la (PA) en cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos.

Tabla 4

*Validez de contenido de la Escala EPA en cadetes*

Ítem	Jueces										Total	"V"	p
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X			
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	.90	.90***	0.001
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00***	0.001
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	.90	0.90***	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	.90	.90***	0.001
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	.90	.90***	0.001
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00***	0.001
7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	.80	.80***	0.001
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00***	0.001
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00***	0.001
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	.90	.90***	0.001
11	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	.80	1.00***	0.001
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	.90	0.90***	0.001
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	.90	.90***	0.001
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00***	0.001
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	.90	.90***	0.001
16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	.80	.80***	0.001

Nota: \*\*\* Altamente significativos  $p < 0.001$

### Confiabilidad por consistencia interna

Para este estudio, se ha considerado una prueba piloto de 250 cadetes, para evaluar el Alpha de Cronbach de la Escala EPA, identificándose niveles superiores a 0.70, condición que evidencia que este auto-informe es altamente confiable para la evaluación de la procrastinación académica en los cadetes.

Tabla 5

*Confiabilidad de la Escala EPA en cadetes*

Escalas	Alpha de Cronbach
Procrastinación académica	.840
D1: Postergación de actividades	.712
D2: Autorregulación académica	.700

Finalmente, considerando la muestra de 250 cadetes, se elaboraron normas percentilares, que pueden agruparse fácilmente en cuatro categorías, considerando cuartiles, los cuales se presentan a continuación.

Tabla 6

*Normas percentilares de la Escala EPA en cadetes*

	Postergación de actividades	Autorregulación académica	Procrastinación
5	9.00	18.00	29.5500
10	10.00	20.00	32.0000
15	10.00	22.00	33.0000
20	11.00	23.00	35.0000
25	11.75	24.00	35.0000
30	12.00	24.00	36.0000
35	12.00	25.00	37.0000
40	13.00	25.00	38.0000
45	13.00	25.00	39.0000
50	14.00	26.00	40.0000
55	14.00	27.00	40.0000
60	15.00	27.60	41.0000
65	15.00	28.00	42.0000
70	15.00	29.00	43.0000
75	16.00	29.00	43.0000
80	16.00	30.00	45.0000
85	17.00	30.00	46.0000
90	18.00	32.00	48.0000
95	19.00	34.00	52.9000

## **Evaluación de la somnolencia diurna**

Para la recolección de los datos de la (SD) se empleó la Escala Epworth, el cual es un instrumento que mide las consecuencias de la somnolencia diurna excesiva, este instrumento fue elaborado por Murray (1991) y consta de 9 preguntas que evalúan las consecuencias de la somnolencia diurna en la vida cotidiana. Este instrumento presenta una escala de calificación tipo Likert con tres niveles, para su fácil aplicación; debido a su practicidad este instrumento ha sido uno de los más utilizados para la medida de la somnolencia diurna a nivel global.

### **Propiedades psicométricas**

Murray (1991) halla un nivel de consistencia interna alta para el instrumento, con un coeficiente de 0.73 en personas normales y de 0.83 en pacientes con trastornos del sueño, también presenta, una  $r$  de Pearson de 0.79 en el test retest. La validez se evaluó, mediante el análisis factorial, hallando un solo factor. En el Perú, Rosales (2008) realiza una adaptación en estudiantes de Medicina, obteniendo un índice de confiabilidad alto, superior 0.70, esta adaptación es la que se utiliza para este estudio.

Nombre	Escala de Somnolencia Diurna EPWORTH
Autor	Murray (1991)
Adaptación	Rosales (2008) Lima
Utilización	Clínica y educativa
Aplicación	Individual y colectiva
Tiempo	10 minutos
Significancia	Evaluar la somnolencia diurna

### **Evaluación psicométrica en este estudio del EPWORTH**

En esta investigación se analizaron la confiabilidad y validez de la escala EPWORTH en una prueba piloto compuesto por 250 cadetes con el objetivo es certificar los niveles adecuados en los cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos.

## Validez de contenido

La escala EPWORTH fue evaluada en este estudio con la V de Aiken, mediante el acuerdo de la opinión de 10 jueces expertos psicólogos educativos y clínicos que presentan amplia experiencia en el contexto de la educación superior, civil y militar.

Tabla 7

*Validez de contenido de la Escala EPWORTH en cadetes*

	Jueces										Total	"V"	p
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X			
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.90***	0.001
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00***	0.001
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.90***	0.001
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	0.90***	0.001
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.90***	0.001
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	0.90***	0.001
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.90***	0.001
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.90***	0.001
9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	0.80***	0.001

*Nota:* \*\*\*  $p < 0.001$

En la Tabla 7, se puede observar que todos reactivos de la Escala Epworth son altamente válidos, puesto que, la V de Aiken de los 9 ítems presentaron coeficientes en un nivel muy alto con un nivel de significancia menor a ( $p < 0.001$ ).

## Confiabilidad por consistencia interna

El Alpha de Cronbach de la Escala EPWORTH en este estudio se evaluó mediante una prueba piloto considerando una muestra de 250 cadetes, los cuales fueron evaluados previamente a la recolección de la muestra total.

Tabla 8

*Confiabilidad de la Escala EPWORTH en cadetes*

Escalas	Alpha de Cronbach
Somnolencia diurna	0.790

En la Tabla 8, se puede observar que el alpha de Cronbach de la Escala EPWORTH obtenido en la prueba piloto es superior a 0.790, lo que evidenciaría que este auto-informe es altamente confiable al momento de evaluar la somnolencia diurna en cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos.

Tabla 9

*Normas percentilares de la Escala EPWORTH en cadetes*

PC	Somnolencia diurna	Categorías
5	12.0000	
10	14.0000	
15	15.0000	
20	16.0000	Bajo
25	16.0000	
30	17.0000	
35	18.0000	
40	18.0000	
45	18.0000	
50	19.0000	Medio
55	19.0000	
60	20.0000	
65	21.0000	
70	22.0000	
75	22.0000	
80	23.0000	Alto
85	24.0000	
90	26.0000	
95	28.0000	

Finalmente, considerando 250 cadetes de la prueba piloto, se construyeron normas estandarizadas considerando percentiles con la finalidad de identificar los niveles de (SDE) en los cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos. Estas normas percentilares se pueden observar en la Tabla 9.

### **3.6. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Para este estudio se procede a elaborar una base de datos en el programa Microsoft Excel, posteriormente se exportan la matriz de datos al Programa SPSS 24, donde se procedió a hacer una limpieza de los datos, para posteriormente analizarlos considerando los objetivos establecidos en este estudio.

Los estadísticos empleados para la valoración de la confiabilidad y validez de la Escala EPA y EPWORTH, se emplearon la V de Aiken para evaluar la validez de contenido, el Alpha de Cronbach para la confiabilidad por consistencia interna y los percentiles y estadísticos de tendencia central y dispersión para la elaboración de normas estandarizadas, tanto para la Escala EPA como la Escala EPWORTH.

Para la obtención de los niveles de procrastinación académica y la somnolencia diurna se emplean las frecuencias, media, etc., así mismo, se evaluó la normalidad de los datos con el Test K-S con la finalidad de evaluar si los datos siguen el modelo de normalidad de distribución de los datos, condición que permitió identificar el tipo de prueba estadística para contrastación de las hipótesis. Los estadísticos utilizados fueron la  $X^2$  de Kruskal Wallis, el  $\rho$  de Spearman, la Z de Kolmogorov Smirnov y la U de Mann Whitney.

**CAPÍTULO IV**  
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**



#### 4.1 Niveles de somnolencia diurna

Tabla 10

*Niveles de somnolencia diurna en los cadetes*

	fi	%
Bajo	206	49.6
Medio	110	26.5
Alto	99	23.9
Total	415	100.0

En la Tabla 10 se presentan las frecuencias y porcentajes de los niveles de somnolencia diurna en los 415 cadetes participantes del estudio, identificándose que el 49.6% de los cadetes presentan bajos niveles de somnolencia mientras que el 50.4% restante presenta niveles perjudiciales de este problema, puesto que la mitad de ellos 23.9% presenta altos niveles, situación que probablemente afecte de alguna manera el desempeño académico, salud física y salud psicológica.

#### 4.2 Niveles de procrastinación académica

Tabla 11

*Niveles de procrastinación académica en los cadetes*

	Postergación de actividades		Autorregulación académica		Procrastinación académica	
	Fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	160	38.6	136	32.8	102	24.6
Moderada	186	44.8	149	35.9	180	43.4
Alta	69	16.6	130	31.3	133	32.0
Total	415	100.0	415	100.0	415	100.0

En la Tabla 11, se puede observar los niveles de procrastinación académica en los 415 cadetes participantes del estudio. Se identificó que 32% presenta niveles altos de procrastinación académica; mientras que el 43.4% presenta niveles moderados, siendo muy altos y significativos, puesto que estos niveles representan más del 50% de los cadetes. En relación a las dimensiones de la procrastinación académica, el problema más frecuente es; la autorregulación académica debido a que el 31.3% de los participantes del estudio tienen un nivel alto, en comparación con los 16% en el nivel alto en la postergación de actividades de la (PA).

### 4.3. Prueba de normalidad de los datos recolectados

Tabla 12

*Prueba de normalidad de las muestras*

	Postergación de actividades	Autorregulación académica	Procrastinación académica	Somnolencia diurna
N	415	415	415	415
Media	13.672	26.284	39.9566	18.94
Desviación estándar	3.1283	4.9183	6.83894	4.513
Máxima Absoluta	.099	.078	.085	.095
Máxima Positivo	.099	.078	.085	.095
Máxima Negativo	-.060	-.078	-.054	-.042
K-S	.099	.078	.085	.095
$p$	,000***	,000***	,000***	,000***

En la Tabla 12, se muestran los principales estadísticos de tendencia central y de dispersión que son resultado de la aplicación del test de Kolmogorov Smirnov en los 415 cadetes participantes, Se observa que la media es de 13,67 en postergación de actividades, 26.2% en autorregulación académica, 39.9 en procrastinación general y 18.95 en somnolencia diurna; en relación al desviación

estándar se identificó niveles en las cuatro variables inferiores a 0.6 lo que evidencia que no existe una alta dispersión de los datos que implicaría sesgos significativos.

En relación a la distribución de los datos, el test de K-S identificó coeficientes altamente significativos  $p > 0.005$  en las cuatro variables, por ello se concluye que los datos no se ajustan a los parámetros mínimos del modelo de normalidad empleado en ciencias sociales, por ello, para el análisis estadístico de los datos en relación a los objetivos planteados se emplearon estadísticos como la U de Man Whitney, el  $X^2$  de Kruskal y el  $\rho$  de Spearman.

#### 4.4. Diferencias significativas de la procrastinación académica y somnolencia diurna

Tabla 13

*Procrastinación académica y somnolencia diurna según edad en los cadetes*

Edad	N	RP	SR	U	$p$	
Postergación de actividades	16 a 20 años	139.00	211.20	29357.00	18598.00	0.65ns
	20 años a mas	275.00	205.63	56548.00		
Autorregulación académica	16 a 20 años	139.00	217.36	30213.00	17742.00	0.23ns
	20 años a mas	275.00	202.52	55692.00		
Procrastinación académica	16 a 20 años	139.00	217.18	30187.50	17767.50	0.24ns
	20 años a mas	275.00	202.61	55717.50		
Somnolencia diurna	16 a 20 años	139.00	225.24	31309.00	16646.00	0.03*
	20 años a mas	275.00	198.53	54596.00		

Nota: ns  $p > 0.05$ ; \*  $p < 0.05$

En la Tabla 13, se pueden observar los estadísticos descriptivos de dispersión producto de la comparación de puntajes de los niveles de (PA) y (SD) en los 415 cadetes participantes del estudio en función a su edad. Se identificó solamente

diferencias significativas en los niveles de somnolencia diurna ( $p < 0.05$ ), hallando además que como grupo etario con mayores puntajes a los cadetes de los primeros años menores de 20 años.

Tabla 14

*Procrastinación académica y somnolencia diurna según género en los cadetes*

		N	RP	SR	U	<i>p</i>
Postergación de actividades	Masculino	379.00	207.39	78602.00	6592.00	0.74ns
	Femenino	36.00	214.39	7718.00		
Autorregulación académica	Masculino	379.00	204.28	77424.00	5414.00	0.04*
	Femenino	36.00	247.11	8896.00		
Procrastinación académica	Masculino	379.00	204.22	77398.00	5388.00	0.04*
	Femenino	36.00	247.83	8922.00		
Somnolencia diurna	Masculino	379.00	205.89	78031.50	6021.50	0.24ns
	Femenino	36.00	230.24	8288.50		

*Nota:* ns  $p > 0.05$ ; \*  $p < 0.05$

En la Tabla 14, se presentan los estadísticos descriptivos de dispersión producto de la comparación de puntajes de los niveles de (PA) y somnolencia diurna en los 415 cadetes participantes del estudio en función al género. Se identificó solamente diferencias significativas ( $p < 0.05$ ), en los niveles de (PA) y su dimensión autorregulación académica, destacando en ambos casos los mayores niveles en los cadetes de género femenino.

Tabla 15

*Procrastinación académica y somnolencia diurna según año de estudio en los cadetes*

Año de estudio		N	RP	SR	X <sup>2</sup>	p
Postergación de actividades	Aspirantes	250.00	209.81	52451.50	20173.50	0.70ns
	IV año	165.00	205.26	33868.50		
Autorregulación académica	Aspirantes	250.00	203.95	50986.50	19611.50	0.40ns
	IV año	165.00	214.14	35333.50		
Procrastinación académica	Aspirantes	250.00	204.63	51158.00	19783.00	0.48ns
	IV año	165.00	213.10	35162.00		
Somnolencia diurna	Aspirantes	250.00	219.96	54989.50	17635.50	0.01*
	IV año	165.00	189.88	31330.50		

Nota: ns p>0.05; \* p<0.05

En la Tabla 15, se puede observar los estadísticos descriptivos de dispersión producto de la comparación de puntajes de la (PA) y SDE) en los 415 cadetes participantes del estudio en función año de estudio. Se identificó solamente diferencias significativas ( $p < 0.05$ ), en los niveles de somnolencia diurna, presentando los mayores puntajes los cadetes aspirantes, lo que evidenciaría que los cadetes aspirantes se encuentran todavía en un proceso de adaptación a la vida militar, situación por el cual las guardias y la estricta formación militar como académica no es afrontada adecuadamente en el primer año, siendo ello uno de las explicaciones al alto nivel de deserción académica en la Escuela militar.

Tabla 16

*Procrastinación académica y somnolencia diurna según procedencia en los cadetes*

Procedencia		N	Rango promedio	$\chi^2$	$p$
Postergación de actividades	CO	64.00	198.45	1.75	0.63ns
	SI	142.00	215.07		
	SE	18.00	182.36		
	LM	190.00	207.27		
Autorregulación académica	CO	64.00	224.76	10.32	0.02*
	SI	142.00	227.00		
	SE	18.00	198.56		
	LM	190.00	187.96		
Procrastinación académica	CO	64.00	217.67	7.20	0.07ns
	SI	142.00	225.46		
	SE	18.00	184.50		
	LM	190.00	192.83		
Somnolencia diurna	CO	64.00	203.27	1.03	0.80ns
	SI	142.00	209.90		
	SE	18.00	181.86		
	LM	190.00	209.56		

Nota: ns  $p > 0.05$ ; \*  $p < 0.05$

En la Tabla 16, se presentan los estadísticos descriptivos de dispersión producto de la comparación de puntajes de los niveles de procrastinación académica y somnolencia diurna en los 415 cadetes participantes del estudio en función de lugar de su procedencia. Se identificó solamente diferencias significativas ( $p < 0.05$ ), en los niveles de procrastinación académica general y su dimensión autorregulación académica, destacando en ambos casos los mayores puntajes en los cadetes procedentes de los departamentos de la sierra del Perú. Este resultado evidencia que los cadetes con mayores probabilidades de presentar dificultades académicas en la escuela militar son los cadetes de la sierra.

## 4.5. Prueba de hipótesis

### Hipótesis específica

H<sub>E</sub>: Existe correspondencia significativa entre la somnolencia diurna y las dimensiones de la procrastinación académica en los cadetes de una institución militar superior de Chorrillos.

Tabla 17

*Rho de Spearman entre somnolencia diurna y procrastinación en los cadetes*

		Postergación de actividades	Autorregulación académica
Somnolencia diurna	<i>rho</i>	,147**	,127*
	<i>p</i>	.003**	.010*

Nota: \*\*  $p < 0.05$ ; \*  $p < 0.01$

En la Tabla 17, se presenta los resultados de la aplicación del test para identificar tipos de correlación Rho de Spearman, entre los puntajes de las dimensiones de la procrastinación académica y la somnolencia diurna. El estudio identificó que existe una asociación directa y significativa entre los componentes de la procrastinación académica y la somnolencia, es decir, los estudiantes que postergan continuamente sus actividades y no regulan su tiempo en la escuela militar tienen alto riesgo de desarrollar el problema de somnolencia diurna, siendo ello a largo plazo perjudicial para la salud física y psicológica de los cadetes, pues por la formación e instrucción militar que se encuentran envueltos puede ocasionar alguna accidente con consecuencias negativas para él y su entorno.

### Hipótesis general

H<sub>G</sub>: Existe relación significativa entre la somnolencia diurna y el nivel de procrastinación académica en los cadetes de una institución militar de Chorrillos.

Tabla 18

*Rho de Spearman entres somnolencia diurna y procrastinación académica en los cadetes*

		Somnolencia
Procrastinación académica	<i>rho</i>	,212**
	<i>p</i>	.001

Nota: \*\*  $p < 0.01$

En la tabla 18, se presenta el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la somnolencia diurna y la (PA) en los 415 cadetes de una institución militar de Chorrillos. El estudio identificó asociación entre el nivel de procrastinación y la somnolencia, confirmando de esta manera que los altos niveles de postergación de actividades y la deserción académica, producto de la tardía o imposible adaptación a la formación militar en la escuela, están posiblemente asociada a éstas dos variables, puesto que el alto nivel de este problema afectará significativamente el rendimiento académico y la formación física en la escuela de cadetes.



**CAPÍTULO V**  
**DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y**  
**RECOMENDACIONES**

## 5.1. Discusiones

En esta investigación se plantea como objetivo, identificar el tipo de correspondencia entre somnolencia diurna y procrastinación académica en 415 cadetes de una institución militar de Chorrillos. El estudio concluye hallando relación significativa entre el nivel de somnolencia diurna y (PA) ( $p < 0.05$ ). Busko (1998) indica que la procrastinación académica es un patrón conductual que se caracteriza por la permanente postergación de las actividades académicas sin ningún motivo importante, causando serios problemas en la adaptación académica y rendimiento académico de los estudiantes, este mismo autor considera que este problema tiene un etiología multicausal afectando significativamente no solo el rendimiento académico de los estudiantes si no también su calidad de vida, puesto que la presencia de este problema está asociado a altos niveles de ansiedad y depresión (Natividad, 2014). Lo explicado anteriormente evidencia la importancia de los resultados de este estudio para los psicólogos residentes en la Escuela de formación profesional militar en Chorrillos, pues la deserción académica en esta población universitaria es muy alta.

A nivel internacional, se han desarrollado muchos estudios que han identificado asociación significativa entre los altos niveles de somnolencia diurna con problemas emocionales, comportamentales, como académicos, tal como lo evidencia Morales, Anleu, Pérez, Miranda, Marroquín, Huertas, Cinfuentes, Ramírez, Poitevín (2016) puesto que identifican que los estudiantes de medicina con bajos niveles de rendimiento académico presentan altos niveles de somnolencia diurna, es decir es un factor de riesgo predictor del fracaso y bajo rendimiento académico, por el contrario la ausencia de somnolencia diurna y la buena calidad de sueño están asociados al éxito académico Quevedo y Quevedo (2011). Por ello podemos inferir de forma sólida que el 50.5% de cadetes participantes de este estudio con niveles perjudiciales de somnolencia diurna excesiva (26.5% en nivel moderado y 23.9% en nivel alto), van a presentar problemas en el desarrollo de sus actividades académicas y físicas en la institución militar participante del estudio, viendo necesario la adecuada intervención de los profesionales de la salud con la finalidad de fortalecer la planificación de actividades que permitan desarrollar a los estudiantes un adecuado nivel de cantidad y calidad de sueño, pues que según la Asociación Americana del Sueño

(2016) puede afectar incluso su bienestar psicológico de forma permanente de las personas.

En relación a los efectos de la somnolencia diurna Caicedo, Urrutia, Sánchez y Rodríguez (2015) no identifica asociación entre somnolencia diurna excesiva con el bajo rendimiento por el cual se sugiere continuar debido a que la formación militar superior se caracteriza por una alta exigencia académica y física durante su ciclo académico, siendo ello en muchas ocasiones una de las más importantes etiologías del estrés y ansiedad en los cadetes.

A nivel nacional, se han desarrollado estudios en estudiantes de educación superior que identificaron la prevalencia de la soñolencia diurna, sin embargo, la mayoría de estudio se desarrollaron en médicos o estudiantes de medicina, debido en gran medida a la alta exigencia en su formación profesional el cual es equivalente los cadetes. Este estudio identifico más del 50% de cadetes con niveles negativos de somnolencia diurna prolongada, resultados similares a los identificados por Fuentes, Seminario y Vilca (2017) en cadetes de la Escuela de Chorrillos, lugar donde se desarrolló este estudio, del mismo modo Barrenechea, Gómez, Huaira, Pregúntegui, Aguirre y Rey (2010) en estudiantes de medicina identifican que el 50% de estudiantes presentan una mala calidad de sueño. Estos estudios evidencian que tanto en los cadetes como médicos, la (SDE) es un problema significativo que merece una intervención temprana, puesto que puede influir en el éxito académico de los médicos y los cadetes, siendo esa situación irreparable, puesto que la formación profesional de ambas disciplinas representa para el estudiante un alto costo económico y personal.

En relación a la procrastinación académica; en estudio se identificó que el 43.4% de cadetes presenta niveles moderados, y el 32% niveles altos, evidenciando que es un promedio muy alta, así mismo en relación a las dimensiones, la autorregulación académico es la más problemática puesto que está presente en el nivel muy alto en el 31.3% de los cadetes, siendo similares a los hallados por Velázquez (2017) en universitarios de Lima Sur, pues identifico que el 24.9% de estudiantes de psicología presentan altos niveles de procrastinación académica, precisando además que la autorregulación académico está asociado

directamente a rasgos altos de personalidad, inestabilidad emocional; por otro lado otros estudios, como los de Fuentes, Seminario y Vilca (2017) en cadetes peruanos y Ayvar (2016) en estudiantes de institutos, han identificado altos niveles de bajo rendimiento académico en estudiantes con altos niveles de somnolencia diurna, los cuales probablemente se encuentren asociados a los altos niveles de procrastinación académico en esta población, por ello se debe continuar desarrollando estudios que identifiquen la tendencia en esta asociación en relación a las variables sociodemográficas en este estudio.

## 5.2. Conclusiones

- El nivel de somnolencia diurna identificado en los cadetes fue de 49.5% en el nivel bajo, mientras que el 50.4% presentan niveles perjudiciales (26.5% en nivel moderado y 23.9% en nivel alto).
- El 32% de cadetes presenta niveles altos de procrastinación académica; el 43.4% presenta niveles moderados, y el 24.6% niveles bajos; en relación a las dimensiones, en la autorregulación académica se identificó que el 31.3% tienen un alto nivel; mientras que en la dimensión postergación de actividades el 16.6% presenta niveles altos.
- Se identificaron diferencias significativas en el nivel de somnolencia diurna según edad y año de estudio, destacando el mayor puntaje en los cadetes menores de 20 años, es decir los aspirantes. Según género y procedencia no se hallan diferencias significativas en esta variable.
- Se identificaron diferencias significativas en función al género y la procedencia en los niveles de procrastinación académica y su dimensión autorregulación académica, destacando los mayores puntajes según género en las mujeres y según procedencia en los cadetes provenientes de los departamentalmente de la sierra.
- Se hallaron relaciones significativas entre el nivel de somnolencia diurna con las dimensiones de la procrastinación académica; postergación de actividades y la autorregulación académica de los cadetes.
- Se identificó asociación directa y significativa entre el nivel de somnolencia diurna con el nivel de procrastinación académica en los cadetes.

### 5.3. Recomendaciones

- Se recomienda a los directivos de la Institución Militar de Chorrillos, desarrollar e implementar medidas académicas y disciplinarias que permita disminuir los niveles de somnolencia diurna en los cadetes, puesto que, en esta investigación se halló una alta prevalencia que puede poner en riesgo la salud de los cadetes debido a que no se respeta las horas de descanso programadas.
- Se recomienda al Departamento de Psicología de la Institución Militar de Chorrillos, implementar un programa conductual que fortalezca las metas de los cadetes, con el objetivo de fortalecer la organización de las tareas académicas y las actividades físicas durante la semana y durante todo el semestre académico, pues ello sería una herramienta importante para mejorar su rendimiento académico.
- Se recomienda al Departamento de Psicología de la Institución Militar de Chorrillos desarrollar con los cadetes intervenciones terapéuticas que permitan mejorar su calidad del sueño y postergación de actividades especialmente en los cadetes aspirantes, puesto que en este estudio se ha identificado una alta prevalencia en los que recién se encuentran en la etapa inicial, teniendo mayor riesgo a presentar dificultades perjudiciales en su etapa básica de su formación militar.
- Se recomienda desarrollar con los cadetes un programa de promoción para mejorar los hábitos de estudio con las cadetes femeninas de forma grupal e individual dando mayor prioridad a los estudiantes provenientes de los departamentos de la sierra del Perú, puesto que, en este estudio se identificaron mayores niveles de procrastinación académica en esta población.
- Se recomienda utilizar la Escala de Somnolencia Diurna EPWORTH, y la Escala EPA, estandarizados en este estudio, en la evaluación de la procrastinación académica y somnolencia diurna en los cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos y otras instituciones de formación superior Militar, puesto que es una medida confiable y válida que permitirá un mejor diagnóstico y consejería profesional a los estudiantes.

- Se recomienda a que se desarrollen investigaciones con cadetes de formación militar que busquen identificar los factores académicos y personales de los cadetes asociados a los altos niveles de somnolencia diurna, puesto que este problema afecta a un número significativo de estudiantes durante la formación militar.

## **REFERENCIAS**



Academia Americana de Medicina del Sueño – AASM (2016). *La Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM) actualiza su Manual*. <https://neurovirtual.com/ar/novedades/la-academia-americana-de-medicina-del-sueno-aasm-actualiza-su-manual/>

Ackerman, D., y Gross, B. (2007). I can start JME manuscript next week, can't I? The task characteristics behind why faculty procrastinate. *Journal of Marketing Education*, 29, 97-110.

Aguirre-Navarrete, R. (2007). Bases anatómicas y fisiológicas del sueño. *Revista Ecuatoriana Neurología*. 15(23), 25-29.

Ainslie G. (1991). Derivation of Rational Economic Behavior from Hyperbolic Discount Curves. *American Economic Review*, 81, 334-340.

Alarcón, R. (2005). *La somnolencia como estado de mayor perturbación* (2ª ed.). Washington, DC: OPS/Manual Moderno.

Álvarez, O. (2010). Procrastinación general y académica en una muestra de estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Persona*, 13, 159-177.

Angarita, L. (2012). Aproximación a un concepto actualizado de la procrastinación. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 5(2), 85-94.

Angarita, L. Sánchez, A. Barreiro de Motta, E. (2012). Relación entre los niveles de procrastinación académica y el rendimiento en estudiantes de psicología de una universidad privada en Bogotá, Colombia. *Memorias I Congreso Internacional Psicología Y Educación Psychology Investigation*, 4, 1-17.

Asociación de psiquiatría americana (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. San Francisco: Editorial Panamericana.

- Ayvar, H. (2016). *Resistencia física y procrastinación académica en estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público Huando, Huaral* (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima Perú.
- Barrenechea, M.; Gomez, C.; Huaira, A.; Pregúntegui, I.; Aguirre, M. y Rey de Castro, J. (2010). *Revista Científica CIMEL*, 15(2), 11-27.
- Barreto, M. (2015). *Relajación en estados de ansiedad y procrastinación en ingresantes a la facultad de ciencias sociales 2015* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, Perú.
- Boulos, M. y Murray, B. (2010). Current evaluation and management of excessive daytime sleepiness. *The Canadian Journal of Neurological Sciences*, 37(2), 167-76.
- Burka, J. y Yuen, L. (2008). *Procrastination: Why you do it, what to do about it*. Hachette books: Estados Unidos de América.
- Busko, D. (1998). *Causes and consequences of perfectionism and procrastination: A structural equation model* (Tesis de maestría). Recuperado de <https://atrium.lib.uoguelph.ca/xmlui/handle/10214/20169>
- Caicedo, Y., Urrutia, A., Sánchez, S. y Rodríguez, R. (2015). Prevalencia del grado de somnolencia y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de medicina de la ciudad de Tunja, Colombia, durante el año 2014. *Revista Científica CIMEL*, 20(2), 58-62.
- Calvo J. y Simón Arceo K. (2006). Eurofisiología del sueño. *Psiquiatría*, 2(1), 119-117.
- Carrillo, P., Ramírez, J. y Magaña, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Neurobiología del sueño*, 56(4), 5-15.

- Chan, L. (2011). *Procrastinación académica como predictor en el rendimiento académico en jóvenes de educación superior*. Recuperado de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/revista\\_tematica\\_psicologia\\_2011/chan\\_bazalar.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/revista_tematica_psicologia_2011/chan_bazalar.pdf)
- Cluydts R, De Valck E, Verstraeten E, Theys P. (2002). Daytime sleepiness and its evaluation. *Sleep Med Rev*, 6(2), 83-96.
- Coaquira, A. (2016). *Calidad de sueño, somnolencia excesiva diurna y rendimiento académico en los internos de medicina al finalizar la primera rotación en el hospital III Goyeneche, Arequipa – 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.
- Díaz, A. (2013). *Percepción de la funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes de enfermería de la ciudad de Cartagena* (Tesis de maestría). Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.
- Domínguez Perez, S., Oliva Diaz, M. Rivera Garrido, N. (2007, noviembre). Prevalencia de deterioro del patrón del sueño en estudiantes de enfermería en Huelva. *Revista electrónica semestral de enfermería*, 1, 9-10
- Domínguez, S. y Villegas, G. y Centeno, S. (2014). Procrastinación académica: validación de una escala en una muestra de estudiantes de una universidad Privada. *Liberabit*, 20(2), 293-304.
- Ellis, A., y Knaus, W. (2002). *Overcoming procrastination*. New York: New American Library.
- Escobar-Cordoba, F. Benavides-Gelvez, R. Montenegro-Duarte, H. y Eslava-Schmalbach, J. (2011). Somnolencia diurna excesiva en estudiantes de noveno semestre de medicina de la universidad nacional de Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 59(3), 191-199.

- Ferrari, J. R., y Scher, S. J. (2000). Toward and Understanding of Academic and Nonacademic Tasks Procrastinated by Students: The use of daily lons. *Psychology in the Schools*, 37(4), 359-366.
- Fuentes, D.; Seminario, D. y Vilca, J. (2017). *La somnolencia diurna excesiva y el rendimiento académico de los cadetes de cuarto año de la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi", 2016* (Tesis de pregrado). Universidad de Ciencias y Humanidades, Lima, Perú.
- Gonzales J. (2014). *Validación y construcción de las propiedades psicométricas de la escala de procrastinación académica* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
- Henderson, J. France, K. Owens J. y Blampied N. (2010). Sleeping through the night: the consolidation of self-regulated sleep across the first year of life. *Pediatrics* 2010; 126, 81-97.
- Hernández, S. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México DF: Mc Graw-Hill.
- Hsin Chun Chu, A., & Nam Choi, J. (2005). Rethinking procrastination: Positive effects of "active" procrastination behavior on attitudes and performance. *The Journal of Social Psychology*, 145, 245-264.
- Juliff, L. Halson, S. y Peiffer, J. (2015). Understanding sleep disturbances in athletes prior to important competitions. *Jour. Sci. Med. Sport*, 18, 13-8.
- Kaplan N, Moore, I.; Fondune-Mittendorf, A.; Gossett, J.; Desiree, T. Field, Y.; Timothy, R.; Lieb, J.; Widom, y Segal, E. (2010) Nucleosome sequence preferences influence in vivo nucleosome organization. *Nat Struct Mol Biol*, 17(8), 918-20.

- Marín-Agudelo, H. (2011). Regulación del sueño, somnolencia excesiva, y calidad de vida en estudiantes universitarios. *Revista Pensando Psicología*, 7(12), 43-53.
- Marín-Agudelo, H. y Vinaccia, S. (2005). Contribuciones desde la medicina comportamental del sueño, al manejo de la somnolencia excesiva diurna. *Psicología desde el Caribe* 14, 95-116.
- Mastin, D.; Bryson, J, y Corwin, R. (2006). Assessment of sleep hygiene using the Sleep Hygiene Index. *Behavioral Med*; 29(3), 223-237.
- Meza, E., Olmos, A., Vargas S., y Ramírez J. (2006). Somnolencia excesiva diurna en la ciudad de México. *Gaceta Médica Mexicana*, 142(3), 201-203.
- Miro, E., Cano - Lozano, M., Buela - Casal, G. (2005). Sueño y Calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*, 4, 11-25.
- Monsalve, K.; García, S.; Chávez, F.; Marriaga, A. y Cardona, J. (2013). Prevalencia de insomnio y somnolencia en estudiantes de medicina perteneciente a una institución educativa de Medellín (Colombia), 2014. *Archivos de Medicina*, 14(1), 92-102.
- Monterrosa, A. Ulloque, L. y Carriazo, S. (2013). Calidad de dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista Internacional de Ciencias de la Salud.*, 11(2), 85-97.
- Monterrosa, A.; Ulloque, L. y Carriazo, S. (2014). Calidad de dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Revista Duazary*, 11(2), 85-97.
- Morales, A., Anleu, B., Pérez, A., Miranda, O, Marroquín, A., Huertas, L., Cinfuentes, J., Ramírez y Poitevin, V. (2016). *Calidad de sueño y somnolencia diurna y su asociación con el rendimiento académico en*

*estudiantes de la carrera de médico y cirujano* (Tesis de pregrado).  
Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala.

Murray, J. (1998). Rethinking the assessment of sleepiness. *Sleep Med Rev*, 2, 3-15.

Natividad, L (2014). *Análisis de la procrastinación factorial en Estudiantes Universitarios*. Universidad de Valencia: España.

Parisi, A., y Paredes, M. (2007) Diseño, Construcción y validación de una Escala de postergación activa y pasiva en el Ámbito Laboral. Venezuela, *Psicología*. 26(2), 31-58.

Pin G. (2010). Bases fisiológicas y anatómicas del sueño. Evolución del sueño en la infancia y adolescencia. *Pediatría Integral*, 14(9), 691-8.

Quevedo, V. y Quevedo, R. (2011). Influencia del grado de somnolencia, cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. *International Journal of Clinical And Health Psychology*, 11(1), 49-69.

Rosales, E. (2010). *Estudio de validez y confiabilidad de la Escala de Somnolencia de Epworth en población peruana y modificación de la escala para población que no conduce vehículos motorizados* (Tesis de posgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Rosales, E.; Egoavil, M.; La Cruz, A. y Rey, (2007). Monitoreo del sueño en conductores de ómnibus y camiones: factor relevante a considerar para la renovación de la licencia de conducir. *Revista Perú Med Exp Salud Publica*. 27(2), 260-66.

Sadock B, Sadock V. (2010). *Sinopsis de psiquiatría: sueño normal y trastornos del sueño*. Filadelfia: Wolters Kluwer/ Lippincott Williams & Wilkins.

- Sánchez, A. (2010). Procrastinación académica: un problema en la vida universitaria. *Studiositas*, 5(2), 87-94.
- Sommer, W. G. (1990). Procrastination and cramming: How adept students ace the system. *Journal of American College Health*, 39, 5-10
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133, 65-94.
- Torrado, M. (2012). *El fenómeno del abandono en la UB: el caso de ciencias experimentales* (Tesis de pregrado). Universidad de Barcelona, España.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científico cuantitativa*. Biblioteca Nacional del Perú: Lima, Perú.
- Valdés, Á. (2017). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. Recuperado de <http://xurl.es/on957>
- Vázquez-García, J. Lorenzi-Filho, G. y López-Varela, M. (2012). Síntomas y trastornos del dormir en hispanos y latinos: ¿Son poblaciones diferentes? *Revista Neumo Cir Torax*, 71(4), 364-371.
- Velásquez, M. (2017). *Factores de personalidad y procrastinación académica en universitarios de una universidad privada de Lima Sur, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Alas Peruanas, Lima, Perú.
- Wolters, C. (2003). Understanding procrastination from a self-regulate learning perspective. *Journal of Educational Psychology*, 95, 179-187.

## **ANEXOS**



## ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERAL	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
SOMNOLENCIA DIURNA Y PROCRASTINACIÓN ACADÉMICA EN CADETES DE UNA INSTITUCIÓN MILITAR DE CHORRILLOS	¿Cómo se relaciona la somnolencia diurna y la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos?	Determinar la relación que existe entre la somnolencia diurna y la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos.	<p>Establecer el nivel de somnolencia diurna en cadetes de una institución militar de Chorrillos.</p> <p>Establecer el nivel de procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos.</p> <p>Analizar las diferencias significativas en el nivel de somnolencia diurna en función edad, procedencia, género y año de estudio en los cadetes de una institución militar de Chorrillos.</p> <p>Analizar las diferencias significativas en el nivel de procrastinación académica en función de la edad, procedencia, género y año de estudio en los cadetes de una institución militar de Chorrillos.</p> <p>Identificar las relaciones significativas entre las dimensiones de procrastinación academia (D1: autorregulación académica, D2: Postergación de actividades) y somnolencia diurna en los cadetes de una institución militar de Chorrillos.</p>	Existe relación significativa entre la somnolencia diurna y la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de Chorrillos.	Existen relación significativa entre la somnolencia diurna y las dimensiones de la procrastinación académica en cadetes de una institución militar de chorrillos.	<p>PROCRASTINACIÓN ACADEMICA</p> <p>SOMNOLENCIA DIURNA</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>DISEÑO</b></p> <p>No experimental Transversal</p>	<p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La población de este estudio la conformaron los 1275 cadetes de la Institución MCH</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>Para la fijación del número de la muestra se ha considerado los parámetros de 95%IC y 4% de EM con el cual se ha hallado la cantidad de 415 participantes.</p>

## ANEXO 01

### PROTOCOLO DE LA ESCALA DE SOMNOLENCIA EPWORTH

(Versión Peruana Modificada)

¿Qué tan probable es que usted cabecee o se quede dormido en las siguientes situaciones? Considere los últimos meses de sus actividades habituales. No se refiere a sentirse cansado debido a actividad física. Aunque no haya realizado últimamente las situaciones descritas, considere como le habría afectado. Use la siguiente escala y marque con una x la opción más apropiada para cada situación:

- Nunca cabecearía
- Poca probabilidad de cabecear
- Moderada probabilidad de cabecear
- Alta probabilidad de cabecear

Nunca=1 Poca=2 Moderada=3 Alto=4

Situación	Probabilidad de cabecear			
	Nunca	Poco	Moderada	Alta
1. Sentado leyendo.				
2. Viendo televisión.				
3. Sentado (por ejemplo en el teatro, en una reunión, en el cine, en una conferencia escuchando la misa o el culto).				
4. Como pasajero en un automóvil, ómnibus, micro o combi durante una hora o menos de recorrido.				
5. Recostado en la tarde si las circunstancias lo permiten.				
6. Sentado conversando con alguien.				
7. Sentado luego del almuerzo y sin haber bebido alcohol.				
8. Conduciendo el automóvil cuando se detienen algunos minutos por razones de tráfico.				
9. Parado o apoyándose en una pared o en un mueble.				

¿Usted maneja vehículos motorizados (auto, camioneta, autobús, micro, combi, autobús, etc)?

( ) Sí      ( ) No

## Anexo 02

### ESCALA DE PROCRASTINACION ACADEMICA EPA

*Deborah y Busco (1998)*

Adaptado Álvarez (2010)

Nombres y Apellidos:.....Edad..... Sexo:.....

Grado y Salón: .....

#### INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados sobre su forma de estudiar, lea atentamente cada uno de ellos y responda con total sinceridad en la columna a la que pertenece su respuesta tomando en cuenta el siguiente cuadro:

N : Nunca  
CN : Casi Nunca  
A : A veces  
CS : Casi Siempre  
S : Siempre

N°	ITEM	N	CN	A	CS	S
1	Cuando tengo que hacer una tarea, normalmente la dejo para el último minuto.					
2	Generalmente me preparo por adelantado para los exámenes.					
3	Cuando me asignan lecturas, las leo la noche anterior.					
4	Cuando me asignas lecturas, las reviso el mismo día de la clase.					
5	Cuando tengo problemas para entender algo, inmediatamente trato de buscar ayuda.					
6	Asisto regularmente a clase.					
7	Trato de completar el trabajo asignado lo más rápido posible.					
8	Postergo los trabajos de los cursos que no me gustan.					
9	Postergo las lecturas de los cursos que no me gustan.					
10	Constantemente intento mejorar mis hábitos de estudios.					
11	Invierto el tiempo necesario en estudiar aun cuando el tema sea aburrido.					
12	Trato de motivarme para mantener mi ritmo de estudio.					
13	Trato de terminar mis trabajos importantes con tiempo de sobra.					
14	Me tomo el tiempo de revisar mis tareas antes de entregarlas.					
15	Raramente dejo para mañana lo que puedo hacer hoy.					
16	Disfruto la mezcla de desafío con emoción de esperar hasta el último minuto para completar la tarea.					

## Anexo 3

### *Características sociodemográficas de la muestra*

---

<b>Sexo</b>		
	fi	%
Masculino	379	91.3
Femenino	36	8.7
Total	415	100.0

<b>Edad</b>		
	fi	%
16 a 20 años	140	33.7
20 años a más	275	66.3
Total	415	100.0

<b>Procedencia</b>		
	fi	%
Costa	65	15.7
Sierra	142	34.2
Selva	18	4.3
Lima	190	45.8
Total	415	100.0

<b>Año de estudio</b>		
	fi	%
Aspirantes	250	60.2
IV año	165	39.8
Total	415	100

---