

Calidad del sueño: crisis y terapia psicológica en mujeres universitarias

Sleep quality: crisis and psychological therapy in university women

Marisol Elizalde-Monjardin

<https://orcid.org/0000-0001-5625-7233>

Liliana Jazmín Salcido-Cibrián

<https://orcid.org/0000-0001-8847-8049>

Ana Gloria Urías Salazar

<https://orcid.org/0009-0009-4756-5045>

Nidia Micaela López-Leyva

<https://orcid.org/0000-0001-8328-5563>

Nadia Guadalupe Zazueta-García

<https://orcid.org/0009-0003-0843-2588>

Universidad Autónoma de Sinaloa

Resumen

En los años de confinamiento generado por la pandemia COVID-19, cambios perjudiciales en los hábitos y estilo de vida, así como en los comportamientos y emociones se hicieron presentes. Las estudiantes universitarias, quienes migraron a clases virtuales, desarrollaron sintomatología asociada a la salud mental, entre ellas las alteraciones del sueño, el cual constituye una función fisiológica esencial para el funcionamiento cognitivo y físico de las personas. Alteraciones del sueño pueden generar consecuencias adversas, aunado a las dificultades que trajo la pandemia por COVID-19, constituyendo un riesgo para las personas. Por ello, el objetivo del presente estudio busca identificar la calidad del sueño en universitarias. Participaron 328 mujeres universitarias ($M = 23.36$, $DE = 7.26$), en su mayoría solteras (85.4%), contestando el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, que evalúa siete componentes del sueño. Se encontró que la disfunción diurna es el componente que más afecta a las mujeres, la duración del sueño se vio disminuida en las participantes que trabajan y estudian, y las participantes que tuvieron tratamiento psicológico hicieron mayor uso de medicamentos para dormir. A un lustro del inicio de la pandemia por COVID-19, las secuelas de esta continúan vigentes. La calidad del sueño de las mujeres se vio afectada en la duración del dormir y en la disfunción diurna, aunado a la carga del estudio universitario y el trabajo. En conclusión, el autocuidado femenino y la terapia basada en evidencia, a partir de crisis psicológicas, se posicionan como indispensables en la salud mental de las mujeres.

Recibido: 16 / 06 / 2025

Aceptado: 30 / 08 / 2025

Publicado: 02 / 09 / 2025

Cómo citar:

Elizalde-Monjardin, M., Salcido-Cibrián, L. J., Urías Salazar, A. G., López Leyva, N. M., Zazueta-García, N. G., (2025). Calidad del sueño: crisis y terapia psicológica en mujeres universitarias. *Sekkan*. Vol 2, Núm. 3. pp. 35-48

Palabras clave:

Alteraciones del sueño, latencia del sueño, COVID-19, crisis psicológica, terapia psicológica, autocuidado femenino.

Abstract

During the years of confinement generated by the COVID-19 pandemic, detrimental changes in habits and lifestyle, as well as in behaviors and emotions, were evident. University women, who migrated to virtual classes, developed symptoms associated with mental health, including disturbances in sleep quality, which constitutes an essential physiological function for cognitive and physical functioning. Sleep disturbances can generate adverse consequences, coupled with the difficulties brought on by the COVID-19 pandemic, this constitutes a risk for individuals. Therefore, this study seeks to identify the quality of sleep in university women. A total of 328 university women ($M = 23.36$, $SD = 7.26$), mostly single (85.4%), participated answering the Pittsburgh Sleep Quality Index, which evaluates seven components of sleep. Day dysfunction was found to be the component that most affected women. Duration of sleep was decreased in participants who worked and studied, and participants who received psychological treatment used sleep meds more. Five years after the start of the COVID-19 pandemic, its aftereffects remain. Women's sleep quality was affected, both in terms of duration of sleep and day dysfunction, in addition to the burden of university studies and work. In conclusion, female self-care and evidence-based therapy, based on psychological crises, are positioned as indispensable for women's mental health.

Keywords:

Sleep disturbances, sleep latency, COVID-19, psychological crisis, psychological therapy, female self-care.

Introducción

El comité de emergencia de la Organización Mundial de la Salud (2023) declaró la finalización de la emergencia sanitaria por COVID-19 (coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo SRAS-CoV-2). Esta circunstancia, trajo consigo un impacto psicológico asociado a cambios comportamentales, de pensamientos o emociones que se intensificaron a partir de una situación concebida como pérdida, daño o amenaza (Moreno et al., 2020). Asimismo, repercusiones en los hábitos y estilos de vida, la alimentación, la actividad física y la calidad de sueño, se vieron sumamente modificadas, pues, al pasar de un estilo de vida activo, transitaron a uno completamente contrario, sedentario y pasivo.

El internet y las redes jugaron un papel muy importante en la vida de las personas que experimentaron el confinamiento, ya que en las últimas décadas las tecnologías y las redes sociales pasaron a encabezar las distintas esferas de la vida cotidiana, de las relaciones interpersonales y de los medios de comunicación periodística y televisiva. Actualmente, tener acceso a la información implica establecer vínculo con múltiples dispositivos. La existencia y las prácticas sociales están cada vez más inmersas en las tecnologías, por lo que las medidas de aislamiento por la pandemia han profundizado en los medios y en la digitalización de las actividades cotidianas. A ello se le suma la infodemia: información falsa, errónea, inexacta, que causa pánico en las multitudes (Calzado et al., 2021; Huamani Calloapaza, 2022; Organización Mundial de la Salud, 2022; Piedra de la Cuadra, 2020; Vela Meléndez, 2021).

En este sentido, los estudiantes se muestran como una población vulnerable ante el confinamiento por COVID-19, pues, debido a ello se ha obligado a una reconfiguración de

la educación en todos los niveles. Este cambio repentino e inesperado de las clases presenciales a la virtualidad se estableció desde la necesidad de adaptarse al nuevo escenario, enfrentando a los actores principales –docentes y estudiantes– a incorporarse rápidamente. En este nuevo contexto educativo, se ha incrementado la diversidad de investigaciones que refieren a la cuestión pedagógica sobre los nuevos modelos de enseñanza-aprendizaje a utilizar los recursos tecnológicos disponibles y a recurrir a las instancias de evaluación y el estrés (Gallo, 2020). Investigaciones precedentes respecto a los temas de la salud mental en estudiantes universitarios que han sido expuestos al COVID-19 describen que situaciones económicas, así como la demora en las actividades académicas, fueron identificadas como factores de riesgo para el desarrollo de síntomas depresivos, de estrés y ansiedad, además de disminuir el bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento (Che Rahimi et al., 2021; Cobo-Rendón et al., 2020; García-Álvarez et al., 2021; Lopes & Nihei, 2021; Tran et al., 2022; Marín Medina, et al., 2023; Villani et al., 2021; Vivanco-Vidal et al., 2020).

Cabe resaltar que las mujeres experimentaron repercusiones severas debido a la pandemia y el confinamiento donde se reflejaron desigualdades que conllevaron a una mayor carga de trabajo no remunerado, violencia doméstica, afectaciones a su salud y economía (ONU Mujeres, 2020). Dichas desigualdades, a severadas por la pandemia, no obedecen a un momento único efímero, sino que son efecto de ciertas condiciones estructurales cimentadas por el patriarcado (Amilpas García, 2020). Así pues, desde inicios de la pandemia las estudiantes universitarias presentaron mayores dificultades en la salud mental, provocando una sintomatología depresiva y ansiosa, a diferencia de sus contrapartes (Mac-Ginty et al., 2021).

Ante este riesgo sanitario, el confinamiento se prolongó y generó sensación de seguridad y cuidado de la salud. En consecuencia, con el paso del tiempo se fueron modificando las rutinas habituales de estudio, trabajo y descanso. También produce modificación en las emociones y su funcionalidad en el afecto (Elizalde-Monjardin et al., 2023) y en el acceso a mecanismos de afrontamiento saludables estimuladas por este encierro, el distanciamiento social y la incertidumbre económica, considerándolos como factores que podrían influir en la salud de las personas. Además, los cambios en la forma de socialización, el estrés y las experiencias sobre la propagación de la pandemia registrada a nivel mundial fueron particularmente perjudiciales para los estudiantes universitarios (Aguirre et al., 2020).

Bajo las circunstancias del COVID-19, las demandas académicas, tecnológicas y psicológicas (producto de la implementación abrupta de modelos educativos a distancia y dificultades en el desarrollo de políticas de implementación y capacitación eficientes) han contribuido a que el estudiante universitario experimente dificultades y barreras, independientemente de mantener una actitud positiva hacia el uso de tecnologías en el proceso de enseñanza y aprendizaje (Sanz et al., 2020). El cambio abrupto en la modalidad de enseñanza y aprendizaje generado por la propagación de COVID-19 representa un impacto inmediato en las dificultades que experimentan los estudiantes en el sistema de educación superior (Regmi & Jones, 2020). A tales efectos, estudios recientes sugieren que el aislamiento social, la ansiedad y la depresión ocasionados por el COVID-19 dificultan la adaptación a las nuevas tecnologías ante las expectativas de mantener un horario y un apropiado escenario académico. El aspecto económico (pago de matrícula y manutención), la expectativa de recibir el adiestramiento eficiente y la accesibilidad a recursos tecnológicos son considerados por los estudiantes durante la pandemia como las principales dificultades y preocupaciones experimentadas (Regmi & Jones, 2020).

Es por ello que dichas alteraciones podrían considerarse situaciones de riesgo para una adecuada conciliación del sueño. El sueño responde una necesidad fisiológica en los animales y las personas, su duración varía de acuerdo con la especie y la edad; el sueño eng-

loba ciertas características y factores, que van desde la disminución de la conciencia y de la respuesta a diversos estímulos externos, hasta la inmovilidad y la relajación muscular. Esto ocurre diariamente, y su ausencia podría producir alteraciones conductuales y fisiológicas (Lira & Custodio, 2018). En efecto, dentro de estas alteraciones en la higiene del sueño, existen consecuencias en la salud física y mental.

Maheshwari y Shaukat (2019) expresan que la mala calidad del sueño es la causa del malestar físico y cognitivo, lo mismo que de alteraciones en el rendimiento de las actividades diurnas, el desempeño laboral y social (Baidés Noriega, et al., 2019). Con relación al COVID-19, Allende-Rayme, et al. (2022) expresan que el contexto de los estudiantes con altos niveles de estrés académico, que no viven con familiares y que estudian y trabajan, se asocia con una mala calidad del sueño. De igual importancia, en pospandemia la población femenina joven con trastornos neuropsiquiátricos revela que el insomnio constituye uno de los trastornos de sueño (Arredondo-Nonto et al., 2024). En un estudio reciente, Olgún-Martínez et al. (2024) informaron que aquellos estudiantes que duermen menos de 7 horas por la noche son clasificados como “malos dormidores”.

Derivado de lo anterior, la calidad del sueño ha sido evaluada empleando distintos instrumentos. Uno de los más usados es el Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh (Buysse et al., 1989), el cual evalúa aspectos cuantitativos y cualitativos a través del autorreporte del sueño en el último mes. Creado en la Universidad de Pittsburgh, ha sido traducido y validado para su uso en diversos países y permite dimensionar la calidad del sueño a través de siete componentes:

- Calidad de sueño subjetiva. La persona evalúa en una escala su propia calidad del sueño.
- Latencia de sueño. Se refiere al tiempo que la persona considera que tarda en dormirse, desde el momento de acostarse en cama hasta lograr el sueño, aunado a la dificultad en conciliar el sueño en la primera media hora de haberse acostado.
- Duración del dormir. La persona reporta las horas que considera que ha dormido; esto puede variar del tiempo que pasa acostado en cama.
- Eficiencia de sueño habitual. Evalúa la diferencia entre las horas que la persona pasa en cama vs. las horas que cree haber dormido.
- Alteraciones del sueño. Las alteraciones se componen de dificultades para dormir: despertarse durante la noche, levantarse al baño, toser o roncar fuertemente, no poder respirar bien, sentir demasiado frío o calor, tener pesadillas, sufrir dolores u otras razones, evaluadas por su frecuencia en el último mes.
- Uso de medicamentos para dormir. Se refiere al uso de algún medicamento empleado por la persona para lograr dormir durante la noche. Este puede, o no, ser recetado por un médico.
- Disfunción diurna. Se caracteriza por la somnolencia diurna, donde la persona siente la somnolencia mientras lleva a cabo alguna actividad cotidiana como conducir o comer. Además, se le dificulta tener “ánimos” para realizar dichas actividades.

En suma, el acumulado de los componentes permite una puntuación global, la cual determina la calidad del sueño que tienen las personas. En México, Jiménez-Genchi et al. (2008), adaptaron el lenguaje del instrumento para coincidir con las expresiones propias de la cultura y examinaron su confiabilidad y validez factorial en adultos, encontrando que los componentes originales de la escala se mantienen y presentan estabilidad temporal. Desde su publicación ha sido el más citado, y la validación de este instrumento ha servido de base para adaptarse para su uso en México y otros países en distintos grupos etarios.

El sueño es un acto de restauración. Es una etapa de descanso en la que el cuerpo realiza distintas funciones de suma importancia para la salud. En ellas se encuentra el fortalecimiento del sistema inmunológico que permite defender al cuerpo de agentes extraños perjudiciales para la salud; la consolidación de la memoria, en donde se hace más accesible la recepción y almacenamiento de la información en el cerebro; la secreción y liberación hormonal que refiere a aquellas sustancias químicas que el cerebro segrega, además de la relajación y el descanso del cuerpo. Por lo anterior, una adecuada noche de sueño genera descanso físico y mental, sensación de bienestar y recuperación de energía para el rendimiento del día (Benavides-Endara & Ramos-Galarza, 2019; Gonçalves et al., 2021; Mayares-Villegas & Ponce-Tecla, 2022).

Las repercusiones sobre la calidad del sueño en los estudiantes universitarios se hacen presente posterior a la pandemia por el COVID-19. Por lo tanto, investigar este tipo de fenómenos ayudaría a conocer los efectos secundarios y abonar al conocimiento respecto al tema y generar líneas de acción como la prevención. Por ende, este estudio plantea los siguientes objetivos: 1) Identificar los componentes de la calidad del sueño en mujeres estudiantes universitarias, 2) Examinar la calidad del sueño en mujeres que solo estudian y en mujeres que estudian y trabajan, 3) Explorar el efecto del tratamiento psicológico en los componentes de la calidad del sueño.

Método

El presente estudio es descriptivo de diferencia de grupos, de diseño no experimental transversal.

Participantes

La muestra se conformó por 328 mujeres universitarias mexicanas, con edades desde los 18 hasta los 64 años ($M = 23.36$, $DE = 7.26$) en su mayoría solteras (85.4%), seguido de casadas y en unión libre (12.2%) y divorciadas (2.4%).

Instrumento

Se empleó un cuestionario de datos sociodemográficos para indagar características de las participantes, incluyendo trabajo, contagio por COVID-19 y atención psicológica.

El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) validado en México por Jiménez-Genchi et al. (2008), se utilizó para evaluar la calidad del sueño en el mes previo a la aplicación de este. El instrumento mide siete componentes del sueño: 1) Calidad de sueño subjetiva, 2) Latencia de sueño, 3) Duración del dormir, 4) Eficiencia de sueño habitual, 5) Alteraciones del sueño, 6) Uso de medicamentos para dormir, y 7) Disfunción diurna. Las puntuaciones de cada componente se suman para obtener un índice global de calidad de sueño, donde a mayor puntuación mayor deterioro (Monterrosa et al., 2014). En la presente muestra, la escala obtuvo una fiabilidad de $\alpha = .69$.

Procedimiento

Los instrumentos se adecuaron para su aplicación en línea (Formulario de Google), siguiendo consideraciones éticas al brindar información de la naturaleza del estudio, voluntariedad, consentimiento informado y confidencialidad (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010). El tiempo estimado de aplicación fue entre 15 a 25 minutos. El formulario se difundió a través de diversas redes sociales, y los resultados se recopilaron en el mes de diciembre de 2021, coincidiendo con el regreso a clases presenciales del año 2022. Los datos fueron transferidos al software estadístico SPSS versión 21, donde se llevaron a cabo los distintos análisis estadísticos para dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

Resultados

Durante la pandemia, un total de 123 (37.5%) mujeres se contagiaron del virus de COVID-19 confirmado con prueba de laboratorio. En su mayoría, las participantes (81.7%) expresaron haber sufrido una crisis emocional durante este periodo; algunas de ellas hicieron uso de las líneas de ayuda. Un total de 109 (33.2%) estuvo en terapia psicológica durante la pandemia por COVID-19 (ver Tabla 1).

Tabla 1
Características de situación de salud y autocuidados de las mujeres

	<i>F</i>	<i>%</i>
Presencia de COVID-19 confirmado por prueba de laboratorio		
Sí	205	62.5
No	123	37.5
Presentaron crisis emocional durante la pandemia		
Sí	268	81.7
No	60	18.3
Uso de líneas de ayuda		
Sí	28	8.5
No	300	91.5
Terapia Psicológica durante pandemia		
Sí	109	33.2
No	219	66.8

Dando respuesta al objetivo uno, Identificar los componentes de la calidad del sueño en mujeres universitarias, los resultados de este estudio muestran que la disfunción diurna y la latencia del sueño son los aspectos mayormente problemáticos. El uso de medicamentos para dormir y la eficiencia del sueño habitual son los componentes con menores dificultades (Tabla 2).

Tabla 2
Componentes del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
1. Calidad de sueño subjetiva	328	1.51	.71
2. Latencia de sueño	323	1.75	.98
3. Duración del dormir	306	1.24	.92
4. Eficiencia de sueño habitual	317	.80	1.06

5. Alteraciones del sueño	328	1.53	.63
6. Uso de medicamentos para dormir	328	.50	.96
7. Disfunción diurna	328	1.85	.85

Si bien, todas las mujeres de la presente investigación son estudiantes universitarias, de estas 166 (50.6%) participantes cumplían con la doble función: estudiar y trabajar. Reconociendo esta doble responsabilidad, se realizó una serie de pruebas t de Student para dar respuesta al segundo objetivo: examinar diferencias en los componentes de la calidad del sueño entre mujeres que estudian, y mujeres que estudian y trabajan (Tabla 3). Los resultados arrojaron una diferencia estadísticamente significativa en las medias del componente 3) Duración del dormir. Las mujeres que estudian tuvieron menos complicaciones en la duración del dormir ($M = 1.12$, $DE = 0.90$), en comparación con las mujeres que estudian y trabajan ($M = 1.36$, $DE = 0.92$), $t(304) = 2.297$, $p < .05$, $d = .264$.

Tabla 3
Diferencias entre los componentes de la calidad del sueño en mujeres que estudian y que estudian y trabajan.

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
1. Calidad de sueño subjetiva						
Estudia	162	1.50	0.71			
Estudia y trabaja	166	1.52	0.72	-.306	.760	.028
2. Latencia de sueño						
Estudia	158	1.71	0.97			
Estudia y trabaja	165	1.78	0.99	-.668	.504	.071
3. Duración del dormir						
Estudia	152	1.12	0.90			
Estudia y trabaja	154	1.36	0.92	-2.297	.022*	.264
4. Eficiencia de sueño habitual						
Estudia	156	.76	1.03			
Estudia y trabaja	161	.84	1.09	-.635	.526	.075
5. Alteraciones del sueño						
Estudia	162	1.49	0.63			
Estudia y trabaja	166	1.58	0.64	-1.305	.193	.142
6. Uso de medicamentos para dormir						

Estudia	162	.50	1.01			
Estudia y trabaja	166	.49	0.91	.057	.955	.010
7. Disfunción diurna						
Estudia	162	1.88	0.85			
Estudia y trabaja	166	1.83	0.86	.478	.633	.058
Índice Global de Calidad del Sueño						
Estudia	144	8.91	3.56			
Estudia y trabaja	151	9.33	3.69	-.998	.319	.116

* $p < .05$.

En concordancia al objetivo 3, explorar el efecto del tratamiento psicológico en los componentes de la calidad del sueño en mujeres universitarias, se utilizó la prueba no paramétrica Mann-Whitney, al no cumplirse los supuestos de Normalidad, como lo son tamaños de muestra desiguales y prueba significativa de Kolmogorov-Smirnov (Field, 2009) (Tabla 4). En los componentes del sueño, únicamente se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el componente 6) uso de medicamentos para dormir, $U = 9977.50$, $z = -3.16$, $p < .05$, $r = -0.17$, donde las mujeres que recibieron tratamiento psicológico reportaron usar más medicamentos para dormir ($M = .74$, $DE = 1.13$, $Mdn = .00$) que aquellas que no estaban en tratamiento psicológico ($M = .37$, $DE = .83$, $Mdn = .00$).

Tabla 4
Diferencias entre los componentes de la calidad del sueño en mujeres que están en tratamiento psicológico y sin tratamiento psicológico.

	n	M	DE	Mdn	U	p	r
1. Calidad de sueño subjetiva							
Tratamiento psicológico	219	1.55	0.74	1.00			
Sin tratamiento psicológico	109	1.43	0.66	1.00	10976.50	.192	-.07
2. Latencia de sueño							
Tratamiento psicológico	216	1.75	0.97	2.00			
Sin tratamiento psicológico	107	1.75	1.01	2.00	11504.50	.946	.00
3. Duración del dormir							
Tratamiento psicológico	199	1.26	0.91	1.00			
Sin tratamiento psicológico	107	1.20	0.93	1.00	10143.00	.469	-.04
4. Eficiencia de sueño habitual							
Tratamiento psicológico	209	.74	1.00	0.00			
Sin tratamiento psicológico	108	.93	1.16	0.00	10470.50	.243	-.07
5. Alteraciones del sueño							
Tratamiento psicológico	219	1.53	0.61	1.00			
Sin tratamiento psicológico	109	1.53	0.67	1.00	11901.00	.962	.00
6. Uso de medicamentos para dormir							
Tratamiento psicológico	219	.37	0.83	0.00			
Sin tratamiento psicológico	109	.74	1.13	0.00	9977.50	.002*	-.17
7. Disfunción diurna							
Tratamiento psicológico	219	1.85	0.88	2.00			
Sin tratamiento psicológico	109	1.86	0.80	2.00	11849.00	.910	.00
Índice Global de Calidad del Sueño							
Tratamiento psicológico	191	9.02	3.37	9.00			
Sin tratamiento psicológico	104	9.33	4.05	9.00	9754.50	.799	-.01

* $p < .05$.

Discusión

Indudablemente, los procesos psicológicos y su relación en los del sueño están fuertemente vinculados con la salud física y mental. Sin embargo, describir y comprender estos procesos de sueño en las mujeres, en particular aquellas que cumplen diversos roles, tales como

estudiantes, trabajadoras y cuidadoras, desde una perspectiva de género. En palabras de Graf et al. (2022), los estudios de las mujeres están profundamente transformados por las perspectivas de género y feminista, tanto a nivel teórico, epistémico y metodológico. Por esto, la salud de las mujeres en México es de suma importancia en aspectos propios de su anatomía: con ello, hay que considerar la vulnerabilidad social acentuada a partir de la desigualdad social traducida en menores oportunidades laborales, ingreso y nivel educativo, y también en ser víctima de la violencia en diversos ámbitos (García-Valenzuela et al., 2025).

Ahora bien, con el antecedente de la pandemia COVID-19, resulta necesario explicar que las alteraciones del sueño pueden manifestarse como estímulos activadores, debido a que este suceso representa un evento traumático que propicia el mantenimiento de las conductas de riesgo. Reyes Narváez y Oyola Canto (2022) definen las conductas de riesgo como consecuencias nocivas para la salud debido a las acciones que la persona realiza de forma voluntaria e involuntaria. Dentro de los resultados obtenidos en las alteraciones del sueño, se encontró en las mujeres universitarias la disfunción diurna que refiere la disminución de la cantidad de horas de sueño y escasa calidad (Borquez, 2011), causando somnolencia durante el día. Esto coincide con lo reportado por Morin et al. (2020), quienes argumentan que el sueño y los ritmos circadianos se vieron alterados por la pandemia. Igualmente, la ruptura de los hábitos en las mujeres implicaba la activación de actividades tardía, la búsqueda de la información, el trabajo académico, laboral, y de cuidado de los otros, reduciendo las horas del sueño y afectando, así, la calidad de este. Por lo tanto, la calidad del sueño es un elemento propiciador para el buen dormir durante la noche a fin de tener un buen funcionamiento diurno que ayuda a la atención en la realización de diferentes tareas (Chipia et al., 2021).

Adicionalmente, otras de las alteraciones del sueño producidas en las mujeres de este estudio ocurren en la latencia del sueño, que indica el inicio de la actividad del sueño desde el momento de acostarse hasta concebirlo; este periodo abarca de 10 a 25 minutos (Cruz, 2018). En concordancia con Molt et al. (2021), debido a la situación sanitaria, el estrés físico y psicológico, además de los estímulos digitales, la disminución de la interacción social interfiere con la conciliación y mantención del sueño, lo mismo que el trabajo/estudio derivado del cambio de modalidad de lo presencial a la virtualidad. Las mujeres representan cierta vulnerabilidad ante el riesgo de padecer ansiedad y estrés cuando se asocian con la baja calidad de sueño e insomnio en edades tempranas (Bautista-Jacobo et al., 2023; Medina-Ortiz et al., 2021). De igual forma, las participantes de este estudio mostraron una doble función de sus actividades: estudiar y trabajar, además de ser cuidadoras en la familia y auxiliares de salud. Estas funciones no garantizan un óptimo descanso y compromete la calidad de sueño.

En relación con lo anterior, desde una postura feminista, Graf et al. (2022) aseveran que el Estado y las universidades deben garantizar los derechos de las mujeres, puesto que la pandemia magnificó las desigualdades sociales, el tema del cuidado y la interdependencia. En contexto invalidante, atravesado por las creencias sexistas y las expectativas de género al respecto de la función se estigmatiza a las mujeres, en tanto que el cuidado y el autocuidado no son la expresión que converge con la salud mental (Salcido-Cibrián et al., 2024). Si bien los efectos de las creencias basadas en la infodemia en la salud mental siguen siendo latentes en una sociedad heteronormada, el autocuidado femenino no está exento de ello. Según López Sánchez et al. (2022), el autocuidado se define como un conjunto de acciones personales para mantener la vida, la salud y el bienestar, las cuales pueden ser de carácter externas (ejercicio, salud, entre otras) o internas (pensamientos, emociones o creencias). Salcido-Cibrián et al. (2022) inciden que la práctica compasiva del autocuidado femenino se fundamenta en la expresión y reconocimiento de la vulnerabilidad emocional

y/o sufrimiento psicológico, acompañada de la sensibilidad, la flexibilidad cognitiva y la regulación emocional.

La atención psicológica a distancia fueron algunas de las respuestas que se dieron ante la inminente conducta de riesgo derivada del contexto pandémico. Morón y Aguayo (2018) expresan que a través de la distancia la tecnología no es una barrera para la atención psicológica, sino que aproximan al paciente desde cualquier área geográfica. En la era digital existen distintas modalidades de atención psicológica: por llamada telefónica, videoconferencias, atención por video llamadas, redes sociales (WhatsApp, Facebook, Instagram y X antes Twitter). En estos resultados las estudiantes universitarias mostraron como evidencia del autocuidado la búsqueda de atención psicológica por medio de llamadas telefónicas durante la presencia de las crisis. Estas crisis psicológicas son aquellas que se presentan ante los estímulos activadores que generan malestar psicológico. Sin embargo, es necesario reiterar que las crisis psicológicas son una forma de reconocer la vulnerabilidad emocional. Por ende, también lo es solicitar atención psicológica, dado que la duración de las crisis va de segundos a minutos y su estabilización de intensidad ayuda a la desregulación emocional.

Vinculado al autocuidado femenino, las participantes también iniciaron su tratamiento psicológico en combinación con el uso de medicamento para dormir en algunos casos. Cabe aclarar que no se debe malinterpretar que la terapia psicológica no es beneficiosa para estas estudiantes/mujeres por el uso del medicamento, dado que es otro recurso en casos donde la alteración del sueño está presente y latente. Esto se relaciona con algunos estudios realizados durante la pandemia por el COVID-19, los cuales revelaron que las mujeres jóvenes y adultas tenían el riesgo de padecer síntomas en la salud mental (Xiong et al., 2020; Brito-Ortiz et al., 2019; Shi et al., 2020; Salcido-Cibrián et al., 2022; Urías-Aguirre et al., 2021). De igual manera, García y Correa (2020) insisten que la intervención psicológica debe ser llevada a cabo por profesionales de la salud, formados en áreas del sueño y en la terapia cognitivo-conductual. No obstante, el tamaño del efecto bajo en este estudio representa una limitación, puesto que no se identificó si la terapia psicológica utilizada fue basada en evidencia.

Conclusión

Finalmente, a pesar del tiempo que ha transcurrido a partir de un evento traumático como lo fue la pandemia ocasionada por el COVID-19, aún se siguen reportando casos de sintomatología de ansiedad, depresión y otros malestares, como la calidad del sueño. Los procesos psicológicos originados en ese momento precisan ser explicados en la actualidad en aras de la prevención psicológica. La perspectiva de género propone dar información de cómo las mujeres lo experimentan. Después de todo, las creencias sexistas y la exigencia social de perpetuarla, siguen vigentes.

Una limitación del estudio es que la muestra está compuesta solo por mujeres universitarias, por lo cual se sugiere que en futuras líneas de investigación se amplíe a la población en general. Los procesos de las mujeres están marcados por etapas de cambios fisiológicos y psicológicos a partir de la edad. Por ello, analizar en periodos de transición ayudaría a la comprensión de la perimenopausia y la menopausia.

En conclusión, fomentar las conductas de autocuidado y visibilizarlas a través de terapias psicológicas que incluyan el feminismo, la perspectiva de género y la interseccionalidad permitirán observar cómo la desigualdad social es un fenómeno que afecta en la salud mental de las mujeres.

Referencias

- Aguirre, M., Pentreath, C., Cafaro, L., Capelleti, A., Alonso, R., Coccaro, M., Gianinni, M., Herrero, M., Saenz, S., & Katz, M. (2020). Hábitos durante el aislamiento social por la pandemia de Covid-19 y su impacto en el peso corporal. *Actualización en nutrición*, 21(4), 11-125.
- Allende-Rayme, F. R., Acuña-Vila, J. H., Correa-López, L.E., & De La Cruz-Vargas, J.A. (2022). Academic stress and sleep quality during the COVID-19 pandemic among medical students from a university of Peru. *Rev. Fac. Med.* 70(3):e93475. English. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v70n3.93475>.
- Amilpas García, M.S. (2020). Mujeres, trabajo de cuidados y sobreexplotación, desigualdades de género en México durante la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 9(25), 99-117. <https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a06>
- Arredondo Nontol, R., Arredondo, M. R., Reto, N., Suyon Castillo, A., & Urbina Rojas, Y. E. (2024). Trastornos del sueño y síndrome pos-COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 24(3), e2363. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2024.v24n3.20>
- Baides Noriega, R., Noriega Camporro, S., & Inclán Rodríguez, A. M. (2019). Enfermería y Tratamiento no Farmacológico para el Manejo del Insomnio. *Enfermería global*, 18(54), 512-532. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.322311>
- Bautista-Jacobo, A., Quintana-Zavala, M. O., Vázquez-Bautista, M. A., & González-Lomelí, D. (2023). Ansiedad, estrés y calidad de sueño asociados a COVID-19 en universitarios del noroeste de México. *Horizonte sanitario*, 22(2), 305-316. <https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5322>
- Benavides-Endara, P.; & Ramos-Galarza, C. (2019). Fundamentos Neurobiológicos del Sueño. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(3), 73-80.
- Borquez, P. (2011). Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. *Eureka*, 8(1), 80-91.
- Brito-Ortíz, J.F, Nava-Gómez, M. E. & Juárez-García, A. (2019). Escala de estrés percibido en estudiantes de odontología, enfermería y psicología: validez de constructo. *Revista ConCiencia EPG*, 4(2), 42-54. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.4-2.4>
- Buysse, D.J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S.R., & Kupfer, D.J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Calzado, M., Cirulli, A., & Lio, V. (2021). La ventana al exterior en la pandemia: tecnologías, hábitos y confianza informativa en Argentina. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 83-100.
- Che Rahimi, A., Bakar, R., & Mohd Yasin M. (2021). Psychological Well-Being of Malaysian University Students during COVID-19 Pandemic: Do Religiosity and Religious Coping Matter? *Healthcare, (Basel, Switzerland)*, 9(11), 1535. <https://doi.org/10.3390/healthcare9111535>
- Chipia, J. O. A. N., Camacho-Camargo, N. O., Omaña, P., & Márquez, R. (2021). Calidad del sueño en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19. *Revista GICOS*, 6(E2).
- Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A., & García-Álvarez, D. (2020). Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica*, 9(2) 277–284. <http://orcid.org/0000-0002-9350-785X>
- Cruz, G. (2018). *Estrés y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de psicomotricidad de la Universidad Salesiana de Bolivia* [Disertación doctoral inédita]. Universidad Mayor de San Andrés.

- Elizalde-Monjardin, M., Urías-Aguirre, K. M., & Salcido-Cibrián, L. J. (2023). La funcionalidad del afecto y la compasión ante las pérdidas en el contexto pandémico. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 12(35), 121-139.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS* (3rd ed.). SAGE.
- Gallo, N. (2020). Acerca de los estudiantes que transitan nuestras aulas en tiempos de pandemia. *Universidad Nacional de Río Cuarto*, 1-6.
- García, H. B. Á., & Correa, U. J. (2020). Intervención psicológica en trastornos del sueño: una revisión actualizada. *Clínica Contemporánea*, 11(2), e12. <https://doi.org/10.5093/cc2020a9>
- García-Álvarez, D., Hernández-Lalinde, J., & Cobo-Rendón, R. (2021) Emotional Intelligence and Academic Self-Efficacy in Relation to the Psychological Well-Being of University Students During COVID-19 in Venezuela. *Front. Psychol*, 12, 759701. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.759701>
- García-Valenzuela, R. L., Valtierra-Oba, E. R., & Díaz de León-Castañeda, C. (2025). Propiedades psicométricas de la Escala de Valoración de la Capacidad de Autocuidado en mujeres mexicanas. *Revista Psicología y Salud*, 35(1), 175-186. <https://doi.org/10.25009/pys.v35i1.2960>
- Gonçalves, S., Machado, I., Inouye, K., Fumagale., M., Preira, T., & Santos-Orland, O. (2021). Is poor quality sleep present in older adults with worse social and health status? *Texto Contexto Enferm*, 30, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0614>
- Graf, N. B., Salgado, M. P. C., & Romero, A. C. C. (2022). Situación y propuesta de estudiantes, académicas y administrativas de la UNAM ante el impacto de la pandemia del COVID-19. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad-CTS*, 17(49), 233-253.
- Huamani Calloapaza, K. E. (2022). Redes sociales virtuales y la salud mental en tiempos de COVID-19: una revisión de literatura. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 773-783. <https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.146>
- Jiménez-Genchi, A., Monteverde-Maldonado, E., Nenclares-Portocarrero, A., Esquivel-Adame, G., & De la Vega-Pacheco, A. (2008). Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. *Gaceta Médica de México*, 144(6), 491-496.
- Lira, D., & Custodio, N. (2018). Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(1), 20-28. <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>
- Lopes, A., & Nihei, O. (2021). Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *Plos One*, 16(10), e0258493. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258493>
- López Sánchez, O., Sandoval Guzmán, P. E., & Villeda Sánchez, M. A. (2022). Gestión emocional del Cuidado en la comunidad universitaria en tiempos de COVID-19. *Revista Internacional de Ciencias Sociales Interdisciplinarias*, 10(2). <https://doi.org/10.18848/2474-6029/CGP/v10i02/145-160>
- Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, Á., & Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y de la Adolescencia*, 32(1), 23-37.
- Maheshwari, G., & Shaukat, F. (2019). Impact of poor sleep quality on the academic performance of medical students. *Cureus*, 11(4) e4357. <https://doi.org/10.7759/cureus.4357>

- Marín Medina, C. E., Jorquera Silva, Y. X., & La Banca Ledesma, H. G. (2023). Relación del bienestar psicológico con las estrategias de afrontamiento y la satisfacción familiar en universitarios durante la pandemia. *Revista de Psicología (PUCP)*, 41(2), 823-858. <https://doi.org/10.18800/psico.202302.008>
- Mayares-Villegas, G., & Ponce-Tecla, A. (2022). Neurofisiología del sueño y su importancia en la memoria. *Revista Ciencia UANL*, 25(114), 18-27.
- Medina-Ortiz, O., Araque-Castellanos, F., Ruiz-Domínguez, L. C., Riaño-Garzón, M., & Bermudez, V. (2021). Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 755-761. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6360>
- Molt, F., Torres, P., Flores, V., Valladares, C., Ibáñez, J. L., & Cortés, M. (2021). Trastornos del sueño en emergencias y desastres. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(5), 535-542. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.07.003>
- Monterrosa, A., Ulloque, L., & Carriazo, S. (2014). Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Duazary*, 11(2), 85-97.
- Moreno, J. J.; Cestona, I.; & Purificación Camarena con la colaboración del programa de Promoción de la Salud Mental. (2020). *El impacto Emocional de la Pandemia por COVID-19. Una guía de consejo psicológico*. <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
- Morin, C. M., Carrier, J., Bastien, C., Godbout, R., & Canadian Sleep and Circadian Network. (2020). Sleep and circadian rhythm in response to the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Public Health*, 111(5), 654-657. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00382-7>
- Morón, J. J. M., & Aguayo, L. V. (2018). La psicoterapia on-line ante los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia. *Apuntes de Psicología*, 36(1-2), 107-113. <https://doi.org/10.55414/ap.v36i1-2.717>
- Olguín-Martínez, C., Santos-Arroyo, F., Ruíz-Morales, G., Mauricio-Tovar, V., Carballo-Santander, E., & Ramírez-Coss y León, S.L. (2024) Calidad del Sueño en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. *Salud y Administración*, 11(32), 19-25.
- ONU Mujeres. (2020). *Los efectos del COVID-19 sobre las mujeres y las niñas*. <https://interactive.unwomen.org/multimedia/explainer/covid19/es/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *WHO policy brief: COVID-19 infodemic management*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362668/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Infodemic-2022.1-eng.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Enfermedad por coronavirus (COVID 19)*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19))
- Piedra de la Cuadra, J. (2020). Redes sociales en tiempos del COVID-19: el caso de la actividad física. *Sociología del Deporte*, 1 (1), 41-43. <https://doi.org/10.46661/socioldeporte.4998>
- Regmi, K., & Jones, L. (2020). A systematic review of the factors –enablers and barriers– affecting e-learning in health sciences education. *BMC Medical Education*, 20(91), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02007-6>
- Reyes Narváez, S. E., & Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*, 13(2), 127-137. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>.
- Salcido-Cibrián, L. J., Elizalde-Monjardin, M., Urías-Aguirre, K. M., & Chapa-Romero, A. C. (2022). Compasión como fortaleza psicológica: de las mujeres durante la pandemia. *GénEros*, 29(31), 151-177.

- Salcido-Cibrián, L. J., Urrea, G. E. V., Armenta, R. E. A., Rodríguez, G. A. G., & Montero, C. V. (2024). Creencias erróneas reforzadas en el personal de enfermería. *Uaricha, Revista de Psicología*, 22, 19-29.
- Sanz, I., Sáinz, J., & Capilla, A. (2020). *Efectos de la crisis del coronavirus en la educación*. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). <https://oei.int/oficinas/secretaria-general/publicaciones/efectos-de-la-crisis-del-coronavirus-en-la-educacion/>
- Shi, L., Lu, Z. A., Que, J. Y., Huang, X. L., Liu, L., Ran, M. S., ... & Lu, L. (2020). Prevalence of and risk factors associated with mental health symptoms among the general population in China during the coronavirus disease 2019 pandemic. *JAMA network open*, 3(7), e2014053-e2014053. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.14053>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del Psicólogo* (5ta ed.). Editorial Trillas.
- Tran, N. T., Franzen, J., Jermann, F., Rudaz, S., Bondolfi, G., & Ghisletta, P. (2022). Psychological distress and well-being among students of health disciplines in Geneva, Switzerland: The importance of academic satisfaction in the context of academic yearend and COVID-19 stress on their learning experience. *PLoS ONE*, 17(4), Article e0266612. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266612>
- Urías-Aguirre, K., Salcido-Cibrián, L., y Elizalde-Monjardin, M. (2021). Síntomas y diagnóstico COVID en estudiantes universitarios: bienestar psicológico. En Hernández, A., Pérez, L., López, G., Palacios, B., García, I. (coords.), *La salud mental en y desde la universidad en el contexto de la pandemia por COVID-19. Retos y oportunidades de la psicología* (pp. 143-166), México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos. <http://DOI:10.30973/2021/salud-contexto-covid>
- Vela Meléndez, L. (2021). El rol de las redes sociales en la pandemia del Covid-19. *GeoGraphos: Revista digital sobre Geopolítica, Geografía y Ciencias Sociales*, 12(137), 121-132. <https://doi.org/10.14198/GEOGRA2021.12.137>
- Villani, L., Pastorino, R., Molinari, E. Anelli, F., Ricciardi, W., Graffigna, G., & Boccia1, S. (2021) Impact of the COVID-19 pandemic on psychological well-being of students in an Italian university: a web-based cross-sectional survey. *Globalization and Health*, 17(39). <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00680-w>
- Vivanco-Vidal, A.; Saroli-Aranibar, D.; Caycho-Rodríguez, T.; Carbajal-León, C.; & Noe Grijalva, M. (2020) Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197-215. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L., ... & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>