



Universidad Católica  
**San Pablo**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS EMPRESARIALES Y**

**HUMANAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**PROCRASTINACIÓN Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES  
DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE AREQUIPA**

Tesis presentada por el bachiller:

**EDUARDO FELIX MARQUINA**

**CARRASCO**

Para optar por el título profesional de

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

Asesora: Dra. Rosa Angelica Seperak Viera

**AREQUIPA- PERÚ 2024**

## PROCRASTINACIÓN Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE AREQUIPA

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES RELEVANTES

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Católica San Pablo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Católica de Santa María</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.upagu.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.dspace.uce.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## **Dedicatoria**

*Para mis padres quienes me apoyaron en todo, para mi hermana a quien agradezco su paciencia y amor hacia mí, finalmente, mi prima Caroline por su gran apoyo.*

## **Agradecimiento**

*A Maggy y Pio mis padres y Kayssy mi hermana por su gran apoyo a lo largo de toda mi vida y toda mi etapa universitaria, a la institución por brindarme un buen plan de estudios e infraestructura adecuada, y todas las personas que contribuyeron y brindaron su apoyo para que esta investigación sea posible.*

## Resumen

La procrastinación, caracterizada por el posponer las tareas importantes en favor de actividades menos prioritarias, puede afectar negativamente la capacidad de gestionar el tiempo y generar estrés adicional. Por otro lado, la calidad del sueño toma un rol crucial en el funcionamiento cognitivo, la concentración y la capacidad de aprendizaje. En el presente trabajo de investigación se tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la procrastinación y la calidad de sueño en estudiantes universitarios. El diseño del presente estudio es correlacional, no experimental transversal. En cuanto la muestra, se utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia y estuvo conformada por 273 alumnos de la escuela profesional de psicología de una universidad privada dentro de un rango de 18 y los 30 años. Los instrumentos utilizados fueron la escala de procrastinación de Busko (EPA) para la procrastinación y para la calidad de sueño, se utilizó el Índice de Calidad del sueño de Pittsburg. En base al análisis de los datos se encontró que existe una relación significativa negativa y débil entre autorregulación y calidad de sueño ( $p < .05$ ,  $r_s = -.174$ ). En cambio, el aplazamiento de actividades y la calidad de sueño mantuvieron una correlación significativa positiva y débil ( $p < .01$ ,  $r_s = .233$ ). Estos hallazgos subrayan la relevancia que tiene estudiar tanto la procrastinación como la calidad del sueño en el contexto académico universitario, destacando la necesidad de desarrollar estrategias de intervención y apoyo que promuevan hábitos saludables de estudio y descanso entre los estudiantes.

Palabras clave: Procrastinación, calidad de sueño, estudiantes universitarios, bienestar general, calidad de vida.

## Abstract

Procrastination, characterized by postponing important tasks in favor of lower priority activities, can negatively affect the ability to manage time and generate additional stress. On the other hand, sleep quality plays a crucial role in cognitive functioning, concentration and learning ability. The main objective of this research work was to determine the relationship between procrastination and sleep quality in university students. The design of the present study is correlational, not cross-sectional experimental. Regarding the sample, non-probabilistic convenience sampling was used and was made up of 273 students from the professional school of psychology of a private university within a range of 18 and 30 years. The instruments used were the Busko Procrastination Scale (EPA) for procrastination and for sleep quality, the Pittsburg Sleep Quality Index was used. According to the results, it was found that there is a significant negative and weak relationship between self-regulation and sleep quality ( $p < .05$ ,  $r_s = -.174$ ). On the other hand, the postponement of activities and sleep quality maintained a significant positive and weak correlation ( $p < .01$ ,  $r_s = .233$ ). These findings highlight the importance of addressing both procrastination and sleep quality in the university academic context, highlighting the need to develop intervention and support strategies that promote healthy study and rest habits among students.

Keywords: Procrastination, quality of sleep, university students, general well-being, quality of life.

## Índice

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento .....	4
Resumen .....	5
Abstract.....	6
Índice .....	7
Lista de Tablas.....	10
Capítulo I.....	11
Planteamiento del problema .....	11
Justificación .....	11
Pregunta de investigación .....	13
Objetivos de investigación.....	13
Objetivo general .....	13
Objetivos específicos.....	14
Capítulo II.....	15
Marco teórico.....	15
Definición de procrastinación.....	15
Características .....	16
Causas.....	20
El sueño.....	23

Calidad de sueño .....	25
Factores que afectan el sueño.....	28
Evidencias empíricas .....	29
Hipótesis .....	31
Hipótesis de estudio .....	31
Hipótesis nula.....	31
Capítulo III .....	32
Método.....	32
Diseño de investigación .....	32
Participantes.....	32
Instrumentos.....	34
Escala de procrastinación académica de Busko .....	34
Índice de calidad de sueño de Pittsburg .....	35
Procedimientos.....	35
Análisis de datos .....	36
Capítulo IV .....	37
Resultados.....	37
Capítulo V .....	40
Discusión .....	40
Conclusiones.....	47

Referencias ..... 48

Anexos ..... 57

**Lista de Tablas**

Tabla 1 Distribución de la muestra según el sexo .....	33
Tabla 2 Distribución de la muestra según la edad .....	33
Tabla 3 Descriptivos de la autorregulación en la procrastinación .....	37
Tabla 4 Descriptivos del aplazamiento de actividades en la procrastinación.....	37
Tabla 5 Descriptivos de la calidad de sueño.....	38
Tabla 6 Prueba de bondad para una muestra .....	38
Tabla 7 Correlación entre la procrastinación y la calidad de sueño .....	39
Tabla 8 Diferencias según sexo .....	39

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Justificación

Se prevé que en Estados Unidos alrededor de 18.6 millones de estudiantes se encuentran cursando la universidad (Statista, 2024), mientras que en América latina, el Observatorio Iberoamericano de la Ciencia, la Tecnología y la Sociedad (OCTS, 2022), hace mención de que la educación superior alcanza a más de 19.5 millones de personas en la región, siendo estos en mayoría jóvenes entre los 19 a 23 años. En Perú, un informe del Ministerio de Educación (MINEDU, 2023) hace mención de que para inicios del 2022 la población universitaria integró un aproximado de 1 423 731 estudiantes, donde el 74.5% pertenecieron a universidades privadas, y un 25.5% pertenecieron a universidades estatales.

De acuerdo a Nazione et al. (2011), ir a la universidad es una enorme oportunidad para el desarrollo individual, pero también puede ser una fuente de adversidad y angustia a medida que los estudiantes se adaptan a esta nueva etapa, debido a los numerosos cambios en la vida personal, salud, relaciones sociales y sistemas de valores que esta implica. Hicks y Heastie (2008), en adición, señalan que durante la transición del entorno de la escuela secundaria, los estudiantes a menudo pueden experimentar problemas personales y emocionales representando en angustia, ansiedad, baja autoestima, etc.

Para un gran número de jóvenes, la universidad proporciona un grado de libertad personal que anteriormente no habían experimentado, no obstante, este no siempre está representando por buenos hábitos de vida o un cuidado idóneo de las necesidades fisiológicas (García & Navarro, 2017; Suardiaz et al., 2020;). Hershner y Chervin (2014), al

respecto, defienden que uno de los principales obstáculos que evita el éxito universitario es la alta prevalencia de horarios de sueño irregulares y la constante somnolencia entre los estudiantes universitarios, donde un 70% defiende no dormir lo suficiente, mientras que un 50% manifiesta somnolencia diurna durante su jornada académica regular. Un estudio de estudiantes universitarios llevado a cabo por Gilbert y Weaver (2010) encontró que la pérdida de sueño puede restringir las actividades académicas, extracurriculares e incluso aspiracionales, siendo a su vez un factor de riesgo para ciertos trastornos psicológicos.

Dentro de las posibles causas atribuidas al sueño irregular, se encuentran factores asociados al estrés y las demandas académicas (Hicks & Heastie, 2008; Silva, 2020), el uso de las redes sociales y el celular (Zhou et al., 2024); los cuales son precedidos por malas estrategias de estudio y organización (Reyes et al., 2020). La procrastinación, en este ámbito, describe una indisposición o postergación indefinida al momento de que los estudiantes cumplan sus actividades académicas, y por lo mismo, implica un impacto en su rendimiento académico y bienestar personal (Ruiz & Cuzcano, 2017; Sirois & Pynchyl, 2016). Estudios como los de Li et al. (2020) y Kroese et al. (2014), encontraron que la procrastinación académica y la calidad de sueño en estudiantes adolescentes y adultos se ven relacionadas significativamente, lo cual quiere decir que el aplazamiento de las responsabilidades puede ser uno de los motivos por el que los universitarios modifican su ciclo de sueño.

Este desbalance entre el descanso y la postergación de tareas, acarrear consecuencias no solo en el desenvolvimiento de los estudiantes (Hairston & Shpitalni, 2016), sino que también impacta en su salud física y emocional por medio de un deterioro de la actividad cognitiva, memoria, vigilancia y movilidad (Li et al., 2020; Mah et al.,

2018). Por lo anteriormente expuesto, surge la necesidad de la investigación en indagar en cómo la procrastinación se relaciona a la calidad de sueño de estudiantes de una universidad privada de Arequipa. Por medio de estos resultados entonces, se podrá observar la realidad y problemática presente en los universitarios de la comunidad, para así posteriormente, centra esfuerzo para proponer medidas preventivas o intervenciones prácticas con el objetivo de reducir sus efectos nocivos sobre la salud, rendimiento académico y el bienestar de cada estudiante.

Adicionalmente, se toma en consideración un aspecto relevante en el estudio de tanto la procrastinación y la calidad el sueño, el cual es el sexo de los estudiantes. Putilov et al. (2021), en referencia a esto, demostró que los varones suelen poseer una menor calidad de sueño, siendo estadísticamente los que toman más descansos durante el día. Mientras que Silva (2022) y Domínguez et al. (2019), encontraron que el sexo femenino mantiene menores niveles de procrastinación y un nivel mayor de autorregulación académica.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuál es la relación entre la procrastinación y calidad de sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa?

### **Objetivos de investigación**

#### ***Objetivo general***

Determinar la relación entre la procrastinación y calidad de sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa.

***Objetivos específicos***

Identificar el nivel de procrastinación en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa.

Establecer la calidad de sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa.

Comparar el nivel de procrastinación según sexo en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa.

Comparar la calidad de sueño según sexo en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa.

## Capítulo II

### Marco teórico

#### Definición de procrastinación

Steel (2007) define a la procrastinación como el acto de retardar facultativamente el curso de una acción prevista aun cuando, por la demora esta, pueda resultar peor.

Klingsieck (2013), por su parte, define esta como el retardo optativo de una actividad intencionada e indispensable y/o subjetivamente importante, por más que las probables consecuencias negativas rebasen las consecuencias positivas del retraso. Autores como Ferrari (1995), mencionan que las definiciones de la procrastinación, como muchos otros términos de lenguaje común utilizados en redacciones de estudios científicos, tienden a ser casi tan abundantes como las personas que investigan el tema.

Existen numerosas definiciones de procrastinación, pero la expresión "demora injustificada culpable" es la más precisa para explicar los aspectos esenciales de esta, ya que apela a la conceptualización más básica del constructo (Steel, 2007). Desde la etimología, la raíz latina de la procrastinación demuestran que "pro" hace mención de "adelante" o "a favor de", y "crastinus" significa "del mañana".

La procrastinación para algunas personas, puede ser entendida como "pereza", sin embargo, para los psicólogos y profesores este es un problema creciente, que aumenta cada día. La procrastinación en los estudiantes se caracteriza por demorar en el cumplimiento de sus actividades, el no saber cómo organizar actividades de aprendizaje, aplicar la ley del menor esfuerzo, responder solo en clase para deshacerse de la incomodidad, o dar prioridad a la comodidad antes que a los deberes (Ruiz & Cuzcano, 2017).

La procrastinación está asociada a varias conductas negativas y hasta temas de salud (Sirois et al., 2015). La procrastinación es un fenómeno generalizado sobre todo en entornos académicos, donde destaca el contexto universitario, cuyo impacto se ha visto estudiado sobre el bienestar psicológico y académico social (Dos Santos et al., 2020; Balkis & Duru, 2017)).

En resumen, la procrastinación implica elegir dejar una tarea para un momento posterior, aunque existan razones favorables y sensatas para no posponer esta tarea.

### *Características*

Existen diversos componentes que permiten comprender con mayor claridad lo que implica la procrastinación.

**El retraso.** La demora es un componente necesario de entender la procrastinación, esto significa que la persona que procrastina no es solo alguien que posterga las cosas, sino que también es indispensable que la persona no haya desistido por completo en realizar en algún momento la tarea (Sirois & Pychyl, 2016).

Procrastinar es retrasar de manera libre el curso de una acción prevista a pesar de que el resultado será peor, implica elegir una acción a pesar de esperar que esta no produzca una respuesta útil; sin embargo, a pesar de su familiaridad, la procrastinación es un fenómeno extraño y se debe en gran parte al hecho de que implica hacer algo que uno sabe, en algún nivel, que no es útil, retrasando así de manera irracional la conducta (Sirois & Pychyl, 2016).

**La intención.** La procrastinación solo puede ser definida en función de la intención de una persona y el retraso de la acción con respecto a esta intención, si una persona planea o tiene la intención de una demora, no es considerada una postergación, sino que dicho actuar puede ser denominado como una demora estratégica (Klingsieck, 2013). Por el contrario, en la procrastinación se opta por la opción que generalmente es más fácil, en lugar de lidiar con la acción más trabajosa y que requiere de mayor esfuerzo, por lo cual entendemos a la procrastinación como un comportamiento de evasión, esto se da debido a que el retraso proporciona un alivio de manera temporal ante la intención de hacer algo difícil (Sirois & Pychyl, 2016).

Así, la demora debe ser injustificada, decidir no hacer algo no se considera como postergación, sin importar cuán irracional o contraproducente sea esta decisión. Una persona solo puede procrastinar cuando se demora en comenzar o completar un plan de acción. De acuerdo a Steel (2007), es importante distinguir entre desistir y postergar, ya que hay miles de tareas posibles a las que uno podría estar expuesto en cualquier momento, y resulta inadecuado pensar que en todos los casos se procrastinará.

Debido a que la procrastinación debe contar con la característica de injustificada para poder describirla se utilizan términos como irracional, innecesaria o sin razones válidas; por ejemplo, en los casos típicos de procrastinación de la salud, en los cuales se está peor como resultado del retraso, incluso si uno lograra hacer las pruebas médicas recomendadas habría estado mucho mejor si hubiera hecho antes (Steel, 2007).

**Las actividades.** En este sentido, Perry (2012) afirma los procrastinadores muy rara vez hacen completamente nada, ellos realizan cosas poco o nada útiles, como organizar archivos, ordenar un área específica, afilar lápices o hacer un diagrama de cómo organizará su tiempo, el procrastinador hace estas cosas debido a que son una forma de no hacer algo más importante, si existiese alguna otra tarea pendiente el procrastinador se sentirá obligado a hacerla. Sin embargo, cabe resaltar que el procrastinador puede también estar motivado a realizar tareas difíciles, oportunas e importantes, pero siempre y cuando estas tareas sean una forma de no hacer algo más importante.

**Los valores.** Según autores como Sirois y Pychyl (2016), las evaluaciones de cuán justificada es una demora deben estar basadas en definitiva en consideraciones internas de los valores y planes de vida que posee el procrastinador; en los casos en los que el procrastinador prefiere de forma real la estabilidad o la solidaridad social a su bienestar individual; se justificarán algunos casos de retraso que no serían para otros que no comparten los mismos valores.

La procrastinación va en contra de las normas sociales, pero incluso cuando una tardanza es desagradable no siempre es una procrastinación salvo que implique que los procrastinadores obstaculicen el logro de sus propios objetivos, es de gran importancia enfatizar que el sentido en el que la demora es injustificada es también el sentido en el que es la base de la autoevaluación negativa; cuando la demora no se encuentra justificada, no es que se haga sin ninguna razón en particular, sino que es insensato porque uno no está haciendo lo que debería hacer (Sirois, 2014).

Hay una dimensión adicional que es particularmente relevante para el análisis, en el sentido de que el punto de partida para atribuir "procrastinación" a los individuos es que ellos mismos tienen la sensación de que no hay justificación suficiente para retrasar una tarea; si realmente han perdido la noción de una fecha límite o creen sinceramente que sería prudente retrasarlo, entonces no están procrastinando realmente, la dificultad radica en el hecho de que las personas son bastante buenas para engañarse a sí mismas en estos asuntos (Perry, 2012).

**La culpa.** La culpa y la vergüenza que se encuentran asociadas con la procrastinación a veces pueden adoptar formas problemáticas y contraproducentes, de forma que la autocompasión consciente se torna en una parte importante de la respuesta a la procrastinación; pero estas emociones son, sin embargo, son una clara indicación de que se está haciendo lo que no se debería y es motivo para juzgarse a sí mismo de forma negativa, en parte, esto es necesario para adaptarse a los casos en los que la demora está fuera de nuestro control, aunque muchos de estos casos ya están cubiertos por el requisito de que las circunstancias no justifiquen la demora (Sirois, 2014).

**La estructura.** La procrastinación estructurada significa dar forma a la estructura de las tareas que uno tiene que hacer de una manera que aproveche este hecho, puede ser de manera mental o tal vez incluso por escrito en alguna parte, tiene una lista de cosas que desea lograr, ordenadas por importancia. Incluso podría llamar a esto su lista de prioridades, las tareas que parecen ser más urgentes e importantes están encima, pero también hay tareas que valen la pena realizar más abajo en la lista.

Hacer estas tareas teniendo en cuenta el orden de la lista se convierte en una forma de hacer las cosas que poseen mayor prioridad, con este modelo de organización de tareas apropiadas, el procrastinador se transforma una persona útil, de hecho, puede incluso adquirir, la reputación de hacer mucho (Steel, 2007).

Por el contrario, para Sirois y Pychyl (2013) la procrastinación a menudo se ve como la incapacidad para autorregularse o para usar el autocontrol o la fuerza de voluntad; es decir, la incapacidad para adaptar el comportamiento a situaciones difíciles y tentadoras. Ambos autores especifican que para que el comportamiento de una persona cuente como retraso, debe alejarse de forma significativa de la intención, pero además debe de ser posible atribuir al individuo la intención de hacer algo para avanzar hacia una meta. Para comprender con mayor claridad, tengamos en consideración el siguiente ejemplo; alguien que tenía un fuerte deseo de escalar el Everest, pero nunca hizo nada para avanzar, este objetivo no es considerado como procrastinación ya que solo formó parte de una fantasía puesto que no existió una planificación para alcanzar ese objetivo.

### *Causas*

Dentro de las causas de la procrastinación se indican cuatro posibles causas. En primer lugar, las características de la tarea. En segundo lugar, las diferencias individuales de personalidad. En tercer lugar, la consecuencia de la procrastinación. Y finalmente, la demografía (Steel, 2007).

**Características de la tarea.** La procrastinación alude a la elección libre de una tarea, actividad o comportamiento con premura antes que otras opciones, por lo que uno no puede retrasar absurdamente todas las acciones, lo que usualmente suele pasar es que se priorizan las tareas. De otro modo implicaría que las personas procrastinan al azar lo cual no parece muy probable, sino que la tarea a realizar de por sí influye en cierta manera en la decisión de postergar, aproximadamente el 50% de las personas aseguraron que su retraso se debe de algún modo al tipo de actividad a realizar (Steel, 2007).

**Diferencias individuales.** El empeño por especificar la relación entre la procrastinación y las diferencias individuales han sido abundantes, para ayudar a organizar los posibles correlatos, los investigadores han organizado los rasgos en el modelo tradicional de cinco factores. Aun así, varios investigadores han centrado su trabajo en una sola faceta de un rasgo, como la impulsividad; debido a que el campo de la personalidad carece de terminología definitiva a nivel de facetas, esta situación genera un número difícil de manejar y crea cierta confusión sobre qué facetas deberían asociarse con algún rasgo específico (Steel, 2007).

En consecuencia, los resultados se agrupan en los siguientes grupos. El neocriticismo, se estima que está ligado a un marco cuatridimensional: autoestima y autoeficacia, auto discapacidad, creencias irracionales y depresión. Del mismo modo, se revisa la extraversión de rasgos junto a un modelo tridimensional: búsqueda de sensaciones, afecto positivo e impulsividad, donde la amabilidad y la apertura a la experiencia se valoran únicamente desde el rasgo; en el caso de la diada inteligencia/aptitud, esta también se analiza en conjunto a la apertura de la experiencia, aunque valorando aspectos independientes. Por último, se valora la percepción junto con varias dimensiones

relacionadas con la autorregulación: motivación al logro, organización, distracción y la brecha intención-acción (Steel, 2007).

**Consecuencias de la procrastinación.** Siempre que las personas se interesen por sí mismas, el fracaso de la autorregulación se asocia con una utilidad general disminuida, tanto en términos de humor como de rendimiento. Conceptualmente, la procrastinación está fuertemente relacionada con la escrupulosidad, que en sí misma está constantemente ligada a un mejor desempeño. En consecuencia, los procrastinadores deberían tender a estar peor en términos de cómo se sienten y qué logran (Steel, 2007).

**Demografía.** Es improbable que algún rasgo de personalidad se reparta de manera uniforme en una población. Por suerte, los examinadores han aportado constantemente la información imprescindible para estimar tres posibles reguladores demográficos de la procrastinación: edad, sexo y año (Steel, 2007).

Adicionalmente, hay otros factores que han sido asociados a la procrastinación:

**Edad.** Las personas deberían posponer en menor medida las cosas con el paso del tiempo, ya que envejecen y aprenden. Muchas personas que procrastinan solo moderadamente, lo hacen no por el autocontrol intrínseco, sino solamente porque desarrollaron un plan dominar la procrastinación. Es perceptible que la gente pueda instruirse a sortear la procrastinación. Ainslie (1992) y Baumeister et al. (1994) analizaron una investigación sustentable donde se considera que las personas alcanzan a posponer menos las cosas con el ejercicio repetitivo de la acción.

**Género.** El rol del género/sexo en la procrastinación es complicada de pronosticar. Investigaciones previas acerca del género y sus diferencias en el autocontrol han precisado resultados variopintos. Los varones, por ejemplo, han demostrado obtener puntajes más altos, más bajos o iguales que las mujeres según sea tipo de medición. No obstante, los resultados meta analíticos indican que las féminas sí logran mejores puntajes en el control esforzado a diferencia de los varones. En conjunto, entonces, uno podría esperar que la procrastinación se asociara débilmente con los hombres (Steel, 2007).

## **El sueño**

Durante mucho tiempo, el sueño se ha conceptualizado como un estado pasivo de reposo absoluto del cerebro, solo con el descubrimiento del sueño REM (movimientos oculares rápidos) y no REM (Sin movimientos oculares rápidos), quedó en evidencia que el sueño es un proceso dinámico indispensable para la función cerebral. En las últimas décadas, la investigación en humanos sobre la privación del sueño demostró un papel central del sueño para la salud mental, ya que influye en una amplia gama de funciones cognitivas y emocionales, por ejemplo, la consolidación y reorganización de la memoria,

resolución de problemas, creatividad, reactividad y regulación emocional empatía emocional y manejo de conflictos interpersonales (Baglioni et al., 2016).

El sueño es un estado operativo fundamental del sistema nervioso central, que abarca hasta una tercera de la vida humana y como tal, puede ser uno de los procesos psicofisiológicos más importantes para la función cerebral y la salud mental (Zou et al., 2020). El sueño es fisiológicamente esencial para mantener el bienestar general. La investigación del sueño condujo a muchos descubrimientos sobre las condiciones de salud adversas asociadas con la falta de sueño. Los efectos inmediatos de los problemas del sueño se reconocen y experimentan comúnmente. Además, se ha evidenciado que la falta de sueño está asociada con afecciones cardio metabólicas y psiquiátricas graves, como diabetes tipo 2, hipertensión, obesidad, así como una mayor frecuencia de depresión, ansiedad, trastornos alimentarios y demencia (Lohsoonthorn et al., 2012). También en décadas de investigación han demostrado que las alteraciones del sueño son altamente prevalentes en los trastornos mentales y se han asociado con efectos adversos para el funcionamiento cognitivo, emocional e interpersonal (Baglioni et al., 2016).

Las medidas de mal sueño en la literatura incluyen índices de duración y calidad del sueño. Aunque ambos son importantes para el bienestar subjetivo, los índices de salud y bienestar se correlacionan mejor con la calidad del sueño, que abarca medidas de profundidad del sueño, cómo se siente el individuo al despertar y satisfacción general con el sueño (Lohsoonthorn et al., 2013).

Se ha descubierto que los patrones y las disparidades en la calidad del sueño varían según la edad, la etnia, el género y la raza. Hasta este punto, sin embargo, no se pueden

encontrar muchos datos epidemiológicos sobre los patrones y calidad del sueño de los adolescentes mayores / adultos jóvenes en la literatura, y los datos son particularmente limitados para los estudiantes universitarios. Además, los estudios disponibles sobre los patrones y calidad de los estudiantes universitarios no son representativos de todas las nacionalidades y etnias (Lohsoonthorn et al., 2013).

### ***Calidad de sueño***

La "calidad del sueño" es una construcción clínica primordial por dos argumentos principales. Inicialmente, las quejas sobre la calidad del sueño son comunes, las encuestas epidemiológicas indican que un porcentaje importante de la población adulta hacen crítica de alteraciones frecuentes de la calidad del sueño, tal como la imposibilidad para conciliar el sueño o la complejidad para sostener el sueño. Por otro lado, la baja calidad del sueño puede ser una señal importante de diversos trastornos médicos y del sueño (Buysse et al., 1989; como se cita en Steel, 2007). Una alta calidad de sueño ha evidenciado impulsos importantes en la salud de las personas, tal como se expone en numerosos documentos donde se hace mención de un menor riesgo frente al desarrollo de enfermedades médicas, cardiovasculares, cáncer e incluso una menor prevalencia de cuadros psicológicos como la depresión (Wang & Boros, 2021).

Si bien es conocido que la calidad del sueño posee un papel primordial para la salud, todavía no hay un consenso claro por parte de los expertos sobre qué significa tener una alta calidad de sueño. Siendo las aproximaciones más cercanas, las brindadas por los propio durmientes. La "calidad" del sueño varía entonces de persona en persona, debido también a los diversos estilos de vida, hábitos y necesidades que estos posean. Existen

multitud de factores constantes que las personas informan al evaluar si duermen con calidad o no, incluidos los trastornos del sueño, el ambiente del dormitorio o las rutinas de sueño durante el día. Las experiencias diurnas, como sentirse revitalizado después de despertarse, también afectan la calidad del sueño de una persona. Sin embargo, la cantidad de sueño y la calidad no están directamente relacionados. En otras palabras, las personas pueden dormir durante un largo período de tiempo, pero su sueño puede ser perturbado y, por lo tanto, no se considera un sueño de calidad. No obstante, no es lo mismo hablar de calidad que de cantidad, ya que estas variables han demostrado no estar directamente asociadas. Esto significa que uno puede dormir durante extensos períodos de tiempo, pero si este sueño es perturbado, la calidad será baja (Sleep Foundation, 2023).

En un esfuerzo por cuantificar mejor la calidad del sueño, los investigadores han desarrollado índices subjetivos de calidad del sueño (Buysse et al., 1989). Estos cuestionarios generalmente determinan la calidad del sueño como una puntuación compuesta por la cantidad de sueño, el tiempo previo a la conciliación del sueño, la cantidad de interrupciones por la noche, el tiempo para recuperar el sueño después de una interrupción, sensación de fatiga / descanso al despertar por la mañana, y satisfacción general con el sueño (Steel, 2007).

### **Importancia del sueño**

Hay una serie de razones por las que la calidad del sueño es crucial. De acuerdo al National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH, 2020), el sueño es esencial para la vida humana, al igual que respirar, comer y beber. Además de reducir la somnolencia diurna, afecta la capacidad de uno para sentirse descansado y con energía para el día siguiente. La

calidad del sueño mejora la salud física y mental y el bienestar general. El sueño también contribuye al crecimiento humano, por lo que los bebés, los niños y los adolescentes requieren más sueño que los adultos (Sleep Foundation, 2023). Las personas de todas las edades deben dormir para prevenir enfermedades o recuperarse de lesiones o enfermedades (Hirshkowitz et al., 2015), debido a lo cual la ausencia o mala calidad del sueño poseen muchos efectos negativos.

Estos incluyen un mayor riesgo de hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares y enfermedad cardíaca. Estos efectos negativos también logran ser psicológicos, como un incremento en la irritabilidad o el establecimiento de trastornos ansiosos depresivos. Incluso la falta de sueño puede tener un impacto en la seguridad personal y/o comunitaria, describiendo escenarios como conducir con sueño, lo cual puede resultar en un accidente, lesiones e incluso la muerte (Sleep Foundation, 2023).

### ***Factores que afectan el sueño***

**Sueño irregular.** Dormir y levantarse en el mismo horario cada día, puede mejorar el sueño. En un estudio realizado en Arizona los sujetos en la condición de horario regular informaron mejoras mayores y más duraderas en el estado de alerta en comparación con los sujetos que dormían cuando tienen sueño sin importar el horario (Manber et al., 1996).

**Entorno.** Un dormitorio silencioso y oscuro sin luces excesivas ayuda a tener un mejor sueño. Dispositivos electrónicos como televisores, computadoras y teléfonos, poseen de luz azul, el cual aumenta el estado de alerta y se recomienda evitar su uso horas antes de acostarse (Sleep Foundation, 2023).

**Cafeína y alcohol.** Estas bebidas pueden interferir con la capacidad de uno para poder dormir o mantenerse dormido, la cafeína puede afectar el comienzo del sueño así como reducir el tiempo de sueño, la eficiencia y los niveles de satisfacción, en otras investigaciones han demostrado que las personas que duermen y beben grandes cantidades de alcohol antes de acostarse suelen ser propensas a un retraso en el inicio del sueño, lo que significa que necesitan más tiempo para conciliar el sueño (Sleep Foundation, 2023).

**Drogas.** Medicamentos con receta como los diuréticos, han demostrado incrementar la necesidad de ir al baño, interrumpiendo el sueño durante la noche. Las ayudas para dormir, ya sean de libre venta o brindadas por un médico, suelen causar somnolencia diurna entre otros efectos secundarios (Sleep Foundation, 2023).

**Ronquidos.** Si bien algunos ronquidos pueden ser considerados normales, se ha visto que ronquidos excesivos logran impactar negativamente en la persona que duerme. Esta clase de ronquido es también considerada un síntoma en patologías como la apnea obstructiva del sueño (Sleep Foundation, 2023).

### **Evidencias empíricas**

En el ámbito internacional, estudios como el de Gort et al. (2021) tuvieron de objetivo indagar sobre la implicancia de los componentes afectivos, cognitivos y de salud (sueño) en la procrastinación de estudiantes universitarios. El estudio siguió un enfoque mixto, nivel relacional, en donde se contó con la participación de 63 universitarios de la ciudad de Mannheim, Alemania, a quienes se les evaluó mediante una entrevista semi estructurada y dos cuestionarios. Este estudio esperaba que la procrastinación fuese mayor cuando los universitarios pasaban de un buen estado ánimo hacia uno de poca calidad de sueño y rumia, no obstante, se observó que la procrastinación era más frecuente cuando existía grandes lapsos de afectividad negativa. Asimismo, la investigación no pudo establecer relaciones significativas entre todas las unidades de análisis.

Li et al. (2020) en Estados Unidos, presentaron un estudio cuyo objetivo fue analizar la conexión entre la procrastinación y las múltiples etapas del sueño en jóvenes y adolescentes de educación superior. Este estudio fue descriptivo relacional, abarcando una muestra de 8742 participantes seleccionados mediante un muestreo probabilístico en 11 universidades del país. La recolección de datos se dio uso de autoinformes, psicométricos y el análisis datos clínicos. De este modo se pudo identificar que niveles altos de procrastinación se asoció significativamente con un mayor desfase del horario social de

los estudiantes ( $p < .05$ ), así como una menor media de sueño semanal. El insomnio y la somnolencia diurna también fueron dos aspectos que siguieron una relación positiva con la procrastinación.

Dow (2018), en Nueva Zelanda, diseñó una investigación con la finalidad de relacionar la procrastinación, el sueño y el estrés, así como los hábitos personales de estudiantes universitarios. El enfoque de la investigación fue observacional y transversal, con la participación de 54 estudiantes de psicología entre los 20 a 24 años de edad. Para la recolección de datos se diseñó una ficha de observación y un cuestionario de calidad de sueño y procrastinación. Los resultados del estudio concluyen que el estrés es un factor que media la intensidad de la relación entre la procrastinación y la calidad de sueño.

Van Eerde y Venus (2018), en Países Bajos, presentaron una investigación que tuvo de objetivo descubrir el rol mediador del autocontrol en la relación entre la procrastinación y la calidad de sueño de trabajadores de diversos sectores productivos y gubernamentales de la ciudad de Ámsterdam. La investigación fue explicativa, relacional y transversal, tomando en consideración a 71 participantes con una edad promedio de 35 años. Para esto se dio uso de dos cuestionarios y una ficha diaria de 3 preguntas sobre la procrastinación. Los resultados de la investigación demostraron que los trabajadores con un bajo autocontrol mantenían una mayor relación entre la procrastinación y su calidad de sueño, no obstante, lo que poseían un alto autocontrol, no se veían afectados en su calidad de sueño.

Otro bloque de investigaciones como las de Kühnel et al. (2016), Sirois et al. (2015) y Digdon y Howell (2008), defienden que la procrastinación y el sueño siguen una relación

bidireccional, donde cada una influye sobre la otra en poblaciones de tanto estudiantes universitarios como trabajadores de diversas partes del mundo.

## **Hipótesis**

### ***Hipótesis de estudio***

Existe una relación significativa y directa entre la procrastinación y la calidad de sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa.

### ***Hipótesis nula***

No existe una relación significativa y directa entre la procrastinación y la calidad de sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada en Arequipa.

## **Capítulo III**

### **Método**

#### **Diseño de investigación**

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo. Este hace mención de un proceso secuencial destinado a comprobar una premisa o hipótesis, la misma que emplea datos numéricos para su análisis estadístico (Hernández & Mendoza, 2018).

El diseño fue no experimental, de corte transversal. Este diseño indica que la medición de los fenómenos se hizo efectiva sin la intervención de un agente externo (investigador), lo cual permite una descripción detallada del cómo estos se presentan en un espacio y periodo de tiempo único (Hernández & Mendoza, 2018).

Finalmente, el nivel de la investigación fue correlacional. Por medio de este nivel, se pueden identificar relaciones entre dos o más variables de estudio sustentadas en la estadística inferencial (Hernández & Mendoza, 2018).

#### **Participantes**

La población del estudio comprendió a los universitarios pertenecientes a la escuela profesional de psicología de una universidad privada de Arequipa durante el periodo académico 2021. Este supuso un total de 807 alumnos matriculados, de los cuales 612 fueron mujeres y 195 varones.

El tipo de muestreo elegido fue el denominado no probabilístico a conveniencia. Este muestreo tiene de característica principal el no estar sustentado por el azar, sino que se

usa un juicio subjetivo dictaminado por el propio investigador (Hernández & Mendoza, 2018). Para esto, se tomó en cuenta los siguientes criterios: alumnos de la escuela profesional de psicología matriculados en el periodo académico 2021, alumnos que deseen participar voluntariamente en la investigación y alumnos que hayan completado adecuadamente los cuestionarios.

De este modo, la muestra final para la investigación fue de 273 estudiantes, los cuales presentaron las siguientes características:

**Tabla 1**

*Distribución de la muestra según el sexo*

	<i>f</i>	%
Masculino	71	26.0
Femenino	202	74.0
Total	273	100.0

*Nota: f=frecuencia, %= porcentaje*

**Tabla 2**

*Distribución de la muestra según la edad*

	<i>f</i>	%
De 20 años a menos	186	68.1
De 21 a 25 años	71	26.0
De 26 a 30 años	12	4.4
De 31 años a más	4	1.5
Total	273	100.0

*Nota: f=frecuencia, %= porcentaje*

## **Instrumentos**

La técnica utilizada para medir las variables fue la encuesta, dando uso de dos cuestionarios psicométricos diseñados para evaluar el nivel de procrastinación y de calidad de sueño.

### ***Escala de procrastinación académica de Busko***

La Escala de Procrastinación Académica (EPA) fue diseñada por Busko en 1998. Está compuesto por dos dimensiones. La primera se denomina Autorregulación académica y la segunda, Aplazamiento de actividades. La primera tiene 9 ítems que se califican de forma indirecta es decir, conforme más alto sea el puntaje directo registrado, la interpretación de los niveles de autorregulación serán menores 2, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13 y 14. Y la segunda tiene 3 ítems que se puntúan de manera directa 1, 8, y 9. En tanto a la calificación, el inventario se compone de 12 ítems, donde cada uno de estos se evalúa mediante la escala Likert de cinco puntos. Las alternativas de respuesta son: Nunca (1), Rara vez (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5). La interpretación de las puntuaciones es directa; esto significa que cuanto mayor sea la puntuación obtenida en la prueba, mayor será la conducta de procrastinación del estudiante universitario.

En cuanto a la validez y confiabilidad según el análisis factorial, los valores de ajuste fueron ( $\chi^2/df < 5$ ;  $GFI > .95$ ;  $RMSEA < .08$  y  $SRMR < .08$ ), traducidos como un ajuste favorable ( $CFI$  y  $TLI > .95$ ). Con respecto a la confiabilidad según el coeficiente de Omega fue de .80 (Trujillo & Noé, 2020).

### ***Índice de calidad de sueño de Pittsburg***

El Índice de calidad de sueño de Pittsburg (PSQI) es un cuestionario autoevaluado de 19 ítems para evaluar la calidad subjetiva del sueño durante el mes anterior. Las 19 preguntas se combinan en 7 puntuaciones de componentes de origen clínico, cada una ponderada por igual de 0 a 3. Para obtener la puntuación global que va de 0 a 21, se deberán sumar los ítems de los 7 componentes en conjunto. Las puntuaciones más altas indican una peor calidad del sueño.

Las propiedades clínicas y psicométricas del PSQI ha sido evaluada formalmente por varios grupos de investigación. En el 2015 se hizo un estudio psicométrico del Índice de calidad de sueño de Pittsburg (PSQI) en Lima Perú a cargo de Luna y colaboradores, donde se concluyó que según el análisis factorial, un 60.2% de la varianza total es explicada por 3 factores. Además, la consistencia interna contó con un alfa de Cronbach de .564, lo que indica que el instrumento es válido y confiable. La validez se ve reforzada por diferencias similares entre los grupos que utilizan PSQI o medidas polisomnográficas del sueño. El PSQI se ha traducido a diversas lenguas y se ha utilizado en una amplia gama de estudios clínicos y de población (Luna et al., 2015).

### **Procedimientos**

En primer lugar, se presentó una solicitud dirigida a las autoridades pertinentes de la universidad con el fin de obtener el permiso correspondiente para poder llevar a cabo la investigación. Luego, se coordinaron los plazos para enviar los enlaces a fin de que los participantes pudieran responder a las evaluaciones a través de la plataforma Google Forms. Durante esta fase, se explicó el propósito de la investigación, seguido de una

explicación sobre el consentimiento informado donde se les otorgó la opción de aceptar o rechazar su participación. Posteriormente, se procedió ordenar los datos brindados por los instrumentos de evaluación. Finalmente, se procedió a calificar las pruebas mediante una hoja de cálculo y así empezar con el análisis de datos y la elaboración del informe final de la tesis.

### **Análisis de datos**

Para el análisis de los resultados se realizó una base de datos asistida por el programa Microsoft Excel, en donde se ordenó cada variable según sus puntajes directos y calificaciones correspondientes. Seguidamente, se trasladaron los datos convertidos al programa estadístico SPSS versión 25 para su análisis descriptivo e inferencial. Los resultados descriptivos fueron plasmados mediante tablas de frecuencias y porcentajes, mientras que para la elección de las pruebas estadísticas se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con el objetivo de determinar la distribución paramétrica o no paramétrica de los datos de ambas variables. De este modo, se seleccionó como estadístico de correlación la prueba Rho de Spearman, el cual permitió dar respuesta al objetivo principal e hipótesis. Adicionalmente, se dio uso de la prueba U de mann-whitney para encontrar las diferencias significativas entre las variables y el sexo.

## Capítulo IV

### Resultados

**Tabla 3**

*Descriptivos de la autorregulación en la procrastinación*

Nivel	<i>f</i>	%
Bajo	231	84.6
Medio	42	15.4
Alto	0	0.0
Total	273	100.0

*Nota: f=frecuencia, %= porcentaje*

En la Tabla 3 se muestra que el 84.6% (n=231) de los estudiantes presentaron una autorregulación baja.

**Tabla 4**

*Descriptivos del aplazamiento de actividades en la procrastinación*

Nivel	<i>f</i>	%
Bajo	74	27.1
Medio	104	38.1
Alto	95	34.8
Total	273	100.0

*Nota: f=frecuencia, %= porcentaje*

En la Tabla 4 se muestra que el 38.1% (n=104) de estudiantes presentaron un aplazamiento medio de actividades, seguido de un aplazamiento alto en un 34.8% (n=95).

**Tabla 5***Descriptivos de la calidad de sueño*

Nivel	<i>f</i>	%
Sin problemas de sueño	60	22.0
Merece atención medica	67	24.5
Merece atención médica y tratamiento	135	49.5
Problema de sueño grave	11	4.0
Total	273	100.0

*Nota:* *f*=frecuencia, %= porcentaje

En la Tabla 5 se puede observar que el 49.5 % (n=135) de los estudiantes valoraron una calidad de sueño baja, lo que indicaría que merecen atención médica y tratamiento referente a ello.

**Tabla 6***Prueba de bondad para una muestra*

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	<i>gl</i>	<i>p</i>
Autorregulación	.067	273	.007
Aplazamiento de actividades	.088	273	.000
Calidad de sueño	.118	273	.046

*Nota:* *gl*= grados de libertad, *p*= significancia

En la Tabla 6 se emplea la prueba de Kolmogórov-Smirnov con el fin de analizar la normalidad de los datos de las variables con una extensión mayor a los 50 datos, En este aspecto, se analiza los grados de significancia en ambas variables, resultando que en los tres casos no se exceden el valor esperado de ( $p < .05$ ), por lo cual los datos no siguen una distribución normal, y en consecuencia, se procede al análisis inferencial con estadísticos no paramétricos.

**Tabla 7***Correlación entre la procrastinación y la calidad de sueño*

		Calidad de sueño
Autorregulación	$r_s$	-.174
	$p$	.004
	$n$	273
Aplazamiento de actividades	$r_s$	.233
	$p$	.000
	$n$	273

*Nota:*  $r_s$  = Coeficiente de correlación Rho de Spearman,  $p$  = significancia,  $n$  = muestra

En la Tabla 7 se contempla que existe una correlación significativa negativa y débil entre la autorregulación y la calidad de sueño ( $p < .05$ ,  $r_s = -.174$ ). Mientras que el aplazamiento de actividades mantiene una correlación significativa positiva y débil con la calidad de sueño ( $p < .01$ ,  $r_s = .233$ ).

**Tabla 8***Diferencias según sexo*

	U de Mann-Whitney		
	Estadístico	$z$	$p$
Autorregulación	6942.000	-.401	0.688
Aplazamiento de actividades	6592.500	-1.017	0.309
Calidad de sueño	6503.000	-1.173	0.241

*Nota:*  $gl$  = puntuación estándar,  $p$  = significancia

En a Tabla 6 se realizó la prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes, en la cual se observó que no hay diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la autorregulación y aplazamiento de actividades de la procrastinación, así como en la calidad de sueño entre los hombres y mujeres de la muestra ( $p > .05$ ).

## Capítulo V

### Discusión

El propósito principal de la investigación fue determinar si existe correlación entre la procrastinación académica y la calidad de sueño en estudiantes universitarios de una universidad privada en Arequipa. La procrastinación académica según Busko (1998), está constituida por un modelo bidimensional (autorregulación y aplazamiento de actividades). Después de realizarse el análisis estadístico correspondiente y aplicar las pruebas se halló que existe una correlación significativa negativa y débil entre autorregulación y calidad de sueño. Y también se halló la existencia de una correlación significativa positiva y débil entre aplazamiento de actividades. Por lo tanto, se puede decir que se aprueba parcialmente la hipótesis planteada.

Estos resultados obtenidos se muestran en concordancia con otros estudios, como por ejemplo, el estudio realizado en Canadá y Grecia por Sirois et al. (2015), donde se encontró que, tanto en los estudiantes canadienses como en los griegos, la procrastinación se asoció con indicadores de mala calidad del sueño, incluida la falta de descanso después del dormir y un índice general bien validado de comportamiento y resultados relacionados con el sueño. Estos hallazgos no solo ampliaron las aplicaciones del modelo procrastinación-salud (Sirois, 2007), sino que también se basa en investigaciones emergentes sobre la "procrastinación a la hora de acostarse" (Kroese et al., 2014) esto hace resaltar las múltiples formas en que la procrastinación está relacionada con la calidad del sueño y los comportamientos que provocan esta.

El sueño es un fenómeno importante relacionado con la salud que se reconoce cada vez más como asociado a los rasgos de personalidad, en otra parte de este estudio, los investigadores argumentaron que el incremento de la carga de trabajo, así como la falta de sueño agota los recursos de autocontrol disponibles, lo que a su vez predice una mayor tendencia a procrastinar. De hecho, existe alguna evidencia de que la suficiencia del sueño y la práctica de comportamientos de sueño consistentes pueden aumentar la fuerza de autorregulación (Barber & Munz, 2011), lo que sugiere que la mala calidad del sueño puede contribuir a fallas en la autorregulación, como lo es la procrastinación (Sirois et al., 2015).

En la misma línea Digdon y Howell (2008), en una pequeña universidad canadiense hicieron una investigación para ver la relación que existe entre los estudiantes vespertinos y la autorregulación a 308 estudiantes de psicología, en su mayor parte, los resultados respaldaron la predicción de que los vespertinos están relacionados con una autorregulación más pobre. La relación entre la vespertinidad y una peor autorregulación siguió siendo significativa después de controlar por edad, descartando la posibilidad de que una edad más temprana fuera responsable de la relación observada entre la vespertinidad y una peor autorregulación. Sin embargo, no se puede inferir que la vespertinidad y una autorregulación más deficiente estén causalmente relacionados, debido al diseño no experimental transversal. Su explicación fue que las dificultades de autorregulación provoquen acostarse y levantarse más tarde y que este horario de sueño retrasado afecte el ciclo circadiano a través del tiempo de exposición a la luz. Es probable que acostarse más tarde podría aumentar la exposición a la luz por la noche. También es posible que una preferencia nocturna cause dificultades de autorregulación si el horario de sueño retrasado de la persona no está sincronizado con los horarios anteriores requeridos por los

compromisos diurnos. Esta desalineación de los horarios de sueño puede dificultar el ejercicio del autocontrol, especialmente si la desalineación da como resultado la privación del sueño o el aumento de la somnolencia. Lo cual va en línea con los resultados antes mencionados.

Otras investigaciones con que también se puede comparar es el estudio de, Kühnel et al. (2016), donde sesenta y seis trabajadores de turnos, mañana y noche, completaron dos cuestionarios diarios en el transcurso de una semana laboral, lo que resultó en 332 días de análisis. Los resultados mostraron que en los días en que los trabajadores dormían mejor y más tiempo, a diferencia de los días en que dormían peor y menos tiempo, estos tenían más energía y fuerza de voluntad disponibles después de dormir y, por lo tanto, eran menos propensos a procrastinar las cosas. Además, cuanto más desalineados estaban los horarios de trabajo con las preferencias de sueño y vigilia de los empleados más pronunciada era la inclinación de los trabajadores a procrastinar en el trabajo.

Li et al. (2020), en una muestra aleatoria de 8742 estudiantes, adultos jóvenes en su mayoría de 11 universidades de EEUU encontraron que altos niveles de procrastinación se asocian significativamente con una tasa mayor de desfase en el horario social. Además, hallaron que la procrastinación se asoció con síntomas de insomnio y somnolencia diurna, pero no con el uso de medicamentos para dormir. La procrastinación también halló conexión con una menor duración y calidad del sueño. Lo cual también en parte corrobora los resultados encontrados en el presente estudio.

En otra investigación llevada a cabo por Van Eerde y Venus (2018) encontraron una relación entre la calidad del sueño y la procrastinación, plantearon la hipótesis y

encontraron el efecto moderador del autocontrol de los rasgos. La relación entre la calidad del sueño y la procrastinación no solo fue más baja para aquellos con autocontrol alto a diferencia de los de bajo, sino que incluso no fue significativa para los encuestados con autocontrol alto. Esto demostró que la calidad del sueño es más importante para aquellas personas con bajo autocontrol, ya que solo para estos encuestados se relacionó negativamente con la procrastinación. La relación entre la calidad del sueño y la procrastinación estuvo ausente para los que tenían un alto nivel de autocontrol. Llegando a la conclusión que el mecanismo mediador asumido fue que sentirse más descansado ayuda a superar la procrastinación.

Dow (2018) realizó otro estudio en la Universidad de Canterbury donde evaluó a sesenta y siete voluntarios que completaron cuestionarios de referencia, los hallazgos fueron que la procrastinación y el estrés se amplifican y perpetúan mutuamente, y sugieren que la calidad general del sueño puede desempeñar un papel en esta relación. Del mismo modo, el estudio actual respalda los resultados informados en Sirois et al. (2015) de que el estrés media la relación entre la procrastinación y la calidad general del sueño.

Por otro lado, Gort et al. (2021) encontraron que, en cuanto a la calidad subjetiva del sueño, el análisis multinivel no arrojó una asociación significativa de la procrastinación con la calidad subjetiva del sueño en la noche siguiente, ni para la procrastinación agregada del día anterior. En cuanto a la calidad del sueño, no se observó una asociación dentro de la persona para la procrastinación y el sueño, independientemente de si se usaron medidas subjetivas u objetivas del sueño.

En esta presente investigación tampoco se hallaron diferencias significativas entre el sexo de los participantes en cuanto a procrastinación y calidad de sueño esto se muestra un resultado parecido a la investigación de Álvarez (2010), la cual se aplicó a estudiantes de colegio de quinto y cuarto de secundaria.

En cuanto a la calidad de sueño se encontró que el 49.5 % de los estudiantes estuvieron en el nivel intermedio el cual es catalogado como merece atención médica y tratamiento. Esto contrasta con un estudio hecho en estudiantes universitarios en Katmandú, Nepal, donde se encontró que, de 504 estudiantes, el 40,9% tenía buena calidad de sueño, mientras que el 59,1% tenía mala calidad de sueño. El 55,21% de los estudiantes varones y el 65,78% de las estudiantes mujeres tenían mala calidad de sueño. El 58,30 % de los estudiantes de ciencias y el 59,85 % de los estudiantes de administración tenían mala calidad del sueño. La conclusión del estudio fue que la calidad del sueño entre los estudiantes universitarios de Nepal era mala (Khadka et al., 2019).

En otro estudio realizado en India en una muestra por conveniencia de 617 estudiantes universitarios, de rango de edad entre 18 a 30 años, se halló que el 51% de ellos tenía una mala calidad del sueño (Ghrouz et al., 2019) lo que también va acorde con lo encontrado en el presente estudio.

En otra investigación a 7626 estudiantes de 18 a 29 años de seis universidades, el 27 % describió la calidad de su sueño dentro de una valoración negativa, el 36 % informó dormir menos de 7 horas de sueño y el dato más importante fue que el 62 % de los encuestados cumplió con los criterios de corte destinados al mal sueño (Becker et al.,

2018), en conclusión, existió una alta prevalencia de sueño deficiente entre los estudiantes universitarios lo cual concuerda también con los resultados de la presente investigación.

En cuanto a la diferencia entre la calidad de sueños y el género de los estudiantes tampoco se encontró diferencias significativas. Esto en parte es congruente con el estudio de Becker et al. (2018) donde se encontró que los hombres se acostaban en promedio 20 minutos más tarde que las mujeres. Los hombres también informaron despertarse seis minutos más tarde que las mujeres. Las mujeres informaron que tardaban más en conciliar el sueño que los hombres, incluso usaban medicamentos para dormir con más frecuencia, tenían más disfunciones durante el día, tenían una menor eficiencia del sueño y tenían más trastornos del sueño. Pero en cuanto la duración del sueño y la calidad del sueño hombres y mujeres no diferían Al igual que en el presente estudio. Sin embargo, las mujeres tenían puntajes PSQI totales más altos que los hombres.

En cuanto a las limitaciones del estudio, se hace mención de que la virtualidad jugó un papel importante debido a que se tuvieron que adaptar las escalas a un formato virtual y no se tuvo un contacto directo con los estudiantes. En el caso específico del Índice de calidad de sueño de Pittsburg (PSQI), se encontró que el instrumento mantuvo una confiabilidad buena pero no excelente en el análisis de consistencia interna, además de que el instrumento no cuenta con estudios de propiedades psicométricas en los últimos 8 años. Otro punto a abordar es el hecho de que la forma de medir de las variables sea mediante el auto reporte, lo cual puede jugar un papel distintivo en la calificación o el análisis del fenómeno, sobre todo con relación a la variable de calidad del sueño.

Dentro de las sugerencias que la investigación propone está poder monitorear la calidad de sueño en los estudiantes de las escuela profesional de psicología, debido a que una gran numero demostró que tiene ciertos problemas en cuanto a la calidad de sueño, lo cual además permitirá plantear alternativas de solución a este problema. Del mismo modo, sería conveniente implementar un mayor monitoreo en cuanto a la procrastinación debido que como se ha constatado en la literatura y también parte con este estudio, afecta a varios aspectos de los estudiantes, siendo la calidad de sueño uno muy importante. Y por último es importante poder hacer réplicas del estudio en otros contextos ya sean escolares o ampliando el número de carreras evaluadas para poder tener un mayor aporte de resultados, permitiendo de esta manera un mejor análisis de estas dos variables en la localidad.

## **Conclusiones**

### **Primera Conclusión**

Según los resultados obtenidos se encontró una relación existe una correlación significativa negativa y débil entre autorregulación y calidad de sueño. Y también existe una correlación significativa positiva y débil entre aplazamiento de actividades y la calidad de sueño.

### **Segunda Conclusión**

En cuanto a la procrastinación se encontró que el 84% de los estudiantes mostraron una autorregulación baja y el 38.1% de estudiantes mostraron un aplazamiento medio de actividades.

### **Tercera Conclusión**

En cuanto a la calidad de sueño se encontró que el 49.5 % de los estudiantes estuvieron en el nivel intermedio el cual es catalogado como merece atención médica y tratamiento.

### **Cuarta Conclusión**

En cuanto a la diferencia entre la procrastinación y el género de los estudiantes, no se encontraron diferencias significativas.

### **Quinta Conclusión**

En cuanto a la diferencia entre la calidad de sueños y el género de los estudiantes tampoco se encontró diferencias significativas.

## Referencias

- Ainslie, G. (1992). *Picoeconomics: The strategic interaction of successivemotivational states within the person* (1ra ed.). Cambridge University Press.
- Álvarez, O. R. (2010). Procrastinación general y académica en una muestra de estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Persona*(13), 159-177.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118212009.pdf>
- Baglioni, C., Nanovska, S., Regen, W., Spiegelhalder, K., Feige, B., Nissen, C., . . . Riemann, D. (2016). Sleep and Mental Disorders: A Meta-Analysis of Polysomnographic Research. *Psychol Bull*, 142(9), 969-990.  
<https://doi.org/10.1037/bul0000053>
- Balkis, M., & Duru, E. (2017). Gender differences in the relationship between academic procrastination, satisfaction with academic life and academic performance. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(1), 105-125.  
<https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.14204/ejrep.41.16042>
- Barber, L. K., & Munz, D. C. (2011). Consistent-sufficient sleep predicts improvements in self-regulatory performance and psychological strain. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 27(4), 314-324.  
<https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/smi.1364>
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation* (1ra ed.). Academic Press.

- Becker, S. P., Jarrett, M. A., Luebke, A. M., Garner, A. A., Burns, G. L., & Kofler, M. J. (2018). Sleep in a large, multi-university sample of college students: sleep problem prevalence, sex differences, and mental health correlates. *Sleep Health, 4*(2), 174-181. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2018.01.001>.
- Busko, D. A. (1998). *Causes and consequences of perfectionism and procrastination: a structural equation model*. [Tesis de Posgrado, University of Guelph]. <https://atrium.lib.uoguelph.ca/items/e42af446-ed92-44b7-9ebe-d842068fe363>
- Buysse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S., & Kupfer, D. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res, 28*(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Digdon, N. L., & Howell, A. J. (2008). College students who have an eveningness preference report lower self-control and greater procrastination. *Chronobiol Int, 25*(6), 1029-1046. <https://doi.org/10.1080/07420520802553671>
- Dominguez, S., Prada, R., & Moreta, R. (2019). Gender differences in the influence of personality on academic procrastination in Peruvian college students. *Acta Colombiana de Psicología, 22*(2), 125-136. <https://doi.org/http://www.doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.7>
- Dow, N. M. (2018). *Procrastination, stress, and sleep in tertiary students*. [Tesis de Posgrado, University of Canterbury]. <https://ir.canterbury.ac.nz/items/47e9f50b-1a4d-4a73-bd60-3da1bff8d648>

- Ferrari, J. R. (1995). Perfectionism cognitions with nonclinical and clinical samples. *Journal of Social Behavior & Personality, 10*(1), 143-156.  
<https://psycnet.apa.org/record/1995-31523-001>
- García, S. J., & Navarro, B. (2017). Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Revista Clínica de Medicina de Familia, 10*(3), 170-178. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2017000300170&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2017000300170&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Ghrouz, A. K., Noohu, M. M., Dilshad Manzar, M., Warren Spence, D., BaHammam, A. S., & Pandi-Perumal, S. R. (2019). Physical activity and sleep quality in relation to mental health among college students. *Sleep Breath, 23*(2), 627-634.  
<https://doi.org/10.1007/s11325-019-01780-z>.
- Gilbert, S. P., & Weaver, C. C. (2010). Sleep quality and academic performance in university students: A wake-up call for college psychologists. *Journal of College Student Psychotherapy, 24*(4), 295-306.  
<https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/87568225.2010.509245>
- Gort, C., Marcusson, D., & Kuehner, C. (2021). Procrastination, Affective State, Rumination, and Sleep Quality: Investigating Reciprocal Effects with Ambulatory Assessment. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 39*, 58-85. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10942-020-00353-4>
- Hairston, I. S., & Shpitalni, R. (2016). Procrastination is linked with insomnia symptoms: The moderating role of morningness-eveningness. *Personality and Individual Differences, 101*, 50-56. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.05.031>

- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mexico D.F.: McGraw Hill.
- Hershner, S. D., & Chervin, R. D. (2014). Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nat Sci Sleep*, 23(6), 73-84. <https://doi.org/10.2147/NSS.S62907>.
- Hicks, T., & Heastie, S. (2008). High school to college transition: a profile of the stressors, physical and psychological health issues that affect the first-year on-campus college student. *J Cult Divers*, 15(3), 143-147. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19025202/>
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., . . . Adams Hillard, P. J. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, 1(1), 40-43. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>
- Khadka, R., Bista, S., Baskota, S., Poudel, L., & Gurung, M. (2019). Sleep Quality among College Students in Kathmandu Valley, Nepal. *Nepal Medical Journal*, 2(2), 1-4. <https://nmj.com.np/nmj/index.php/nmj/article/view/82>
- Klingsieck, K. B. (2013). Procrastination: When Good Things Don't Come to Those Who Wait. *European Psychologist*, 18(1), 24-34. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000138>
- Kroese, F. M., De Ridder, D., Evers, C., & Adriaanse, M. A. (2014). Bedtime Procrastination: Introducing a New Area of Procrastination. *Frontiers in Psychology*, 5(611), 1-7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00611>

- Kühnel, J., Bledow, R., & Feuerhahn, N. (2016). When do you procrastinate? Sleep quality and social sleep lag jointly predict self-regulatory failure at work. *Journal of Organizational Behavior*, 983–1002 .
- Kühnel, J., Bledow, R., & Feuerhahn, N. (2016). When do you procrastinate? Sleep quality and social sleep lag jointly predict self-regulatory failure at work. *Journal of Organizational Behavior*, 37(7), 983–1002.  
<https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/job.2084>
- Li , X., Buxton, O., Kim, Y., Haneuse, S., & Kawachi, I. (2020). Do procrastinators get worse sleep? Cross-sectional study of US adolescents and young adults. *SSM-population health*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100518>
- Lohsoonthorn, V., Khidir, H., Casillas, G., Lertmaharit, S., Tadesse, M. G., Pensuksan, W. C., . . . Williams, M. A. (2013). Sleep quality and sleep patterns in relation to consumption of energy drinks, caffeinated beverages, and other stimulants among Thai college students. *Sleep Breath*, 17(3), 1017-1028.  
<https://doi.org/10.1007/s11325-012-0792-1>
- Luna, Y., Robles, Y., & Agüero, Y. (2023). Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales De Salud Mental*, 31(2), 23-30.  
<https://openjournal.insm.gob.pe/revistasm/asm/article/view/91>
- Mah, C. D., Kezirian, E. J., Marcello, B., & Dement, W. C. (2018). Poor sleep quality and insufficient sleep of a collegiate student-athlete population. *Sleep Health*, 4(3), 251-257. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2018.02.005>.

Manber, R., Bootzin, R., Acebo, C., & Carskadon, M. (1996). The effects of regularizing sleep-wake schedules on daytime sleepiness. *Sleep, 19*(5), 432-441.

<https://doi.org/10.1093/sleep/19.5.432>

Ministerio de Educación del Perú. (2023). *La Universidad en Cifras*. Gobierno del Perú.

Retrieved 3 de abril de 2024, from

<https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/9077/La%20Universidad%20en%20Cifras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

National Heart, Lung, and Blood Institute. (2022). *What Are Sleep Deprivation and*

*Deficiency?* nhlbi.nih.gov. Retrieved 21 de diciembre de 2022, from

<https://www.nhlbi.nih.gov/health/sleep-deprivation>

Nazione, S., Laplante, C., Smith, S. W., Cornacchione, J., Russell, J., & Stohl, C. (2011).

Memorable Messages for Navigating College Life. *Journal of Applied Communication Research, 39*(2), 123-143.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/00909882.2011.556138>

Observatorio Iberoamericano de la Ciencia, la Tecnología y la Sociedad. (2022). *Panorama*

*de la educación superior en Iberoamérica a través de los indicadores de la Red*

*INDICES*. Organización de Estados Iberoamericanos. Retrieved 3 de abril de 2024,

from

<https://oei.int/downloads/disk/eyJfcmlkZWVzc2FnZSI6IkJBaDdDRG9JYTJWNVNTSWWhNM0pxTldseGFHbG1hVGM1TmpKNU1IVnNIRE4wT1dscmFXcDJjUVVk2QmtWVU9oQmthWE53YjNOcGRHbHZia2tpV1dsdWJHbHVhVHNn>

Wm1sc1pXNWhiV1U5SWxCaGNHVnNaWE1nTWpVZ0xTQlhaV0l1Y0dSbUlqc  
2dabWxzWlc1aGJX

Perry, J. (2012). *The Art of Procrastination: A Guide to Effective Dawdling, Lollygagging and Postponing* (1ra ed.). Workman Publishing Company.

Putilov, A., Sveshnikov, D., Bakaeva, Z., & Yakunina, E. B. (2021). Differences between male and female university students in sleepiness, weekday sleep loss, and weekend sleep duration. *Journal of Adolescence*, 88(7), 84-96.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.02.006>

Reyes, V., Muñoz, D. B., & Alcázar, R. J. (2020). Emociones y estrategias de afrontamiento cuando los estudiantes universitarios aprueban. *Nova scientia*, 12(25), 1-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.21640/ns.v12i25.2344>

Ruiz, C. M., & Cuzcano, A. (2017). El estudiante procrastinador. *Revista Educa UMCH*(9), 23-33. <https://doi.org/10.35756/educaumch.201709.30>

Santos, A. F., Mussi, F. C., Pires, C. G., Santos, C. A., & Paim, M. A. (2020). Sleep quality and associated factors in nursing undergraduates. *Acta Paul Enferm*, 33. <https://doi.org/https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0144>

Silva, M. (2022). Estudio comparativo de la procrastinación académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. *Educa-UMCH*(20), 175-189. <https://doi.org/https://doi.org/10.35756/educaumch.202220.244>

Silva, S. B. (2020). *Relación entre las dimensiones de la personalidad y la calidad de sueño en estudiantes universitarios*. [Tesis de Posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8182>

- Sirois, F. M. (2007). "I'll look after my health, later": A replication and extension of the procrastination–health model with community-dwelling adults. *Personality and Individual Differences, 43*(1), 15-26.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.11.003>
- Sirois, F. M. (2014). Out of sight, out of time? A meta-analytic investigation of procrastination and time perspective. *European Journal of Personality, 28*(5), 511-520. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/per.1947>
- Sirois, F. M., & Pychyl, T. A. (2016). *Procrastination, Health, and Well-Being* (1ra ed.). Academic Press.
- Sirois, F. M., Van Eerde, W., & Argiropoulou, M. L. (2015). Is procrastination related to sleep quality? Testing an application of the procrastination–health model. *Cogent Psychology, 2*(1), 1-11.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/23311908.2015.1074776>
- Sirois, F., & Pychyl, T. (2013). Procrastination and the Priority of Short-Term Mood Regulation: Consequences for Future Self. *Social and Personality Psychology Compass, 7*(2), 115-127. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/spc3.12011>
- Sleep Foundation. (2023). *How Is Sleep Quality Calculated?* [sleepfoundation.org](https://sleepfoundation.org). Retrieved 25 de marzo de 2021, from <https://www.sleepfoundation.org/sleep-hygiene/how-is-sleep-quality-calculated>
- Statista. (2024). Ströer Media. Retrieved 2 de abril de 2024, from <https://www.statista.com/statistics/183995/us-college-enrollment-and-projections-in-public-and-private-institutions/>

- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychol Bull*, *133*(1), 65-94.  
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>. PMID: 17201571
- Suardiaz, M., Morante, M., Ortega, M., Ruiz, M. A., Martín, P., & Vela, A. (2020). Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *Rev Neurol*, *71*(2), 43-53. <https://svnps.org/wp-content/uploads/2020/09/rendimientoby020043.pdf>
- Trujillo, K., & Noé, M. (2020). La Escala de Procrastinación Académica (EPA): validez y confiabilidad en una muestra de estudiantes Peruanos. *Revista de Psicología y Educación*, *15*(1), 98-107. <https://doi.org/https://doi.org/10.23923/rpye2020.01.189>
- Van Eerde, W., & Venus, M. (2018). A Daily Diary Study on Sleep Quality and Procrastination at Work: The Moderating Role of Trait Self-Control. *Front Psychol*, *9*(2029). <https://doi.org/https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2018.02029>
- Wang, F., & Boros, S. (2021). The effect of physical activity on sleep quality: a systematic review. *European Journal of Physiotherapy*, *23*(1), 11-18.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/21679169.2019.1623314>
- Zhou, X., Yang, F., Chen, Y., & Gao, Y. (2024). The correlation between mobile phone addiction and procrastination in students: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *346*(1), 317-328.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.11.020>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ESCLARECIDO

**Título de la Investigación:** Procrastinación y calidad de sueño en estudiantes de psicología de una universidad privada. Arequipa,

**Investigador responsable:** Eduardo Marquina Carrasco

**Institución a la que pertenece el investigador responsable:** Universidad Católica San Pablo

Ud. está siendo invitado a participar de la investigación arriba identificada. Este documento contiene toda la información necesaria sobre la investigación que se está desarrollando, para que usted pueda tomar la decisión de colaborar o no. De cualquier forma, me gustaría comunicar que su colaboración es muy importante para mí.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación existente entre la Procrastinación y la Autoeficacia en estudiantes universitarios. Para esto, se quiere llegar a conocer cuál es el nivel de procrastinación que tienen los estudiantes, así como que nivel de auto percepción de autoeficacia tienen, así con esos resultados posteriormente, elaborar una relación entre estas dos variables.

Consideramos que este estudio es importante ya que permitirá conocer el nivel de procrastinación y autoeficacia y a partir de ahí proponer una intervención que ayudará a combatir y proponer acciones que favorezcan a estudiantes que sufren la misma problemática.

En el caso que usted decida participar en esta investigación, en un primer momento, tendrá que responder dos cuestionarios que aborden temas como: la postergación de actividades, la autorregulación académica, así también sobre el sentimiento estable de competencia personal y capacidad para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes.

Es importante que usted sepa que todo lo que hablemos y lo que usted responda en los cuestionarios no será divulgado. Garantizaré que todos los datos personales de los participantes serán mantenidos estricto privado.

En el caso de participar de la investigación usted tiene la garantía de tener conocimiento y obtener información sobre los procedimientos y también sobre sus resultados en cualquier momento. Para esto podrá consultar al **investigador responsable** siempre que precise, por medio del teléfono 957-788-487 o del email [eduardo.marquina@ucsp.edu.pe](mailto:eduardo.marquina@ucsp.edu.pe).

**Anexo 2****DECLARACION DE CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACION**

Declaro que leí este documento y confirmo que entendí la información presentada en este término. También tuve la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas fueron esclarecidas.

Por tanto, Yo (Nombre) \_\_\_\_\_, portador del documento de identidad número \_\_\_\_\_, ACEPTO participar del proyecto de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma: Eduardo Marquina Carrasco

Investigador Principal

\_\_\_\_\_  
Firma del Voluntario

### Anexo 3

#### ESCALA DE PROCRASTINACIÓN ACADÉMICA (EPA)

Durante tu carrera debes cumplir diferentes actividades de aprendizaje, como leer textos, prepararse para rendir un examen, redactar y presentar trabajos, etc.; y las siguientes frases describen algunas cosas que te suceden cuando intentas realizarlas. Indica con qué frecuencia esto te ocurre, empleando la siguiente escala de valoración:

*1=Nunca me ocurre*

*4 =Casi siempre me ocurre*

*2=Pocas Veces*

*5=Siempre me ocurre.*

*3=A veces me ocurre*

ENUNCIADOS	Nunca	Pocas Veces	A Veces	Casi Siempre	Siempre
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 asigna 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 pronto 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 estudio.					
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 4

## Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse? \_\_\_\_\_
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? \_\_\_\_\_  
(Apunte el tiempo en minutos)
3. Durante el último mes, ¿a que hora se ha estado levantando por la mañana? \_\_\_\_\_
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? \_\_\_\_\_  
(el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido)

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
    - a) *No poder conciliar el sueño en la primera media hora:*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
    - b) *Despertarse durante la noche o de madrugada:*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
    - c) *Tener que levantarse para ir al sanitario:*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
    - d) *No poder respirar bien:*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
    - e) *Toser o roncar ruidosamente:*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
    - f) *Sentir frío:*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
    - g) *Sentir demasiado calor:*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
    - h) *Tener pesadillas o "malos sueños":*
      - Ninguna vez en el último mes
      - Menos de una vez a la semana
      - Una o dos veces a la semana
      - Tres o más veces a la semana
  - i) *Sufrir dolores:*
    - Ninguna vez en el último mes
    - Menos de una vez a la semana
    - Una o dos veces a la semana
    - Tres o más veces a la semana
  - j) *Otras razones (por favor describalas a continuación):*


---

    - Ninguna vez en el último mes
    - Menos de una vez a la semana
    - Una o dos veces a la semana
    - Tres o más veces a la semana
6. Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?
    - Bastante buena
    - Buena
    - Mala
    - Bastante mala
  7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
    - Ninguna vez en el último mes
    - Menos de una vez a la semana
    - Una o dos veces a la semana
    - Tres o más veces a la semana
  8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
    - Ninguna vez en el último mes
    - Menos de una vez a la semana
    - Una o dos veces a la semana
    - Tres o más veces a la semana
  9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
    - Ningún problema
    - Un problema muy ligero
    - Algo de problema
    - Un gran problema