

## CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL SUEÑO EN ADULTOS JÓVENES DE UNA FACULTAD DE SALUD EN COLOMBIA.

CONSUMPTION OF ENERGY DRINKS AND THEIR RELATIONSHIP WITH SLEEP QUALITY IN YOUNG ADULTS FROM A HEALTH SCHOOL IN COLOMBIA.

Angela Natalia Báez Cely<sup>1</sup>, Cristhian Jhosep Ruiz Anaya<sup>2</sup>, Erika Julieth Romero Escalante<sup>3</sup>, María Camila Páez Pérez<sup>4</sup>

Recibido: 15 junio de 2026

Aprobado: 15 julio de 2026

### Resumen

**Introducción:** Las bebidas energéticas son productos ampliamente consumidos por estudiantes universitarios debido a sus efectos estimulantes sobre la vigilia y el rendimiento cognitivo. Sin embargo, su elevado contenido de cafeína y otros compuestos bioactivos puede afectar la calidad del sueño, constituyendo una preocupación creciente en salud pública. **Objetivo:** Determinar la relación entre el consumo de bebidas energéticas y la calidad del sueño en adultos jóvenes pertenecientes a una facultad de salud en Colombia. **Métodos:** Estudio observacional de corte transversal con muestreo por conveniencia. Participaron 101 estudiantes entre 18 y 30 años. La información se recolectó mediante un cuestionario estructurado sobre hábitos de consumo de bebidas energéticas y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Se efectuó análisis descriptivo, pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk) y análisis de correlación mediante los coeficientes de Pearson y Spearman. **Resultados:** La frecuencia de consumo de bebidas energéticas fue baja en la mayoría de los participantes, con una media de 0,95 y predominio de niveles mínimos de consumo. En contraste, la calidad del sueño fue deficiente en el 83,2% de la muestra, con una media de PSQI de 9,39 puntos, valor superior al punto de corte clínico (>5). Las pruebas de correlación no evidenciaron una asociación estadísticamente significativa entre la frecuencia de consumo de bebidas energéticas y la calidad del sueño (Pearson:  $r=-0,017$ ;  $p=0,863$ ; Spearman:  $p=0,006$ ;  $p=0,952$ ). **Conclusiones:** Aunque la calidad del sueño de los estudiantes evaluados se encontró deteriorada, no se identificó una relación significativa con la frecuencia de consumo de bebidas energéticas. Estos hallazgos sugieren que otros factores, como el estrés académico, la carga horaria, los hábitos de

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800



sueño y aspectos relacionados con la salud mental, podrían tener una mayor influencia sobre la calidad del sueño en esta población universitaria.

**Palabras Claves:** *Bebidas energizantes, Sueño, Jóvenes & Calidad, Universidad.*

## Summary

**Introduction:** Energy drinks are widely consumed by university students due to their stimulating effects on alertness and cognitive performance. However, their high caffeine content and other bioactive compounds can affect sleep quality, constituting a growing public health concern. **Objective:** To determine the relationship between energy drink consumption and sleep quality in young adults enrolled in a health sciences faculty in Colombia. **Methods:** A cross-sectional observational study with convenience sampling was conducted. Participants included 101 students between 18 and 30 years of age. Data were collected using a structured questionnaire on energy drink consumption habits and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Descriptive analysis, normality tests (Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk), and correlation analysis using Pearson and Spearman coefficients were performed. **Results:** The frequency of energy drink consumption was low in most participants, with a mean of 0.95 and a predominance of minimal consumption levels. In contrast, sleep quality was poor in 83.2% of the sample, with a mean PSQI score of 9.39 points, a value above the clinical cutoff point ( $>5$ ). Correlation tests did not reveal a statistically significant association between the frequency of energy drink consumption and sleep quality (Pearson:  $r = -0.017$ ;  $p = 0.863$ ; Spearman:  $\rho = 0.006$ ;  $p = 0.952$ ). **Conclusions:** Although the sleep quality of the students evaluated was found to be impaired, no significant relationship was identified with the frequency of energy drink consumption. These findings suggest that other factors, such as academic stress, course load, sleep habits, and aspects related to mental health, may have a greater influence on sleep quality in this university population.

**Keywords:** *Energy drinks, Sleep, Youth & Quality, University.*

## Introducción

Las bebidas energéticas (BE) constituyen una categoría de bebidas funcionales caracterizadas por su elevado contenido de cafeína, taurina, glucuronolactona, azúcares refinados y vitaminas del complejo B, formuladas con el propósito de incrementar la energía, prolongar la vigilia y mejorar el

rendimiento cognitivo y físico a corto plazo. (Rivera L, 2021). La población joven universitaria representa uno de sus principales segmentos de consumo como una solución eficaz ante las exigencias académicas, déficits de sueño y fatiga asociada a las cargas de estudio (Visram et al., 2016; Arria et al., 2017). El creciente consumo de bebidas energéticas ha generado una preocupación creciente en el ámbito de

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800



la salud pública por sus posibles consecuencias sobre la salud integral de la población joven (Vargas L et al., 2024). Al respecto, la evidencia científica disponible demuestra afectaciones que van más allá de la dimensión física; Una revisión sistemática realizada por Fuentealba et al., (2014) con metodología PRISMA, analizó estudios en población de 13 a 25 años, demostró que el consumo frecuente de estas bebidas se asocia con incrementos en los niveles de ansiedad, depresión, agresividad y riesgo suicida. Estos hallazgos subrayan la urgencia de abordar esta problemática desde una perspectiva integral, que involucre tanto a los sistemas de salud como a los entornos educativos y familiares.

Para algunos autores como Walker (2017) El sueño es un proceso fisiológico activo, organizado en ciclos de sueño de movimientos oculares no rápidos y movimientos oculares rápidos, esencial para la recuperación neuromuscular, consolidación de la memoria motora y el mantenimiento de la homeostasis del sistema nervioso central. Los componentes bioactivos, actúan bloqueando los receptores de adenosina A1 y A2A en el sistema nervioso central, inhibiendo la presión homeostática del sueño y retrasando el inicio del descanso nocturno (Drake et al., 2013; Roehrs & Roth, 2008).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) ha clasificado los trastornos del sueño como un problema de salud

pública emergente, reportando que entre el 27% y el 36% de la población adulta joven experimenta algún grado de insomnio o sueño no reparador de forma crónica. En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015) reveló que cerca del 23% de los adultos jóvenes reportaron dificultades crónicas para conciliar el sueño, cifra que asciende al 41% en poblaciones universitarias según el Observatorio de Salud Universitaria de la Universidad Nacional de Colombia (2020).

La evidencia científica ha asociado el consumo de BE y la degradación de la calidad del sueño en poblaciones universitarias. Un metaanálisis realizado por Trabelsi et al. (2021) identificó que los consumidores habituales de BE presentaban mayor somnolencia diurna, latencias de inicio del sueño prolongadas y una reducción significativa de la eficiencia del sueño frente a no consumidores. La mayoría de los antecedentes se ha enfocado en poblaciones estudiantiles heterogéneas, sin diferenciar las particularidades de los alumnos en formación clínica de una facultad de salud, cuya combinación de demandas cognitivas y requerimientos físicos podría modular de manera diferencial los patrones de consumo de BE y su impacto en el descanso nocturno (Visram et al., 2016; Peacock et al., 2013).

Pregunta problema: ¿Cuál es el impacto del consumo de bebidas energéticas

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800



sobre la calidad del sueño en adultos jóvenes pertenecientes a una facultad de salud en Colombia, considerando los hábitos, estilos de vida y carga académica en esta población?

**Marco Teórico:** Las bebidas energizantes fueron desarrolladas con el propósito de incrementar los niveles de energía, mejorar la concentración y disminuir la sensación de fatiga. Inicialmente estaban compuestas principalmente por vitaminas; sin embargo, posteriormente se incorporaron ingredientes estimulantes como la cafeína y los carbohidratos. Su popularidad ha aumentado considerablemente debido a la percepción de que mejoran el rendimiento físico y cognitivo. Estas bebidas son consumidas por diversos grupos poblacionales, especialmente estudiantes universitarios, deportistas y trabajadores que buscan mantenerse alerta o mejorar su desempeño diario (Rivera-Ramírez et al., 2021).

Las bebidas energizantes contienen principalmente cafeína, taurina, carbohidratos, vitaminas y extractos vegetales como guaraná y ginseng. La cafeína es el principal componente estimulante, ya que aumenta el estado de alerta y la concentración, aunque su consumo excesivo puede provocar efectos adversos como ansiedad e insomnio. Por su parte, la taurina participa en la regulación neuronal y cardiovascular, mientras que los carbohidratos aportan energía inmediata

al organismo. Las vitaminas favorecen el metabolismo energético y el guaraná potencia los efectos estimulantes debido a su contenido natural de cafeína (Castellanos et al., 2006; Sánchez et al., 2015; Rivera-Ramírez et al., 2021; Silva Maldonado et al., 2022).

Las bebidas energizantes se definen como bebidas refrescantes estimulantes cuyo principal componente es la cafeína y que están diseñadas para mejorar el rendimiento psicomotor, aumentar la resistencia física, disminuir la sensación de fatiga y favorecer el estado de alerta (Parra, 2018). En Colombia, algunas de las marcas más consumidas son Red Bull y Monster Energy, las cuales contienen combinaciones de cafeína, taurina, vitaminas y extractos vegetales estimulantes (Cote-Menéndez et al., 2011).

La frecuencia de consumo de bebidas energizantes constituye un aspecto relevante debido a los posibles efectos sobre la salud. Diversos estudios han evidenciado que el consumo habitual se relaciona con un mayor riesgo de alteraciones cardiovasculares, convirtiéndose en una preocupación creciente para los profesionales de la salud y la nutrición (Pintor et al., 2020).

Entre los estudiantes universitarios, el consumo de bebidas energizantes se ha incrementado debido a las exigencias académicas y a la necesidad de mantenerse despiertos durante largos períodos de estudio. Sin embargo, la

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800



elevada ingesta de cafeína y otros estimulantes puede generar efectos cardiovasculares adversos, tales como hipertensión arterial, palpitaciones y arritmias cardíacas (Baez-Ferrer et al., 2020).

Adicionalmente, el consumo excesivo de bebidas energizantes se ha relacionado con síntomas gastrointestinales, trastornos del sueño, nerviosismo, temblores y ansiedad. También se ha observado una asociación entre la ingesta frecuente de estas bebidas y la aparición de síntomas depresivos, irritabilidad y alteraciones del estado de ánimo, especialmente en población joven y universitaria. Aunque la relación causal aún requiere mayor evidencia, diversos estudios sugieren una importante asociación entre el consumo excesivo de bebidas energizantes y el deterioro de la salud mental (Francisca, 2024).

Debido a estos efectos potenciales, resulta importante evaluar la calidad del sueño en los consumidores de bebidas energizantes. El Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) es uno de los instrumentos más utilizados para valorar la calidad del sueño en adultos, ya que analiza aspectos como la duración, eficiencia y alteraciones del sueño. Desde la fisioterapia, el estudio de la relación entre el consumo de bebidas energizantes y la calidad del sueño permite comprender mejor sus efectos sobre la salud y promover

hábitos de vida saludables en la población universitaria.

### Metodología

Estudio de cohorte transversal, de tipo observacional con un muestreo a conveniencia. La investigación se desarrollará en estudiantes universitarios adultos jóvenes. La población estará conformada por 101 estudiantes entre 18 y 30 años, contactados a través de medios digitales y grupos académicos institucionales.

**Criterios de Inclusión:** Estudiantes universitarios entre 18 y 30 años que acepten participar voluntariamente. Matriculados en programas académicos activos y que reporten consumo de bebidas energéticas al menos una vez al mes, así como estudiantes que no las consuman, con el fin de establecer comparaciones. Asimismo, se considerarán participantes que puedan responder de manera autónoma el cuestionario estructurado y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).

**Criterios de Exclusión:** Se excluirán estudiantes que presenten diagnóstico previo de trastornos del sueño clínicamente establecidos, como insomnio crónico o apnea del sueño, así como aquellos que se encuentren en tratamiento farmacológico con medicamentos que alteren el ciclo sueño-vigilia (sedantes, hipnóticos o estimulantes).

Recolección de datos: Para la recolección de la información, se aplicará un formulario digital que incluirá, en primer lugar, un cuestionario sociodemográfico (edad, sexo, semestre académico, programa académico) y el consumo de bebidas energéticas. Este cuestionario está compuesto por preguntas cerradas con opciones tipo Likert, orientadas a identificar la frecuencia, motivos de consumo, efectos percibidos y posibles signos de dependencia asociados a estas bebidas. Adicionalmente, se empleará el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) como instrumento estandarizado para evaluar: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración, eficiencia habitual, perturbaciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna. Cada componente se puntúa de 0 a 3, y la suma total genera un puntaje global que oscila entre 0 y 21, donde valores más altos indican peor calidad del sueño.

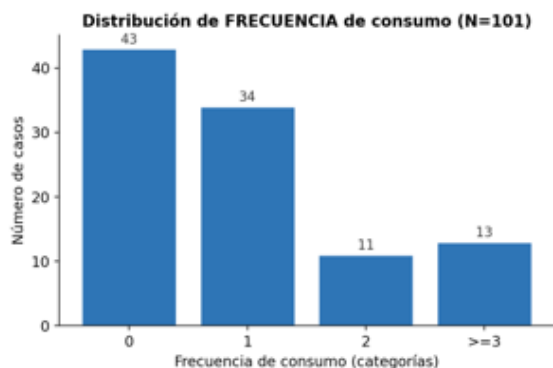
Finalmente, los datos recolectados serán organizados y analizados mediante estadística descriptiva por medio del programa PSPP en donde se podrán, presentar las variables de consumo del cuestionario sociodemográfico y las variables de calidad de sueño, utilizando pruebas estadísticas inferenciales según la naturaleza de los datos, llevando así al análisis de datos como: desviación estándar, media mediana y moda, así como a su vez las pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnov (con

corrección de Lilliefors) y Shapiro-Wilk para evaluar el ajuste de cada variable a una distribución normal; y significancia estadística mediante Spearman y Pearson, finalmente, dentro del análisis también se detallará el nivel de calidad del sueño de los participantes.

## Resultados y Discusión

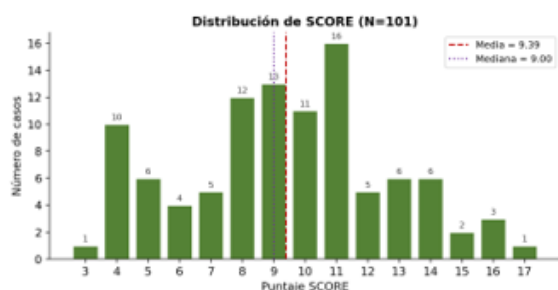
El análisis estadístico descriptivo, de normalidad y de correlación de las variables FRECUENCIA de consumo y SCORE, obtenidas de una muestra de 101 participantes. En donde la FRECUENCIA corresponde a la frecuencia de consumo de bebidas energizantes de los participantes y el SCORE corresponde al puntaje global del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI), instrumento desarrollado por Buysse et al. (1989, Universidad de Pittsburgh) que evalúa la calidad del sueño durante el último mes a través de 7 componentes (calidad subjetiva del sueño, latencia, duración, eficiencia habitual, alteraciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna), cada uno puntuado de 0 a 3. La suma de los 7 componentes produce el puntaje global, con rango teórico de 0 a 21, donde valores más altos indican peor calidad de sueño. Un puntaje global mayor a 5 se considera el punto de corte clínico que indica mala calidad de sueño.

Figura 1. Distribución de frecuencias de consumo (N=101).



La moda (0) y la mediana (1) próximas a la media (0,95) confirman que la mayoría de los participantes consume con muy baja frecuencia o no consume. La asimetría positiva (0,941) indica una cola de consumidores con frecuencias más altas que estira la media por encima de la moda.

Figura 2. Distribución de puntajes SCORE (N=101).



La media (9,39) y la mediana (9,00) son muy cercanas, y la asimetría es prácticamente nula (0,027), lo que indica una distribución bastante simétrica. La moda (11) se ubica ligeramente por encima del centro, coincidiendo con la mayor concentración de casos entre los puntajes 8 y 11 (52 de 101 casos, ~51%).

Interpretación del SCORE (PSIQ global): El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) es uno de los instrumentos más utilizados a nivel mundial para evaluar la calidad de sueño autoreportada durante el último mes, con más de 34.000 citaciones en literatura científica desde su publicación. El puntaje global se obtiene sumando los 7 componentes (0-3 cada uno), con un rango teórico de 0 a 21. El criterio clínico estándar establece que un puntaje global mayor a 5 (PSQI > 5) indica mala calidad de sueño, con una sensibilidad reportada del 89,6% y especificidad del 86,5% para discriminar entre buenos y malos durmientes.

Tabla 1. Nivel de calidad del sueño

| Categoría              | Rango PSQI | N (n=101) | Porcentaje |
|------------------------|------------|-----------|------------|
| Buena calidad de sueño | 0 – 5      | 17        | 16,8%      |
| Mala calidad de sueño  | > 5        | 84        | 83,2%      |

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800

Figura 3. Clasificación de la muestra según el punto de corte clínico del PSQI (>5).



El 83,2% de la muestra (84 de 101 participantes) presenta una calidad de

sueño deficiente según el criterio clínico estándar del PSQI (puntaje global > 5). La media observada (9,39) y la mediana (9,00) se ubican casi el doble por encima del punto de corte (5), lo que indica que el problema de mala calidad de sueño no es marginal sino generalizado en la población estudiada. Solo 1 de cada 6 participantes (16,8%) reporta una calidad de sueño dentro de parámetros saludables.

Pruebas de normalidad

Se aplicaron las pruebas de Kolmogorov-Smirnov (con corrección de Lilliefors) y Shapiro-Wilk para evaluar el ajuste de cada variable a una distribución normal.

Tabla 2. Valores prueba de normalidad

| Variable   | Kolmogorov-Smirnov (Sig.) | Shapiro-Wilk (Sig.) | ¿Normal? |
|------------|---------------------------|---------------------|----------|
| Frecuencia | 0,000                     | 0,000               | No       |
| SCORE      | 0,070                     | 0,024               | No (S-W) |

Frecuencia se aleja claramente de la normalidad en ambas pruebas ( $p < 0,05$ ), lo cual es esperable dada su naturaleza discreta y acotada (0-4) con sesgo positivo.

SCORE presenta resultados mixtos: Kolmogorov-Smirnov no rechaza la normalidad ( $p = 0,070$ ), pero Shapiro-Wilk sí la rechaza ( $p = 0,024$ ). Dado que

Shapiro-Wilk es más confiable para  $N \approx 100$ , se recomienda tratar SCORE como no estrictamente normal, aunque su asimetría y curtosis son leves.

Al no cumplirse el supuesto de normalidad en ninguna de las dos variables, el coeficiente de correlación de Spearman (no paramétrico) es el indicador más apropiado para evaluar su



asociación. No obstante, se reportan ambos coeficientes (Pearson y

Spearman) para mayor robustez del análisis.

**Tabla 3. Coeficiente de significancia**

| Coeficiente  | Valor  | Sig. (bilateral) | N   |
|--------------|--------|------------------|-----|
| Pearson (r)  | -0,017 | 0,863            | 101 |
| Spearman (ρ) | 0,006  | 0,952            | 101 |

**Figura 4. Coeficientes de correlación entre Frecuencia y SCORE.**



No existe evidencia estadística de relación lineal (Pearson) ni monótonica (Spearman) entre la frecuencia de consumo y la calidad de sueño (SCORE/PSQI). En términos prácticos, un participante puede presentar mala calidad de sueño independientemente de cuán frecuentemente consuma, y viceversa: la frecuencia de consumo no permite predecir ni explicar el nivel de alteración del sueño en esta muestra. Como ambos métodos (paramétrico y no paramétrico) coinciden en esta conclusión, el resultado es robusto frente al incumplimiento de normalidad

detectado. Esto sugiere que, de existir un problema de sueño en la población estudiada (como lo indica el 83,2% con PSQI > 5), sus causas probablemente deben buscarse en otros factores no capturados por la variable Frecuencia. Esto implica que no se rechaza la hipótesis nula de independencia entre las dos variables, es decir, no se encontró relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de consumo y la calidad de sueño ( $r \approx 0$ ;  $p > 0,85$  en ambas pruebas), lo que sugiere que el deterioro del sueño observado en la muestra no se explica por esta variable y que sus causas deben buscarse en otros factores no incluidos en este análisis (p. ej. carga académica/laboral, estrés, hábitos de pantallas, salud mental).

Los hallazgos evidenciaron que, aunque la calidad global del sueño de los participantes se encontró deteriorada, no se identificó una asociación estadísticamente significativa entre la frecuencia de consumo de bebidas



energéticas y la puntuación obtenida en el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Estos resultados sugieren que, dentro de la población estudiada, la alteración del sueño podría estar influenciada por factores distintos al consumo de estas bebidas. La literatura científica ha descrito ampliamente que los componentes presentes en las bebidas energéticas, especialmente la cafeína, pueden interferir con los mecanismos fisiológicos que regulan el ciclo sueño-vigilia mediante el bloqueo de los receptores de adenosina y la disminución de la presión homeostática del sueño. En este sentido, los resultados obtenidos difieren de los reportados por Trabelsi et al. (2021), Arria et al. (2017) y Owens et al. (2014), quienes documentaron asociaciones significativas entre el consumo frecuente de bebidas energéticas y diferentes alteraciones del sueño en población universitaria.

Una explicación para esta diferencia radica en las características de la muestra evaluada. Se observó una baja frecuencia de consumo de bebidas energéticas, lo que podría reducir la capacidad de detectar efectos clínicamente relevantes sobre la calidad del sueño. Por otra parte, los resultados muestran que la calidad del sueño fue deficiente independientemente del nivel de consumo de bebidas energéticas. Este hallazgo coincide con reportes nacionales e internacionales que describen una alta prevalencia de

alteraciones del sueño en estudiantes universitarios.

La población analizada pertenece a programas del área de la salud, caracterizados por altas exigencias académicas, extensas jornadas de estudio y, en muchos casos, actividades prácticas que requieren un elevado nivel de responsabilidad. Estas condiciones pueden favorecer la aparición de estrés, ansiedad, alteraciones en los horarios de descanso y disminución del tiempo destinado al sueño. En consecuencia, la calidad del sueño observada podría responder a una interacción compleja de factores académicos, psicológicos y conductuales que no fueron evaluados directamente en esta investigación. Esta interpretación resulta coherente con el planteamiento de Visram et al. y Peacock et al., quienes señalan que el contexto universitario constituye un entorno particularmente vulnerable para el desarrollo de hábitos poco saludables relacionados con el descanso. Se hace necesario considerar estrategias más amplias que incluyan educación en higiene del sueño, manejo del estrés académico, promoción de actividad física y fortalecimiento de hábitos saludables que contribuyan al bienestar integral de esta población.

Entre las fortalezas del estudio se destaca el abordaje de una población específica de estudiantes de ciencias de la salud, grupo que ha sido menos explorado en comparación con otras poblaciones universitarias. Asimismo, la

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800



utilización del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh permitió evaluar de manera estandarizada múltiples dimensiones relacionadas con el descanso nocturno. Es importante tener en cuenta que variables potencialmente influyentes como el estrés académico, la carga horaria, la actividad física, el consumo de otras fuentes de cafeína y las condiciones de salud mental no fueron incluidas en el análisis.

## Conclusiones

Los resultados evidencian que la muestra presentó una frecuencia de consumo de bebidas energéticas baja. Este hallazgo sugiere que, aunque el consumo existe en la población estudiada, no alcanza la magnitud reportada en estudios con poblaciones heterogéneas, en los cuales se estima que entre el 30% y el 50% de los estudiantes consumen estas bebidas de manera regular.

La calidad del sueño global de los participantes se encuentra deteriorada, lo que sugiere que la alteración del sueño es una problemática en toda la población estudiantil independientemente del consumo de bebidas energéticas.

Los análisis de correlación entre la frecuencia de consumo de bebidas energéticas y la calidad de sueño en estudiantes no demostraron una asociación estadísticamente significativa, es posible que estas

variables estén controladas por otros aspectos, como estrés académico, ejercicio físico, consumo de sustancias psicoactivas y carga académica semestral limitando la generalización de los resultados.

## Referencias

Ávila García, A. C., Cárdenas Turca, L. J., & Cortes Cabrera, J. J. (2024). Vive 100 vs Speed Max: la influencia del mercadeo en la decisión del consumo de bebidas energizantes en estudiantes universitarios de 18 a 25 años. *Administración de Empresas*. <https://caoba.sanmateo.edu.co/ojs/index.php/administracion/article/view/283>

Cote-Menéndez, M., Rangel-Garzón, C. X., Sánchez-Torres, M. Y., & Medina-Lemus, A. (2011). Bebidas energizantes: ¿Hidratantes o estimulantes? *Revista de la Facultad de Medicina*, 59(3), 255-266.

Data Bridge Market Research. (2024). Mercado de bebidas energéticas: informe de análisis de tamaño, participación y tendencias del mercado global. Visión general de la industria y pronóstico hasta 2032. <https://www.databridgemarketresearch.com/reports/global-energy-drinks-market>

Fuentealba Garrido, J., Momberg Villanueva, D., Rezende Brito de Oliveira, T., Riquelme Pedraza, M., Valeria González, J., & Aguayo Verdugo, N. (2024). Efecto de las bebidas energéticas en la salud mental de

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800



adolescentes y jóvenes: Revisión sistemática. SANUS, 9(20), e438. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.438>

Kaldenbach, S., Hysing, M., Strand, T. A., et al. (2024). Energy drink consumption and sleep parameters in college and university students: A national cross-sectional study. BMJ Open, 14, e072951. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072951>

Pinto, M., Franzon, R., & Valenzuela, C. (2014). Grado de acidez y potencial erosivo de las bebidas energizantes disponibles en Chile. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral, 7(1), 5–9. <https://doi.org/10.4067/S0718-53912014000100002>

Pintor-Holguín, E., Rubio-Alonso, M., Grille-Álvarez, C., Álvarez-Quesada, C., & Herreros Ruiz-Valdepeñas, B. (2020). Prevalencia del consumo de bebidas energéticas, motivación y factores asociados en alumnos de medicina: estudio transversal. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 24(1), 61-67. <https://doi.org/10.14306/renhyd.24.1.796>

Pintor-Holguín, E., Rubio-Alonso, M., Grille-Álvarez, C., Álvarez-Quesada, C., Gutiérrez-Cisneros, M. J., & Herreros Ruiz-Valdepeñas, B. (2020). Conocimiento de la composición y

efectos secundarios de las bebidas energéticas en alumnos de medicina: estudio transversal. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 23(5), 281-285.

<https://doi.org/10.33588/fem.235.1085>

Rivera-Ramírez, L. A., Ramírez-Moreno, E., Valencia-Ortiz, A. I., Ruvalcaba, J. C., & Arias-Rico, J. (2021). Revisión de la composición de las bebidas energizantes y efectos en la salud percibidos por jóvenes consumidores. Journal of Negative and No Positive Results, 6(1), 177-188. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3800>

Rivera-Ramírez, L. A., Ramírez-Moreno, E., Valencia-Ortiz, A. I., Ruvalcaba, J. C., & Arias-Rico, J. (2021).\* Revisión de la composición de las bebidas energizantes y efectos en la salud percibidos por jóvenes consumidores. Journal of Negative and No Positive Results, 6(1), 177–188. <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3800>

Roehrs, T., & Roth, T. (2008).Caffeine: Sleep and daytime sleepiness. Sleep Medicine Reviews, 12(2), 153–162. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2007.07.004>

Sánchez Révora, J. A., Torres Sepúlveda, E. A., & Serrano Gómez, S. E. (2022). Variaciones fisiológicas producidas por las bebidas energizantes: estudio piloto (Trabajo de grado).

**Cómo citar este artículo:** Báez Cely AN, Ruiz Anaya CJ, Romero Escalante EJ, Páez Pérez MC. Consumo de bebidas energéticas y su relación con la calidad del sueño en adultos jóvenes de una facultad de salud en Colombia, Revista Ciencias Básicas En Salud, 4(4): 34-46. Octubre 2026, ISSN 2981-5800



Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Sánchez, J. C., Romero, C. R., Arroyave, C. D., García, A. M., Giraldo, F. D., & Sánchez, L. V. (2015). Bebidas energizantes: efectos benéficos y perjudiciales para la salud. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 17(1), 79-91. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v17n1a07>

Silva Maldonado, P., Ramírez Moreno, E., Arias Rico, J., & Fernández Cortés, T.

L. (2022). Patrones de consumo de bebidas energéticas y sus efectos adversos en la salud de adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 96, e202211085.

Vargas, L. J., Pérez, D. A., Gómez, M. C., & Rodríguez, J. F. (2024). Prevalencia del consumo de bebidas energizantes y efectos adversos en estudiantes de medicina. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 33(1), 54–60. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1445>

---

<sup>1</sup> Universidad de Pamplona, Colombia, <https://orcid.org/0009-0009-0456-8713>, [Angela.baez@unipamplona.edu.co](mailto:Angela.baez@unipamplona.edu.co).

<sup>2</sup> Universidad de Pamplona, Colombia, <https://orcid.org/0009-0009-7701-7461>

<sup>3</sup> Universidad de Pamplona, Colombia, <https://orcid.org/0009-0005-9900-3766>

<sup>4</sup> Universidad de Pamplona, Colombia, <https://orcid.org/0009-0000-3455-3840>