



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, año 2023.

AUTORES:

**Tene Duran Marcis Azucena
Véliz Reyes Andrés Arturo**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Gaona Quezada, Lorena Raquel, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2024



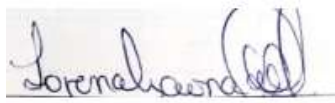
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, **Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos, año 2023**; fue realizado en su totalidad por **Tene Duran Marcis Azucena y Véliz Reyes, Andrés Arturo**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado/a en enfermería**.

TUTORA

f. 

Lcda. Gaona Quezada, Lorena Raquel, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda, MSc.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Tene Duran, Marcis Azucena**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciado/a en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2024

LA AUTORA

f. _____

Tene Duran, Marcis Azucena



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Véliz Reyes, Andrés Arturo**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciado/a en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2024

EL AUTOR

f. _____

Veliz Reyes, Andrés Arturo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Tene Duran, Marcis Azucena**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, año 2023** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2024

LA AUTORA:

f.

Tene Duran, Marcis Azucena



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Véliz Reyes, Andrés Arturo**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, año 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2024

EL AUTOR:

f. _____

Véliz Reyes, Andrés Arturo

REPORTE DE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS CALIDAD DE SUEÑO- TENE Y VELIZ (2)

5%
Textos
sospechosos



5% Similitudes
0% similitudes entre
comillas
< 1% entre las fuentes
mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS CALIDAD DE SUEÑO- TENE Y VELIZ (2).docx
ID del documento: 48ab7639bea025a45867affcae1f00ecc1de9179
Tamaño del documento original: 439,23 kB
Autor: Marcis Tene

Depositante: Marcis Tene
Fecha de depósito: 10/5/2024
Tipo de carga: uri_submission
fecha de fin de análisis: 10/5/2024

Número de palabras: 8309
Número de caracteres: 53.968

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unbosque.edu.co | Relación entre estrés percibido y calidad de sueño... https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/4052 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (48 palabras)
2	pesquisa.bvsalud.org | Impacto en salud mental e igualdad de género de profes... http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource?ip= biblio-1354372 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (45 palabras)
3	dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8934102.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (48 palabras)
4	repositorio.upch.edu.pe https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/vhuanillo/20.500.12886/14858/Evidencias_CelloCabello_LaL...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (41 palabras)
5	cybertesis.unmsm.edu.pe https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/20.500.12672/21623/1/leon_cs.pdf 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #ttacbt El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
2	revistamedicina.net | CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SA...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)

AGRADECIMIENTO

A mis padres, por su apoyo incondicional, en especial a mi madre por siempre aconsejarme y acompañarme en este largo camino. A mis mejores amigas por nunca dejarme atrás. A mis amigos de la universidad, por hacer mis días más amenos haciendo gratos recuerdos, a mi tutora Licenciada Lorena Gaona por la paciencia que nos tuvo a la hora de impartir sus conocimientos para culminar este último peldaño para lograr la finalización de la carrera.

Marcis Tene Duran

A Dios por brindarme salud y ser mi guía a lo largo de mi carrera. A mi familia gracias por creer en mi y darme ejemplo de superación, humildad y sacrificio. En especial a mis padres, con mucho cariño este logro académico es para ustedes por brindarme su apoyo incondicional.

Andrés Véliz

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme en cada paso que doy durante mi carrera universitaria y poder cumplir todas mis metas.

A mi madre, por creer en mi capacidad de lograr un grado académico de tercer nivel. A mis gatos, por siempre estar ahí en cada desvelada, encontrando su suave presencia después de los turnos. A esa persona especial que está a mi lado desde que empecé la carrera, por ofrecerme su lealtad y cariño.

Marcis Tene Duran

Este trabajo de titulación, se lo dedicó a Dios por su infinito amor y darme fortaleza en los momentos más difíciles de mi carrera universitaria.

A mis amados padres que fueron los pilares más importantes y fundamentales en mi vida. A mis hermanos por siempre brindarme amor y apoyarme en todo momento. Este logro es para ustedes.

Andrés Véliz



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MSc.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUIN JIMENEZ, MSc.
COORDINADORA DEL ÁREA DE TITULACION

f. _____

LCDA. OLGA ARGENTINA MUÑOZ ROCA, Mgs.
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.3 JUSTIFICACIÓN	5
1.4 OBJETIVOS	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos.....	6
CAPITULO II.....	7
2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	7
2.1.1 Antecedentes De La Investigación	7
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.2.1 Sueño	12
2.2.1.1 Bases anatómicas y fisiológicas del sueño	12
2.2.1.2 Etapas del sueño.....	13
2.2.1.3 Variaciones del sueño según edad y circunstancias individuales	14
2.2.1.4 Neurotransmisores y neuromoduladores del sueño	15
2.2.2 Calidad del sueño	15
2.2.2.1 Tiempo adecuado de sueño	16

2.2.2.2	Factores de riesgo asociados a la calidad de sueño	16
2.2.2.3	Valoración de la calidad del sueño	19
2.3	MARCO LEGAL	21
2.3.1	Constitución de la República del Ecuador.....	21
2.3.2	Ley Orgánica de Salud	22
CAPITULO III	.....	23
3.1	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.1.1	Tipo de Estudio	23
3.1.2	Población y Muestra.....	24
3.1.3	Procedimientos para la Recolección de la Información	24
3.1.4	Técnicas de Procedimiento y Análisis de Datos	24
3.1.5	Procedimientos para Garantizar Aspectos Éticos en las Investigaciones con Sujetos Humanos	25
3.1.6	Variables Generales y Operacionalización	26
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	.....	27
DISCUSIÓN.....	.....	43
CONCLUSIONES .....	.....	45
RECOMENDACIONES.....	.....	46
REFERENCIAS .....	.....	47
ANEXOS .....	.....	51
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....	.....	61

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de profesionales de enfermería según el grupo etario	27
Figura 2. Distribución de profesionales de enfermería según el sexo	28
Figura 3. Distribución de profesionales de enfermería según el estado civil	29
Figura 4. Distribución de profesionales de enfermería según el turno laboral	30
Figura 5. Distribución de profesionales de enfermería según el área laboral	31
Figura 6. Distribución de profesionales de enfermería según presencia de otro trabajo	32
Figura 7. Distribución de profesionales de enfermería según hábitos nocivos	33
Figura 8. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente calidad de sueño subjetiva	34
Figura 9. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente latencia de sueño	35
Figura 10. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente duración del dormir	36
Figura 11. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente eficiencia del sueño habitual	37
Figura 12. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente alteraciones del sueño	38
Figura 13. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente uso de medicamentos para dormir	39
Figura 14. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente disfunción diurna	40
Figura 15. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo a la calidad de sueño	41
Figura 16. Distribución de profesionales de enfermería según calidad de sueño y turnos laborales	42

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación de Tema de Proyecto de Titulación por Universidad ..	51
Anexo 2. Solicitud para recolección de datos en Hospital IESS Ceibos	52
Anexo 3. Autorización para recolección de datos en Hospital IESS Ceibos	57
Anexo 4. Formato de instrumento de recolección de datos (Encuesta)	58

RESUMEN

Introducción: Los profesionales de enfermería presentan mayor riesgo de alteraciones del sueño debido al trabajo por turnos, lo que afecta la calidad de vida del enfermera por trastornos a nivel físico y psicológico, disminución del desempeño laboral e impacto en su relación familiar o social. **Objetivo:** Determinar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización del Hospital IESS Ceibos, año 2023. **Metodología:** Descriptiva, cuantitativa, prospectiva y transversal, empleando la técnica de encuesta y el instrumento conformado por datos sociodemográficos, estilos de vida y el índice de Pittsburg, con una población de 115 profesionales de enfermería. **Resultados:** Entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, grupo etario de 31 a 35 años (40,0%), sexo femenino (69,6%), estado civil casado (72,2%), turno laboral de 12 horas (91,3%), área de hospitalización (80,9%), no laboran en otro sitio (94,8%) y consumían café (76,5%); la calidad de sueño según los turnos laborales, el turno de 12 horas con mala calidad del sueño (60,1%); y el nivel de calidad de sueño era malo según los componentes de Pittsburg (64,4%). **Conclusión:** Los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos presentan una mala calidad del sueño, este hecho afecta su bienestar y el desempeño laboral, por ello deben implementarse medidas para minimizar esta problemática.

Palabras Clave: Calidad, Sueño, Profesionales de Enfermería, Turno Laboral.

ABSTRACT

Introduction: Nursing professionals have a higher risk of sleep disturbances due to shift work, which affects the quality of life of the nurse due to physical and psychological disorders, decreased work performance and impact on their family or social relationship. **Objective:** Determine the quality of sleep in nursing professionals in the emergency and hospitalization area of the IESS Ceibos Hospital, year 2023. **Methodology:** Descriptive, quantitative, prospective and transversal, using the survey technique and the instrument made up of sociodemographic data, styles . of life and the Pittsburg index, with a population of 115 nursing professionals. **Results:** Among the sociodemographic factors and lifestyles, age group from 31 to 35 years (40.0%), female sex (69.6%), married marital status (72.2%), work shift of 12 (91 .3%), hospitalization area (80.9%), did not work elsewhere (94.8%) and consumed coffee (76.5%); sleep quality according to work shifts, the 12-hour shift with poor sleep quality (60.1%); and the level of sleep quality was poor according to the Pittsburg components (64.4%). **Conclusion:** The nursing professionals at the IESS Ceibos Hospital have poor sleep quality, this fact affects their well-being and work performance, therefore measures must be implemented to minimize this problem.

Key Words: Quality, Sleep, Nursing Professionals, Work Shift.

INTRODUCCIÓN

El sueño es un estado fisiológico y una función muy importante para el mantenimiento de la integridad de la salud. En la actualidad, es un evento que ha resultado comprometido por diversos factores, siendo el aspecto laboral uno de los más importantes que repercute en las funciones biológicas y el rendimiento laboral, se manifiesta con fatiga, dificultad para concentrarse e interfiere en la vigilia (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en el 2020 que la falta de sueño o el descanso insuficiente representa uno de los inconvenientes de mayor frecuencia en las personas, estimándose que el 40% de la población mundial ha presentado dificultad para conciliar el sueño lo que compromete su salud en general, la calidad de vida y la seguridad de los individuos (2).

Con respecto a los profesionales de enfermería, en algunas investigaciones se ha reportado que tienen una mala calidad de vida independiente del servicio y el turno en que laboran. Entre los hallazgos, Satizábal J. y Marín D. de Colombia, elaboraron un artículo en el 2019 titulado “Calidad de sueño del personal de enfermería” exponen que el 79,1% de los enfermeros que trabajan por turnos tienen mala calidad del sueño, además que algunas características sociodemográficas pueden intervenir, como la edad, el género, el estado civil y el número de hijos; aspectos de la institución como el sistema rotativo, la antigüedad en el cargo, el turno de trabajo y las horas trabajadas durante la semana, y ciertos factores ambientales como el consumo de alcohol y la alimentación (3)

Por lo expuesto anteriormente, este trabajo pretende determinar la valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, a través de un diseño observacional, tipo descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo mediante la aplicación del cuestionario con datos sociodemográficos, del estilo de vida y el índice de Pittsburg como instrumento de recolección de datos.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad del sueño es un fenómeno complicado que engloba aspectos cualitativos y cuantitativos del sueño, inclusive se relaciona con estimaciones subjetivas de la facilidad de conciliación del descanso o sueño, el tiempo total del sueño, la agitación nocturna, los despertares tempranos, los movimientos durante el sueño, la tensión, la ansiedad, la falta de calma en el intento de dormir y la percepción de la profundidad del sueño (3).

Con respecto al sueño, la OMS en el año 2020, reconoció 88 tipos de trastornos del sueño, el insomnio ocupa el primer lugar. El insomnio crónico compromete del 8 al 10% del total de personas adultas, y el insomnio transitorio lo padece alrededor del 40% de la población de cualquier país occidental; se describe que las causas de los trastornos son diversas, entre las de mayor frecuencia: afecciones físicas, metabólicas, ginecológicas, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorias y psicológicas como la ansiedad, el estrés y la depresión (2).

En Colombia, el Centro para el Control de Enfermedades del Instituto Nacional para la Seguridad y la Salud Ocupacional (NIOSH), con respecto al personal de enfermería se reportó que los turnos y la carga laboral comprometen su calidad de vida. El Ministerio del Trabajo de este país también enunció que el personal de salud realiza turnos de 9 a 12 horas (51,6%) ya sea en un tiempo fijo de día-noche o en turno rotativo (9,1%) y trabajan de 9 a 12 horas adicionales con relación a la semana (5,83%). No obstante, se ha demostrado que trabajar en modalidad de turno, especialmente en la noche o de forma rotativa repercute negativamente en la salud y el bienestar físico y mental del enfermero, como estrés, ansiedad, depresión, fatiga y trastornos del sueño (4).

A nivel país, se ha demostrado que el personal de enfermería experimenta niveles elevados de estrés, agotamiento mental y ansiedad debido a sobrecarga laboral, el tipo de servicio que brindan, la jornada laboral extensa,

la falta de insumos, la remuneración inadecuada y algunos factores de tipo personal como falta de tiempo para realizar sus actividades sociales con sus hijos o familia lo que interfiere en su capacidad para conciliar el sueño y en el desgaste profesional (5).

Durante las prácticas de internado realizadas en el Hospital IESS Los Ceibos, se evidenció que los profesionales de enfermería estaban expuestos continuamente a diversos factores estresores en el entorno laboral como la asignación de un sinnúmero de actividades por falta de recursos humanos, ellos no pueden brindar los cuidados adecuados por insumos insuficientes, el horario laboral suele extenderse por disposición de las autoridades y en algunos casos, sus requerimientos no son escuchados por sus líderes de área, estos son algunos aspectos que generan temor, frustración y alteración en el sueño que no solo afectan la función asistencial, sino también el bienestar físico, mental y la calidad de vida de los profesionales.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿De qué manera se realiza la valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos?
- ¿Existe relación entre los turnos laborales y la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos?
- ¿Cuál es el nivel de calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos y de estilos de vida asociados a la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del trabajo de investigación se orienta en la necesidad de analizar el impacto de la calidad del sueño en las prácticas laborales y sociales de los profesionales de enfermería, lo que en la mayoría de casos compromete la productividad y el desempeño, considerando que el sueño es un elemento esencial para la función cerebral normal que en el personal de salud resulta comprometido por estresores como los horarios de trabajo y la sobrecarga. Los beneficiarios del estudio serán los profesionales de enfermería, los pacientes y la institución de salud.

La relevancia social del estudio se basa en que los profesionales de enfermería deben tener la accesibilidad a actividades de promoción de salud enfocados en mejorar su calidad de sueño y evitar sus repercusiones a nivel físico y mental; además del gran aporte documental y teórico porque se fundamenta en artículos y fuentes de alto impacto que brindan conocimientos actualizados orientados en evaluar la realidad problema y orientar el diseño de acciones para reducir la incidencia de trastornos del sueño y mejorar la calidad de vida del personal de enfermería.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Determinar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización del Hospital IESS Ceibos, año 2023.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer la calidad de sueño según los turnos laborales en los profesionales de enfermería encuestados.
- Identificar el nivel de calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos.
- Reconocer los factores sociodemográficos y de estilos de vida asociados a la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos.

CAPITULO II

2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1 Antecedentes De La Investigación

En el 2019, Peña I. et al. (4) realizaron una investigación en Colombia, titulada “Relación entre estrés percibido y calidad de sueño en enfermeras de turnos nocturno y rotativo del Hospital San Rafael de Facatativá”, se empleó una metodología correlacional y transversal a través de la escala de estrés percibido-versión 14 y el índice de calidad de sueño de Pittsburg. La muestra estuvo conformada por 98 enfermeras. Entre los resultados: se presentó una prevalencia del 72,4% de estrés percibido y del 79,6% de mala calidad de sueño; entre estas dos variables se halló una correlación baja ($r=0,258$; $p=0,010$). Se concluyó que a mayor puntuación en la escala de estrés, existe un aumento del índice de calidad de sueño, lo que sugiere que el nivel de estrés mostró una relación directamente proporcional con el sueño, es decir, mayor estrés peor calidad de sueño.

En España, en el 2020 Díaz E. et al. (6) llevaron a cabo un estudio, denominado “Los hábitos de sueño como predictores de salud psicológica en profesionales sanitarios” para estudiar los hábitos de sueño y la salud psicológica de profesionales del sector sanitario. Se contó con una muestra de 511 trabajadores de hospitales públicos de la Comunidad de Madrid. El diseño metodológico fue observacional, descriptivo y transversal, a través de 2 cuestionarios: para la salud psicológica (Cuestionario GHQ-28) y hábitos del sueño (Cuestionario CHAS). Resultados: se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en las variables síntomas somáticos ($F(2,510) = 6.58$, $p=.002$), medida global de salud percibida ($F(2,510) = 4.42$, $p=.013$) y estabilidad en los hábitos de sueño ($F(2,510) = 4.44$, $p=.012$). En el resto de variables analizadas no se encontraron diferencias estadísticamente significativas

De igual manera, Cavalheiri J. et al. en Brasil (7) realizaron en el año 2021 un estudio titulado “Calidad del sueño y trastorno mental común en un equipo de

enfermería” cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de la calidad del sueño y del trastorno mental común en enfermeros. La metodología fue transversal, analítica y cuantitativa con 196 licenciados. Se emplearon 2 instrumentos: Self-Report Questionnaire 20 y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Como principales resultados, se obtuvo que el 76,5% de los profesionales tenían trastornos del sueño (70,4-82,1); se categorizó la calidad del sueño como mala en el 41,8% (41,8-55,6). Se identificó una prevalencia de trastorno mental común en el 36,7% (30,1-43,9). El factor principal de la mala calidad del sueño fue la presencia de trastorno mental común (Odds ratio: 5,15 $p < 0,001$). Se concluyó que los enfermeros del hospital tenían alteraciones del sueño, categorizándolo como una mala calidad de sueño lo que conlleva al desarrollo del trastorno mental común.

En este mismo país, Maier M. y Kanunfre C. (8) realizaron una investigación denominada “Impacto en la salud mental y la calidad del sueño de los profesionales de enfermería durante la pandemia de COVID-19” cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia de depresión, ansiedad, estrés y calidad del sueño en los enfermeros durante la pandemia. El estudio fue de diseño observacional, descriptivo y de modalidad mixta con una muestra de 104 enfermeros del Hospital Privado de Paraná. Se emplearon 3 instrumentos: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), Cuestionario de Evaluación del Sueño de Leeds (LSEQ) e Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Entre los resultados de predominio, se observó que el 48% de los profesionales presentaban signos de depresión, 52% signos de ansiedad y 52% signos de estrés. En cuanto a la calidad del sueño, el 75% presentó trastornos del sueño y el 68% reportó insomnio con un PSQI promedio de 6.88. Los autores concluyeron que los enfermeros resultaron afectados por la pandemia, destacando una alta prevalencia de depresión, ansiedad y estrés, además de problemas de insomnio y del sueño.

Da Silva R. et al. (9) llevaron a cabo una investigación en Brasil, titulada “Evaluación del sueño y factores asociados en trabajadores de enfermería hospitalaria” para analizar la relación entre calidad del sueño, somnolencia diurna excesiva y síntomas de salud en los enfermeros de un hospital. La

metodología fue observacional y transversal. Se empleó como instrumentos: cuestionario sociodemográfico, escala de somnolencia e índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI-BR). Se trabajó con 308 profesionales de enfermería, obteniéndose como resultados el predominio de pobre calidad del sueño y ausencia de somnolencia diurna existió asociación entre somnolencia, hijos ($p=0,006$) y accidentes de trabajo ($p=0,044$). Los factores asociados con la mala calidad del sueño y la somnolencia fueron trastornos del apetito, sensación de mala digestión, flatulencia, aumento de peso, irritabilidad, dolor de cabeza, sensación de baja autoestima y labilidad del estado de ánimo.

Asimismo, Silva A. et al. (10) de Brasil realizaron un estudio denominado "Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermeros de hospital" con el propósito de identificar asociaciones entre la calidad de sueño, las variables personales y laborales y los estilos de vida de los enfermeros. La metodología fue exploratoria, cuantitativa y correlacional. La evaluación de la calidad del sueño se realizó mediante el Pittsburgh Sleep Quality Index (PCSI) en 42 profesionales. Resultados: 31 (73,8%) eran mujeres, con edad entre 26 y 66 años (media 40,2); el 61,9% trabajaba horas extras; el 26,2% tenía dos vínculos laborales y el 40,5% faltó al trabajo. La calidad de sueño fue considerada buena por el 9,5% de los participantes, mala por el 64,3% y con trastornos del sueño por el 26,2%. El 26,2% de la población que hacía turnos rotativos, calificó la calidad como mala. Los peores resultados se encontraron en la franja etaria de 30 a 39 años y hubo significación estadística en la variable "vive en pareja". Se concluyó que existía una mala calidad de sueño en los enfermeros, principalmente en aquellos que realizaban turnos rotativos, tenían 30 a 39 años y que eran casados o en unión libre.

Por otro lado, Salas E. et al. (11) en el 2022 realizaron un estudio documental en España denominado "Condicionantes de calidad de los cuidados enfermeros durante el turno de noche" para identificar las condiciones relacionadas con la calidad de los cuidados enfermeros durante la guardia nocturna en los hospitales. La metodología consistió en la revisión sistemática

según parámetros PRISMA. Se exploraron las bases de datos PubMed, Cinahl, Scopus y Cochrane. Entre los resultados, la mayoría de autores expresan que la calidad de cuidados nocturnos es menor y que puede estar condicionada por el exceso de horas de trabajo, la calidad del sueño, el mejor apoyo institucional y menor satisfacción profesional; y los indicadores considerados fueron errores en identificación de pacientes, errores en medicación, cuidados sin realizar, despersonalización, retención institucional e incidencia de úlceras por presión.

También, Juan C. et al. (12) en el año 2022, ejecutaron un trabajo de investigación en España, titulado “Calidad del sueño del personal de enfermería en atención primaria y especializada” cuyo propósito era analizar la influencia de la turnicidad en la calidad del sueño en el personal de enfermería comparando enfermeros/as que trabajan en turnos de urgencias del Hospital Universitario de León versus profesionales de atención primaria del Centro de Salud José Aguado de León con turno fijo de mañana o tarde. El enfoque fue descriptivo y transversal, con una muestra de 96 enfermeros/as de 24 a 65 años divididos en 2 grupos (turno rotatorio y turno fijo de mañana o tarde). El instrumento empleado fue el índice de calidad del sueño de Pittsburgh. Se obtuvo que ambos grupos presentaban una calidad del sueño “bastante mala” con puntuaciones de 8,3 para el trabajo a turnos vs 5,8 para turno fijo. El grupo que trabajaba a turnos duermen una media de 5,3 horas frente a las 7,5 horas en atención primaria. Se aprecian diferencias significativas en la latencia del sueño, alteraciones del sueño y el uso de medicamentos para dormir, siendo resultados más negativos para el grupo que trabaja a turnos.

A nivel de Ecuador, Miniguano D. y Fiallos T. (13) en su investigación realizada en el 2022, titulada “Calidad de sueño y somnolencia en estudiantes universitarios de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato”, se enfocaron en determinar la calidad de sueño y somnolencia en futuros profesionales de enfermería. El estudio fue observacional, descriptivo, transversal y cuantitativo con una muestra de 460 estudiantes. Se utilizó como instrumentos: Escala de Somnolencia de Epworth (ESS) y el Índice de Calidad

de Sueño de Pittsburgh (PSQI). Como resultados, se evidenció que el 98,3% de estudiantes de enfermería presentó una calidad de sueño poco saludable. Los autores concluyen que los futuros profesionales de esta carrera presentan alteraciones en la calidad del sueño, al ser una prevalencia significativa, se sugiere la búsqueda inmediata de tratamiento médico.

Por último, Castillo B. et al. (14) en el 2023 realizaron una investigación en España, titulada "Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias" cuyo objetivo era analizar la calidad del sueño de los enfermeros de dos hospitales de tercer nivel y su correlación con el turno de trabajo. La metodología fue observacional, analítica y transversal con 275 enfermeros, se evaluó la calidad del sueño mediante el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) y características sociodemográficas y laborales con un cuestionario creado ad hoc. Como resultados significativos: El 65,8% de los enfermeros tienen una mala calidad del sueño; se comprobó que la turnicidad laboral afecta a la calidad del sueño; y los trabajadores con turno antiestrés (D/N) tienen mejor calidad de sueño ($M=7,31$; $\pm DE=4,0$) comparado con el turno rotatorio (M/T/N) ($M= 9,06$; $\pm DE=4,3$); $p=0,01$. Se concluye que los profesionales de enfermería que laboran en el segundo nivel de atención tienen una calidad inadecuada de sueño y esta situación se relaciona con sus turnos de trabajo.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Sueño

El sueño representa una necesidad fisiológica universal propia de la existencia de la raza humana y se acompaña de la suspensión del estado de conciencia. Se cataloga como una función indispensable para el funcionamiento correcto del cuerpo y garantiza el adecuado bienestar físico y emocional del ser humano, también permite el mantenimiento de la armonía con su medio externo. Ante la presencia de alteraciones del patrón de sueño, ya sea por incremento de despertares nocturnos, el nivel de profundidad del sueño o la duración del mismo, el individuo puede identificar su sueño como no reparador que le afectara en su calidad de vida (14)

Existen situaciones clínicas en las cuales la frecuencia, duración e intensidad de la calidad del sueño puede verse afectada y se atribuyen principalmente a patologías psiquiátricas y neurológicas (14).

2.2.1.1 Bases anatómicas y fisiológicas del sueño

El sueño es un fenómeno activo, caracterizado por la permisión del sistema nervioso central, durante la etapa se presentan múltiples cambios que brindan características peculiares al estado de sueño. En la actualidad, la falta de sueño interfiere en el correcto estado de la salud, es por ello que los investigadores promueven el impacto de la carencia de sueño en la regulación del sistema inmune, el control metabólico y el área neuro cognoscitiva como la memoria y aprendizaje (15).

Así pues, el sueño es un estado fisiológico en que existe la disminución del nivel de vigilancia del ser humano, este puede descansar o reposar de manera plena, sin embargo, su apariencia externa puede ser engañosa y se debe a que la fisiología del sueño resulta tan compleja como la vigilia en que existe una regulación endócrina, respiratoria, metabólica y neurológica (16).

El sueño tiene distintos grados de profundidad y presenta variaciones fisiológicas durante cada etapa, para un mejor estudio de los cambios funcionales que se presentan durante la etapa del sueño se cuenta con un

parámetro indicador: el electroencefalograma ocular y el tono muscular que permiten registrar valores a través de la polisomnografía (17).

2.2.1.2 Etapas del sueño

Las primeras 4 fases representan la etapa No REM, mientras que la última etapa representa la fase REM del sueño, cuyo significado en español es “movimiento rápido de ojos”. A continuación, se describen cada una de estas etapas:

- Etapa 1: es el estado de adormecimiento o somnolencia en que existe una desaparición del ritmo Alfa del electroencefalograma y es típico de una persona que se encuentra en etapa de vigilia. En esta fase existe tono muscular débil, es un sueño muy ligero, puede acompañarse de espasmos musculares, sin embargo, no hay movimientos oculares, y en caso de que existan, estos son muy lentos e imperceptibles (18).
- Etapa 2: representa la etapa de sueño ligero caracterizado por la disminución más marcada del ritmo del electroencefalograma, el patrón respiratorio y cardiaco, disminuye al igual que la temperatura corporal y no hay movimientos oculares (19).
- Etapa 3: constituye la fase de sueño profundo, existe un bloqueo del sensorio más intenso y reducción del tono muscular. El cerebro empieza a generar ondas delta, de tal forma que al despertar es probable presentar cierto efecto de confusión o desorientación (20).
- Etapa 4: también conocida como “fase de sueño muy profundo”, el electroencefalograma se muestra como un patrón rítmico disminuido, no existe movimiento ocular, mientras que el tono muscular puede estar reducido. En esta fase intervienen otras estructuras para mantener las funciones vitales a nivel de la corteza prefrontal y el núcleo. La fase 3 y 4 representan las fases más reparadoras (21).
- Etapa 5: es la fase final del sueño, aparecen movimientos rápidos de los ojos y es la etapa de sueño activo o paradójico. Existe un aumento de intensidad de las ondas cerebrales que aumentan su velocidad y aparecen los sueños. Los músculos a excepción del diafragma

experimentan atonía, la frecuencia cardiaca se eleva mientras que el patrón respiratorio se torna más rápido y superficial (15).

En la etapa del uno al cuatro se denomina “Sueño No Rem” que en español significa “no movimientos de ojos rápidos”, la etapa siguiente es la etapa del sueño paradójico en que se evidencia un estado de vigilia registrado a través del electroencefalograma debido a que existe una activación cortical de las estructuras encefálicas más profundas como la formación reticular activadora, este tipo de sueño fue descrito en los años 50 por Aswerin Cleatman y Dement en que se observaban movimientos oculares de gran rapidez durante el sueño. Se destaca que en 1953, Aserinsky revela que en la fase más profunda existe una atonía reticular y del lóbulo prefrontal, sin embargo, la musculatura diafragmática preserva el tono favoreciendo la respiración (22).

2.2.1.3 Variaciones del sueño según edad y circunstancias individuales

En el recién nacido, la siesta es todo el día con una aproximación del 50% del sueño activo que equivale al sueño Rem, durante los periodos largos de lactancia el estado de vigilia incrementa progresivamente y se consolida con un sueño en la zona nocturna, además existe una proporción del sueño Rem que desciende hasta un 35% de los casos y se mantiene a lo largo de la vida. A partir de los 4 a 5 años y durante la adolescencia, las niñas se vuelven hipervigilantes, tienen menor periodo de siesta y poseen un sueño profundo durante la noche con un estimado de 10 horas que se estructura en cinco ciclos o más(23).

Con respecto a los adultos jóvenes aparecen conductas de necesidades fisiológicas similares a las siestas durante la mitad del día. En el adulto, el sueño oscila entre 5 a 9 horas. En adolescentes en pleno crecimiento y en gestantes es considerable el sueño durante el horario del noctámbulo y de madrugadores de forma que requieren una demanda intelectual elevada ya que existe un crecimiento durante los primeros meses de embarazo. Las necesidades de sueño incrementan la ansiedad, mientras que el ejercicio físico reduce la cantidad de sueño (13).

En el adulto anciano, el sueño nocturno resulta fragmentado en episodios de despertar y reducen el sueño en la fase 4 afectando al sueño Rem que los mantiene más despierto y constante a lo largo de la vida, a medida que aumenta la edad existe una mayor tendencia a la permanencia en cama, de tal forma que la mayoría dormitan de manera fácil a lo largo del día en pequeñas siestas (19).

2.2.1.4 Neurotransmisores y neuromoduladores del sueño

Los neurotransmisores son sustancias químicas que participan en diversas reacciones del organismo, en la regulación del sueño se encuentran:

- Serotonina: interviene en el sueño debido a que la administración del L-triptófano induce a un cuadro de sueño profundo y se conoce como un hipnótico natural.
- Noradrenalina: las neuronas contienen noradrenalina a manera de depósito y sus cuerpos celulares se encuentran ubicados en el locus coeruleus que se mantienen activos durante la vigilia.
- Dopamina: también conocido como la hormona de la felicidad y los niveles son altos durante el estado de vigilia para luego disminuir de manera progresiva en el estado dormitante.
- Acetilcolina: es un neurotransmisor que interviene en la regulación del sueño, principalmente en el sueño REM.
- Adenosina: posee efectos sedante e inhibitorio directo sobre la actividad neuronal del sistema nervioso central.
- Melatonina: durante la fase de oscuridad se sintetizan los niveles más altos de esta hormona que es secretada a mayores cantidades durante la noche (24).

2.2.2 Calidad del sueño

Este término se refiere al hecho de sentirse descansado y dormir bien durante la noche lo que permite que el individuo tenga un funcionamiento adecuado a lo largo del día, representa un factor importante en la salud y es un elemento vital para una calidad de vida óptima lo que favorece el funcionamiento

adecuado de los órganos y el desarrollo de las habilidades intelectuales y cognitivas de la persona (25).

2.2.2.1 Tiempo adecuado de sueño

La OMS recomienda que el descanso ideal depende de la edad cronológica, necesitando un promedio de 18 horas al día en los recién nacidos, en los niños de 1 a 12 años requieren de 10 horas, en los adolescentes entre 9 y 10 horas, mientras que las personas adultas necesitan un promedio de 7 a 8 horas al día. La falta de descanso se asocia a problemas gástricos, incremento del apetito, disminución de los reflejos, falta de concentración y desequilibrio por lo que dormir no debe considerarse como un placer únicamente, sino también una necesidad (26).

2.2.2.2 Factores de riesgo asociados a la calidad de sueño

- Edad: el grupo etario o edad en las últimas décadas representa el principal factor debido a las concomitantes morbilidades que alteran la facilidad de percepción del sueño y acarrea consigo otras molestias, es posible evidenciar que la población comprendida entre los 25 a 40 años resulta afectada en gran medida por los trastornos del sueño, sobretodo el insomnio, y se relaciona con las actividades de vida como los estudios, los quehaceres domésticos, el trabajo, las preocupaciones de la adultez, entre otros (27).
- Sexo: en los estudios epidemiológicos reflejan que la población femenina tiene una mayor probabilidad de presentar alteraciones del sueño en comparación al género masculino, estos factores se relacionan con los cambios hormonales durante la etapa fértil que induce a las alteraciones humorales y hormonales del comportamiento, además se asocia a las responsabilidades de la maternidad y crianza (25).
- Nivel socioeconómico: existen causas relacionadas a los ingresos familiares tornando más vulnerable a la población de nivel bajo, debido a los problemas familiares que conduce a trastornos del sueño como el insomnio de origen primario.

- Nivel de instrucción: el grado de instrucción de un individuo hace referencia a la preparación académica recibida, la misma que influye de manera indirecta en la calidad de sueño y descanso de una persona. La evidencia científica refleja que las personas que han alcanzado el nivel de instrucción máximo presentan una mejor conciliación del sueño, en comparación con quienes se encuentren preparándose académicamente (28).
- Estado civil: aquellas personas que presentan cuadros de divorcio, viudez reciente y separación indefinida de la pareja tienen una mayor tendencia a los trastornos del sueño asociado a la preocupación excesiva, ansiedad, tristeza y baja autoestima que se produce tras la separación amorosa.
- Uso y abuso de sustancias: el consumo de sustancias de tipo estimulante genera mayor susceptibilidad a la afectación de los cuadros de sueño debido a que mantiene a las personas despiertas por más tiempo y se torna más difícil la conciliación del sueño. El consumo de cafeína es uno de los principales moduladores de la percepción de la calidad del sueño, el individuo es capaz de utilizarlo como una medida que le ayudará a mantenerse despierto a pesar de que se sienta realmente cansado, por lo que su uso inadecuado y excesivo resulta perjudicial para la salud (29).
- Estado laboral: el ambiente laboral representa un factor de suma importancia en la calidad de vida de una persona en general, esta no solo se relaciona con el estado de sueño, sino también con otros factores biológicos como la alimentación, vestimenta, tiempo de ocio, entre otros.
- Turnos nocturnos: los profesionales de salud que realizan turnos durante el horario nocturno se exponen a un mayor cansancio físico y mental debido a una alteración en la capacidad de percepción del sueño, que al día siguiente en el turno diurno se muestran más cansados, dormitantes y en ocasiones no logran cumplir sus funciones establecidas. En este grupo de profesionales se ha evidenciado mayor tendencia a la somnolencia y mala calidad del sueño, se recomienda

que los profesionales del área de salud como los licenciados de enfermería que realizan turnos nocturnos reciban un periodo de tiempo que les permita descansar por lo menos 4 horas sin interrupción para mejorar sus capacidades y lograr la eficiencia laboral (30).

- Área laboral: el profesional de salud que se enfrenta a situaciones que requieran de un actuar inmediato como el área de emergencia dispone de un riesgo mayor de presentar complicaciones asociadas al sueño, esto se relaciona con las experiencias y emociones que experimenta en la emergencia, el estrés y ansiedad, así como los documentos que tiene que realizar. Por otro lado, resulta más difícil mantener un periodo de descanso y esto se relaciona con la actividad propia del área (31).
- Más de un empleo: es frecuente que el profesional sanitario disponga de más de una fuente de ingreso y esto representa un medio favorable debido a que mejora la economía, le permite mantenerse activo y socializar con más personas. Sin embargo, representa un factor que desencadena trastornos múltiples relacionados a la falta de tiempo y de organización para realizar sus actividades biológicas, tales como alimentarse, dormir, descansar, tiempo de calidad en familia, entre otros (32).
- Mal ambiente laboral: cuando el profesional de salud se encuentra con un medio ambiente laboral que le genere inconformidad, angustia o desinterés se ven afectados en la psiquis del mismo generando patrones conductuales poco favorables para el desempeño laboral y en ocasiones generan alteraciones en la alimentación y en la calidad del sueño (31).
- Problemas nutricionales: se considera que los profesionales de salud dispongan de un horario específico para la ingesta de sus alimentos que le servirá como fuente de energía para desempeñar sus funciones, cuando existen turnos recargados, ausencia de personal o el colapso médico puede generar la omisión de la alimentación y con ello conducir a trastornos de sueño, problemas digestivos e inmunológicos (33).

2.2.2.3 Valoración de la calidad del sueño

Cuestionario de Pittsburgh

Este instrumento fue creado en 1989 por Buysse y colaboradores, quienes intervinieron en la elaboración de un índice de calidad del sueño denominado Pittsburgh que es aceptado y aplicado a nivel clínico y psiquiátrico en la Universidad de Webster debido a que los investigadores notaron que los pacientes psiquiátricos eran quienes mayormente sufrían de trastornos del sueño (34).

El cuestionario de Pittsburgh oferta una calificación global de la calidad del sueño de un individuo y se ha aceptado a nivel de la medicina, traducándose a varios idiomas con una aplicabilidad universal. Dentro de los parámetros que se evalúan se destaca: los horarios de sueño, las pesadillas, la facilidad de concilio del sueño, el despertarse, los ronquidos, las molestias respiratorias, la ingesta de medicación que induce un cuadro de sueño y la presencia de somnolencia diurna (35).

Esta escala cuenta de siete componentes con 24 preguntas, la puntuación incluye un rango de 0 a 21 donde el puntaje menor que supere los 5 puntos indica una calidad de sueño mala, mientras que un puntaje global mayor a 5 presenta una sensibilidad del 89.6% y especificidad del 86.5%. Los componentes del cuestionario son;

- Componente 1: “valora la calidad subjetiva del estado de sueño”, incluye la capacidad perceptiva de la persona en cuanto a su calidad para descansar.
- Componente 2: “periodo de latencia del sueño”, se refiere a la medición cronológica del tiempo que transcurre desde que una persona tarda en conciliar el sueño o fase 3.
- Componente 3: “duración del sueño”, mide de manera cronológica el tiempo de sueño de una persona sin interrupciones (36).
- Componente 4: “eficiencia del sueño”, destaca un porcentaje de tiempo en que la persona se mantiene durmiendo en comparación al tiempo total que la persona se encuentra en la cama preparada para dormir.

- Componente 5: “perturbación del sueño”, incluye la evaluación de la frecuencia de alteraciones que se presenten como la dificultad para iniciar el sueño, presencia de tos o ronquidos, sufrir pesadillas o alguna dolencia y despertar durante la noche.
- Componente 6: “uso de medicación hipnótico”, el requerimiento de medicamentos que induzcan el sueño ya sea que estos hayan sido prescritos o no.
- Componente 7: “disfunción diurna”, evalúa el estado de somnolencia y el desgano durante sus actividades diurnas (37).

2.3 MARCO LEGAL

El presente trabajo de investigación se orienta en las siguientes normativas y leyes:

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir.

Sección séptima: Salud.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas; el acceso oportuno y sin exclusión a programas, servicios de promoción y atención integral de salud. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: (...) 5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar".

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud (...)".

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud. (...)".

2.3.2 Ley Orgánica de Salud

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo”.

Art. 34.- (...) impulsarán y desarrollarán políticas, programas y acciones para prevenir y disminuir los accidentes de tránsito, laborales, domésticos, industriales y otros (...)."

Art. 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores".

Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, (...) a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales".

CAPITULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 Tipo de Estudio

Nivel: Descriptivo.

Se considera como un estudio descriptivo porque se enfoca en la búsqueda de información sobre una problemática de salud de un grupo en particular, además permite demostrar asociaciones o relaciones entre algunos aspectos; con respecto a la presente investigación se evaluará la calidad de sueño de los profesionales de enfermería del Hospital IEES Ceibos, se caracterizará el grupo de estudio y los factores asociados a las alteraciones del sueño.

Método: Cuantitativo.

Se basa en una investigación de enfoque cuantitativo porque se utiliza la recolección y análisis estadístico de los datos provenientes de una técnica e instrumento para analizar la problemática abordada, es decir, se recolectarán datos sobre variables asociadas a la calidad del sueño, para su posterior análisis y generalización de resultados.

Diseño:

Según el tiempo: Prospectivo.

Corresponde al estudio prospectivo debido a que las relaciones analizadas entre las variables se desarrollaran en el presente y se investigan las consecuencias a futuro.

Según la secuencia de los hechos: Transversal.

Se considera como una investigación transversal porque el levantamiento de datos de los profesionales de enfermería sobre la calidad del sueño será realizado dentro de un lapso de tiempo determinado (agosto-noviembre del 2023).

3.1.2 Población y Muestra

La población del estudio es de tipo finita, está conformada por 162 profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización de cirugía general, medicina interna y ginecología del Hospital IESS Ceibos, periodo agosto-noviembre del 2023. La muestra del estudio fue de 115, con un 95 % de nivel de confianza y un 5% de margen de error, para el cálculo muestral se utilizó la calculadora NESTQUEST.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización de cirugía general, medicina interna y ginecología del Hospital IESS Ceibos.
- Profesionales de enfermería que colaboren voluntariamente con el estudio.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería de otras áreas del Hospital IESS Ceibos.
- Profesionales de enfermería de vacaciones o permiso por enfermedad.
- Profesionales de enfermería que no deseen colaborar con el estudio.
- Profesionales de enfermería con diagnóstico de trastornos del sueño y en tratamiento.

3.1.3 Procedimientos para la Recolección de la Información

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Ficha sociodemográfica y estilos de vida (elaboración propia), Índice de calidad de sueño de Pittsburg (38).

3.1.4 Técnicas de Procedimiento y Análisis de Datos

El procesamiento estadístico de los datos se realizó empleando el programa Excel, se analizó las dimensiones e indicadores de las variables asociadas al tema, para luego representarse de forma porcentual en gráficos.

3.1.5 Procedimientos para Garantizar Aspectos Éticos en las Investigaciones con Sujetos Humanos

- Presentación y aprobación del anteproyecto por parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería.
- Gestión del permiso para aplicación de instrumentos a través de la presentación de oficio para autorización dirigida al Director/a del Hospital IESS Ceibos.
- Explicación de los objetivos del estudio y de los instrumentos a aplicarse a los enfermeros/as, garantizando la seguridad de los datos mediante la confidencialidad y el anonimato, esta información solo se emplea con fines educativos y se orienta en la declaración ética de Helsinki y Belmont: respeto, justicia, beneficencia y no maleficencia.
- Firma de consentimiento informado de los profesionales de enfermería.

3.1.6 Variables Generales y Operacionalización

Variable general: Calidad del sueño en los profesionales de enfermería.

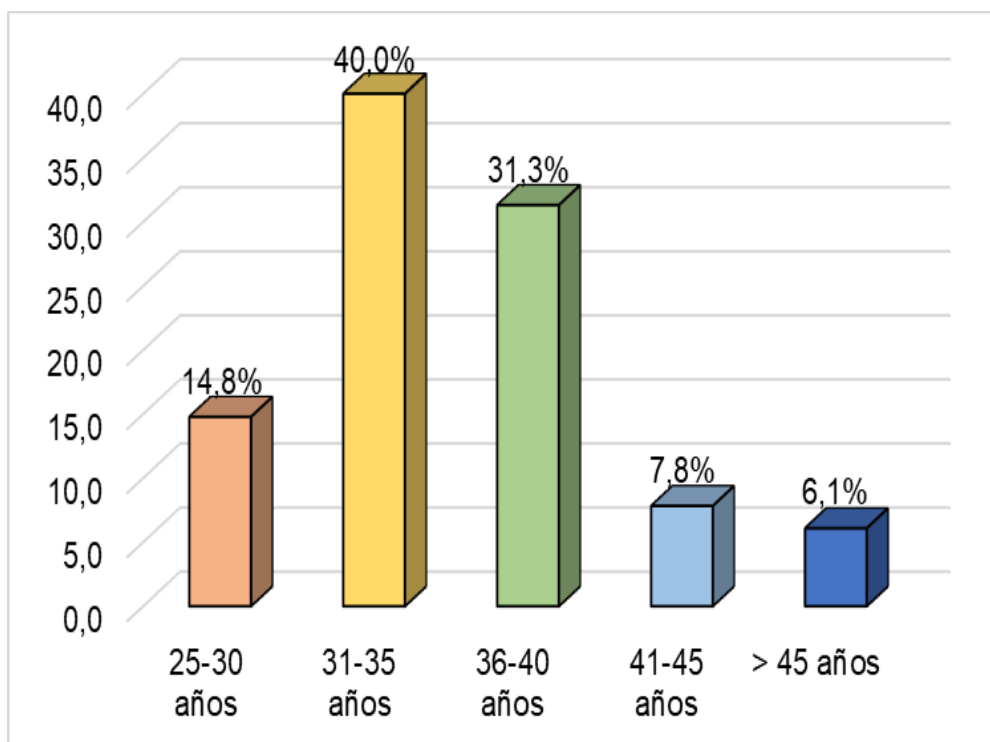
Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores sociodemográficos	Edad	25-30 años 31-35 años 36-40 años 41-45 años > 45 años
	Sexo	Hombre Mujer
	Estado civil	Soltero/a Casado/a Unión libre Divorciado/a Viudo/a
Factores laborales	Turno laboral	6 horas 8 horas 12 horas 24 horas
	Área laboral	Hospitalización Emergencia
	Otro trabajo	Si No
Estilos de vida	Hábitos	Consumo de alcohol Consumo de tabaco Consumo de café Drogodependencia Ninguno
Componentes de la calidad de sueño según cuestionario Pittsburgh	Calidad subjetiva del sueño	Bastante buena Buena Mala Bastante mala
	Latencia de sueño	
	Duración del sueño	
	Eficiencia de sueño habitual	
	Perturbaciones del sueño	
	Uso de medicación hipnótica	
	Disfunción diurna	

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Resultados de ficha sociodemográfica y estilos de vida

Figura 1. Distribución de profesionales de enfermería según el grupo etario

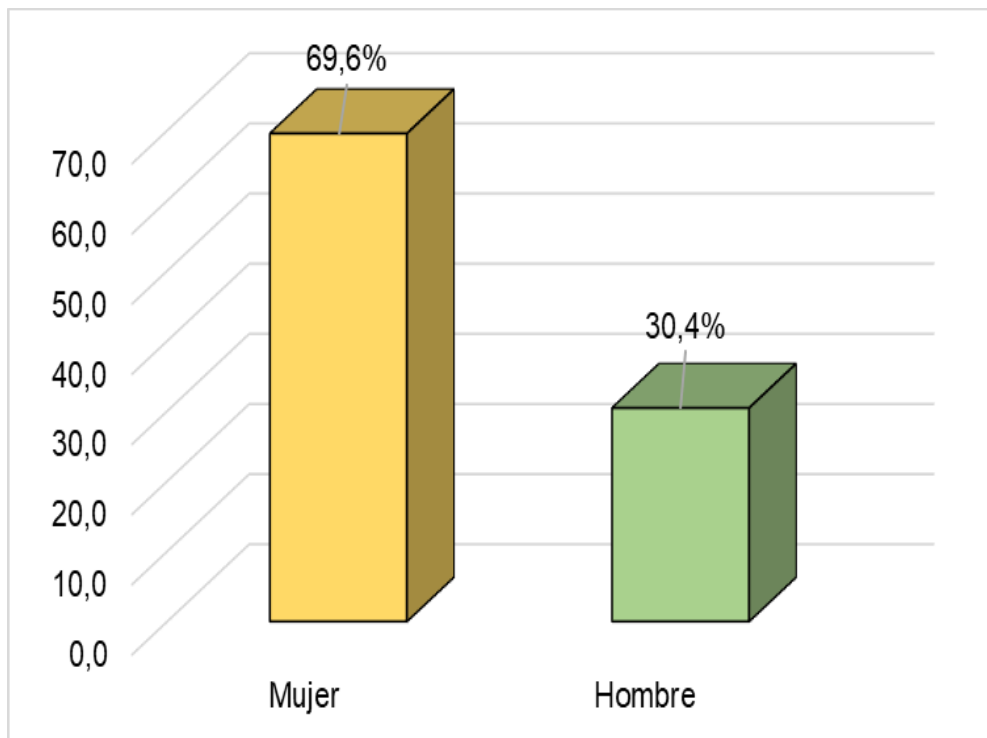


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se realizó la distribución de los enfermeros/as encuestados de acuerdo al grupo etario, observándose en primer lugar al rango de 31 a 35 años con el 40,0% (n=46), seguido de 36 a 40 años con el 31,3% (n=36).

Figura 2. Distribución de profesionales de enfermería según el sexo

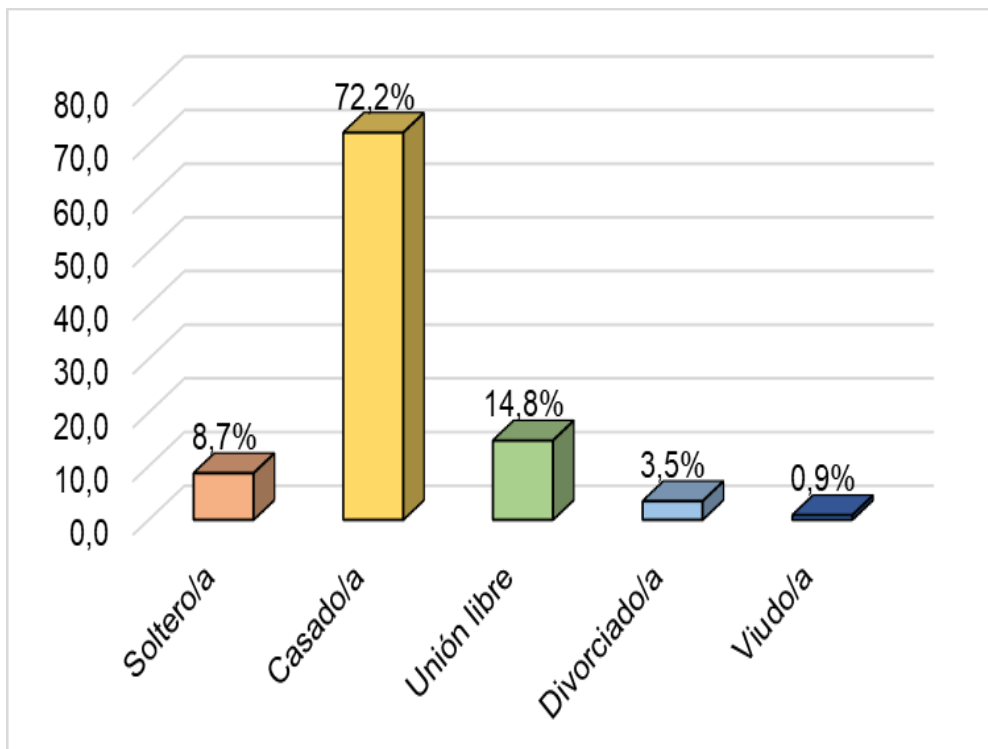


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se realizó la distribución de los enfermeros/as encuestados de acuerdo al sexo, evidenciándose que eran de sexo femenino con el 69,6% (n=80), mientras que el sexo masculino con el 30,4% (n=35).

Figura 3. Distribución de profesionales de enfermería según el estado civil

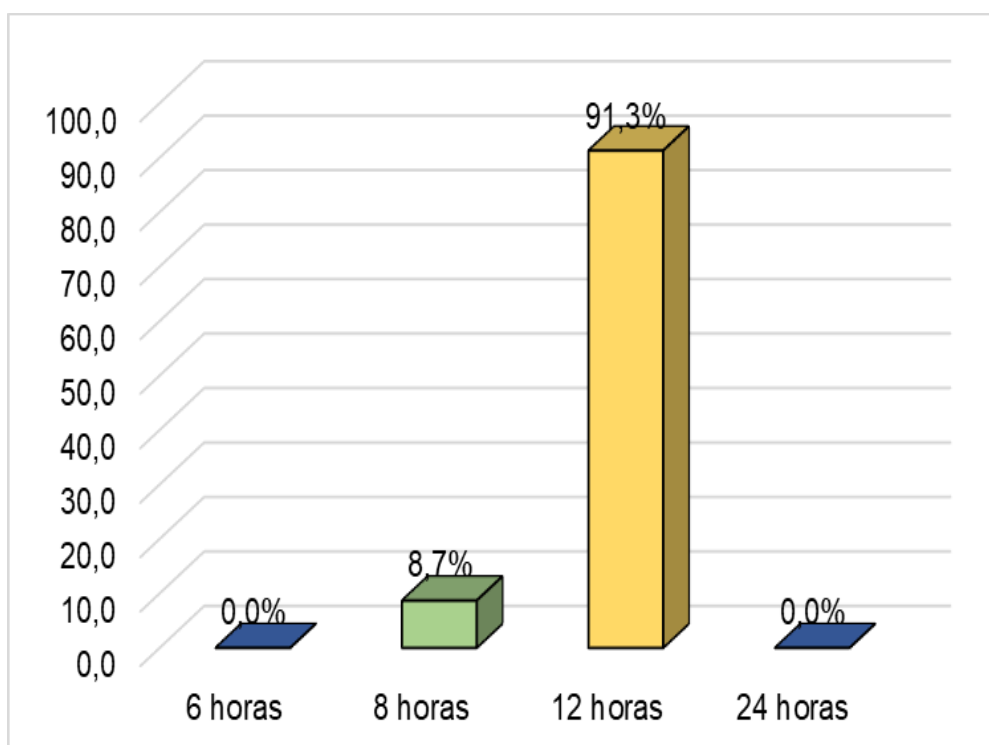


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se realizó la distribución de los enfermeros/as encuestados según el estado civil, se aprecia que el 72,2% eran casados (n=83), seguido de unión libre con el 14,8% (n=17) y soltero/a con el 8,7% (n=10).

Figura 4. Distribución de profesionales de enfermería según el turno laboral

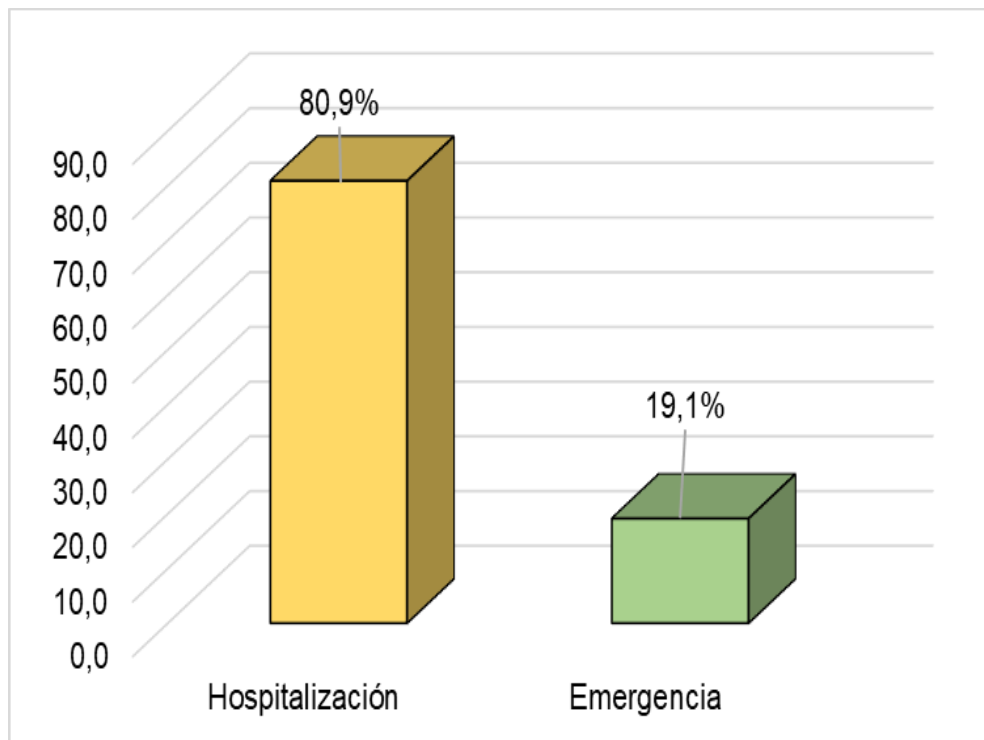


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se realizó la distribución de los enfermeros/as encuestados de acuerdo al turno en que labora, observándose que el 91,3% (n=105) realiza un turno de 12 horas, seguido del turno de 8 horas con el 8,7% (n=10).

Figura 5. Distribución de profesionales de enfermería según el área laboral

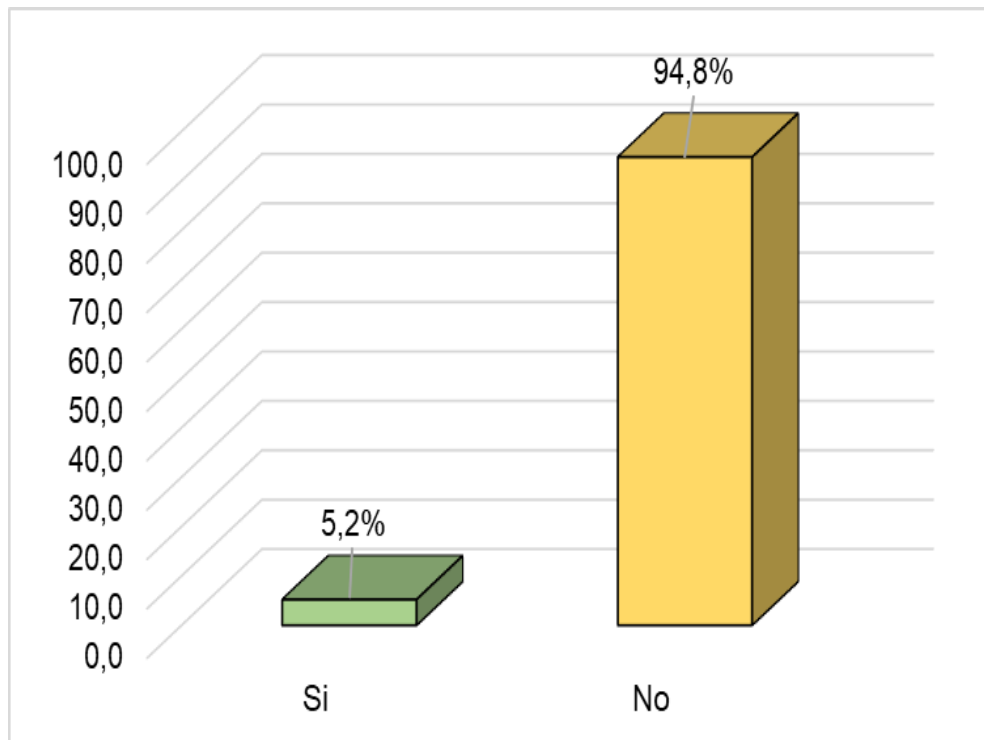


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se realizó la distribución de los enfermeros/as encuestados según el área en que labora en el hospital, observándose que correspondían al área de hospitalización en el 80,9% (n=93), y emergencia en el 19,1% (n=22).

Figura 6. Distribución de profesionales de enfermería según presencia de otro trabajo

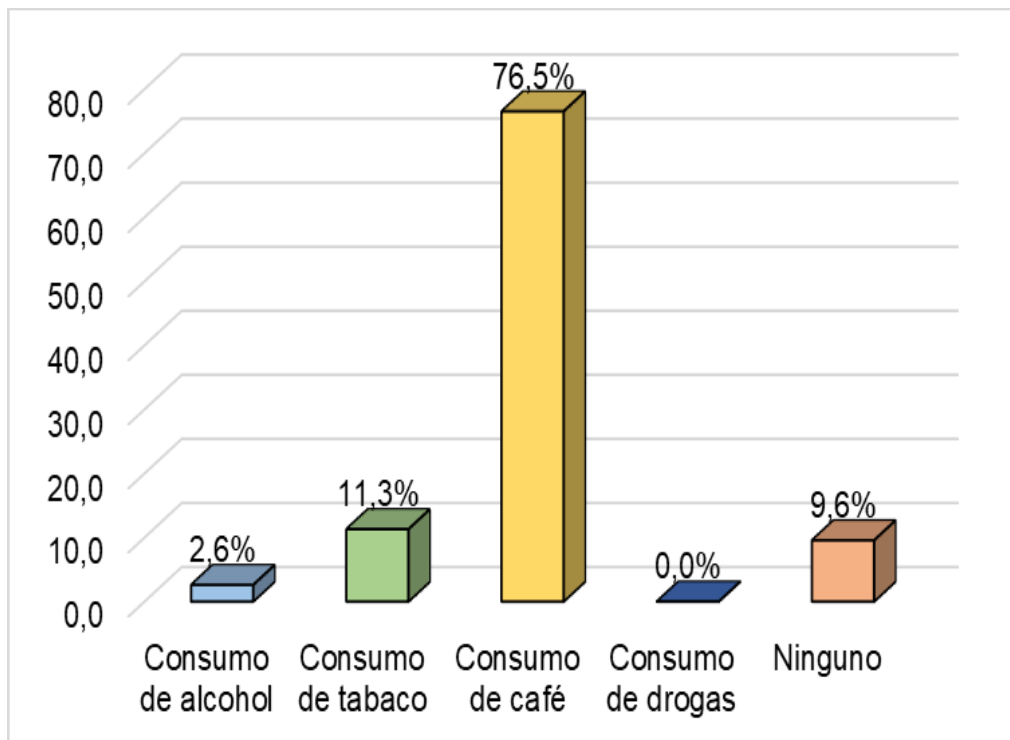


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se realizó la identificación de los profesionales de enfermería que laboran en otro sitio, registrándose que el 94,8% (n=109) solo trabaja en el hospital contexto de estudio, mientras que el 5,2% (n=6) tiene trabajo en otro sitio.

Figura 7. Distribución de profesionales de enfermería según hábitos nocivos



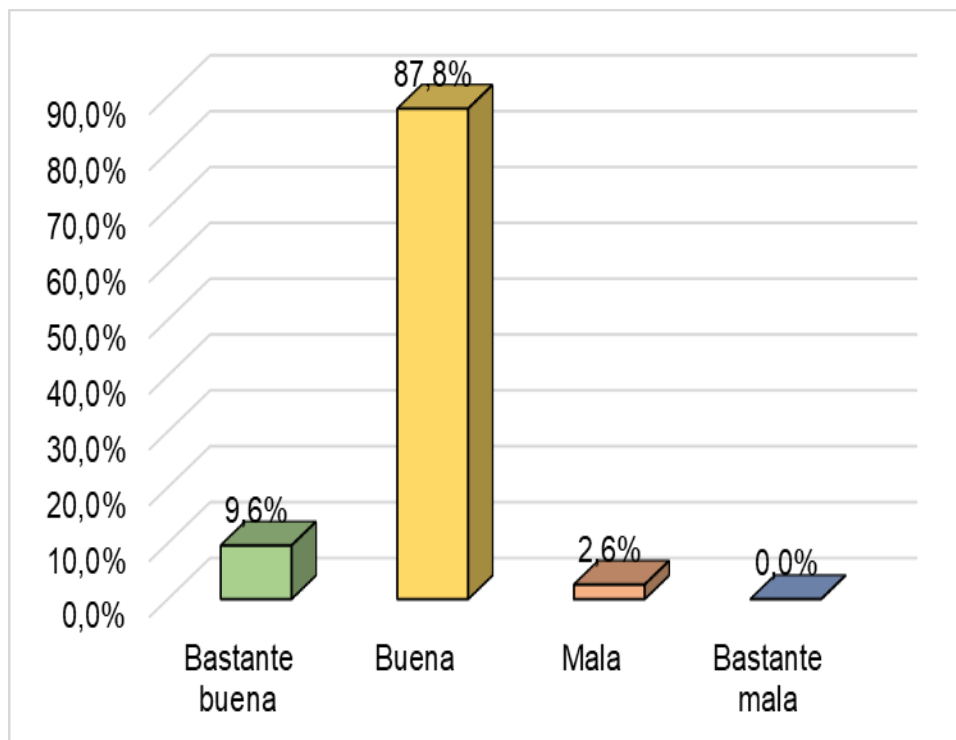
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se realizó la identificación de los hábitos nocivos en los profesionales de enfermería, evidenciándose que el 76,5% (n=88) consumía café, seguido del consumo de tabaco en el 11,3% (n=13).

Resultados de calidad de sueño según índice de Pittsburg

Figura 8. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente calidad de sueño subjetiva

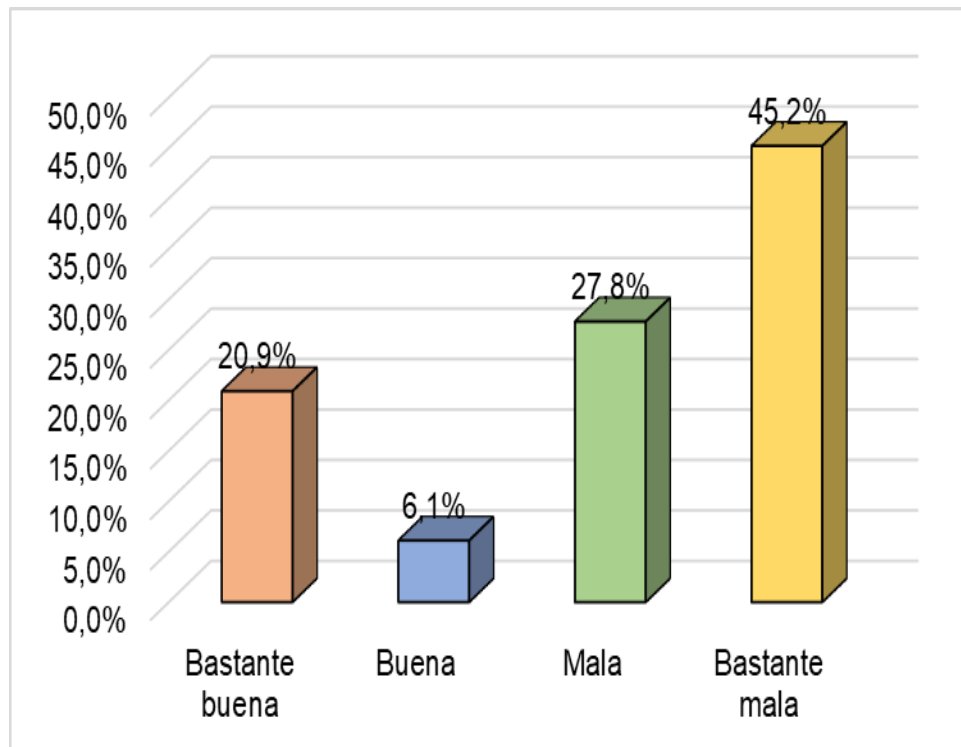


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: De acuerdo a los componentes del índice de Pittsburg, se obtuvo en la percepción de calidad de sueño según los encuestados que era buena con el 87,8% (n=101). La calidad de sueño subjetiva en los enfermeros/as se refiere a cómo define el sueño desde su punto de vista, ellos indicaron que de buena calidad.

Figura 9. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente latencia de sueño

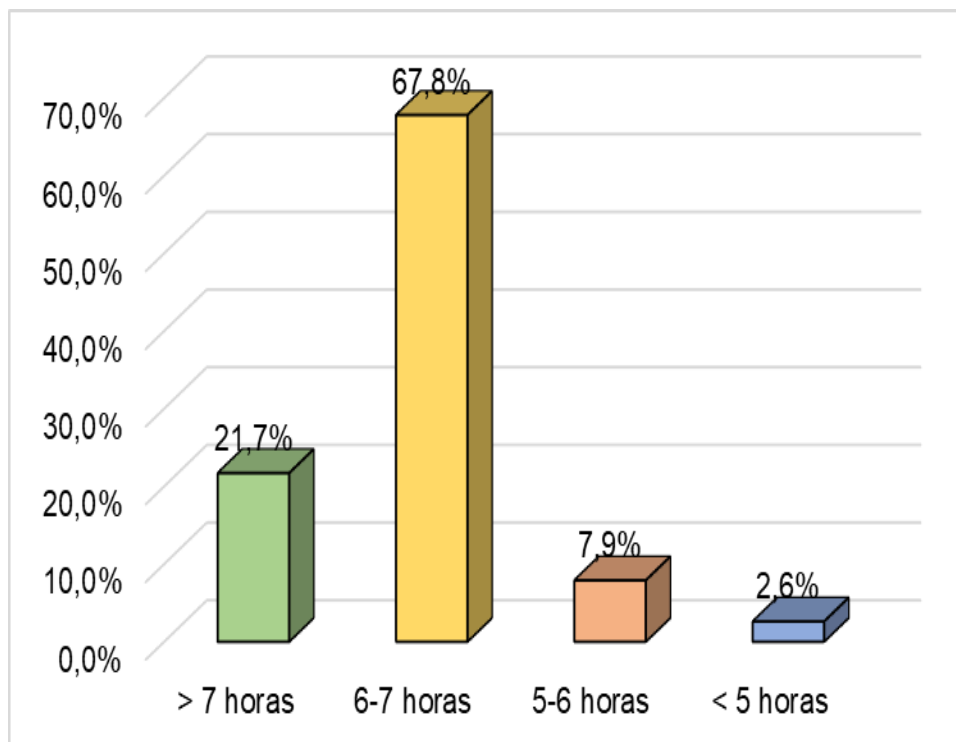


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Según los componentes del índice de Pittsburg, se obtuvo en la latencia del sueño según los encuestados que era bastante mala con el 45,2% (n=52). Con respecto al tiempo transcurrido desde que los enfermeros/as apagan la luz a la primera época del sueño o latencia, fue catalogado como malo o que no logra dormirse en los primeros 20 minutos.

Figura 10. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente duración del dormir

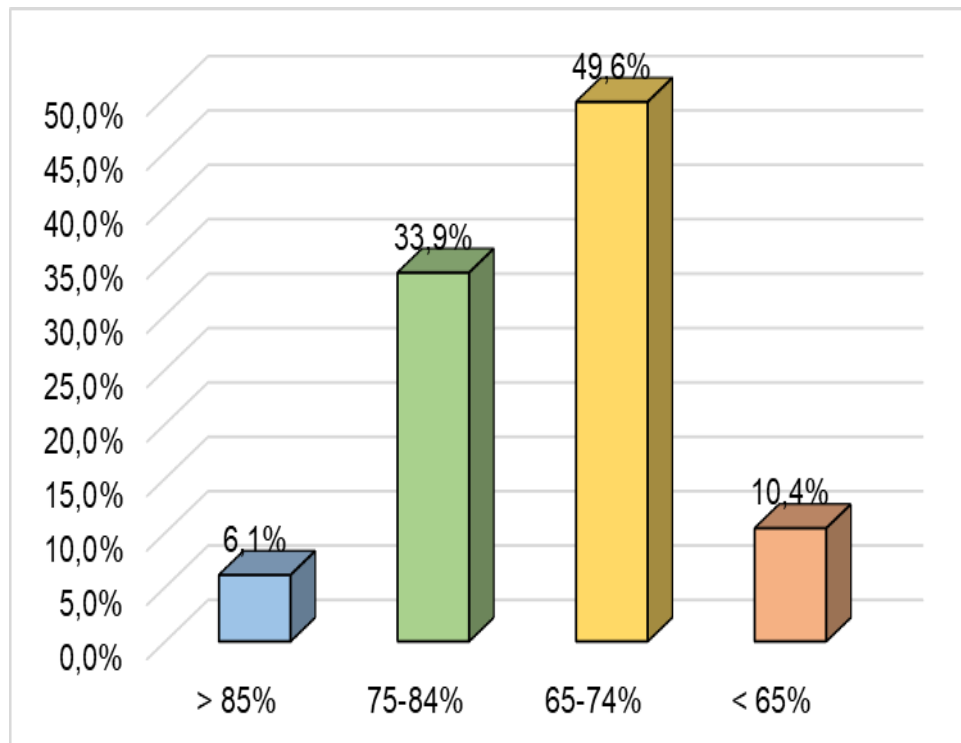


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: De acuerdo a los componentes del índice de Pittsburg, se estableció la duración del dormir, reportándose una duración de 6 a 7 horas con el 67,8% (n=78). El dormir se refiere a una actividad de descanso para el cuerpo humano, de acuerdo a la OMS se recomienda un sueño de 7 a 8 horas al día; con respecto al hallazgo, se aprecia un descanso deficiente de los enfermeros/as.

Figura 11. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente eficiencia del sueño habitual

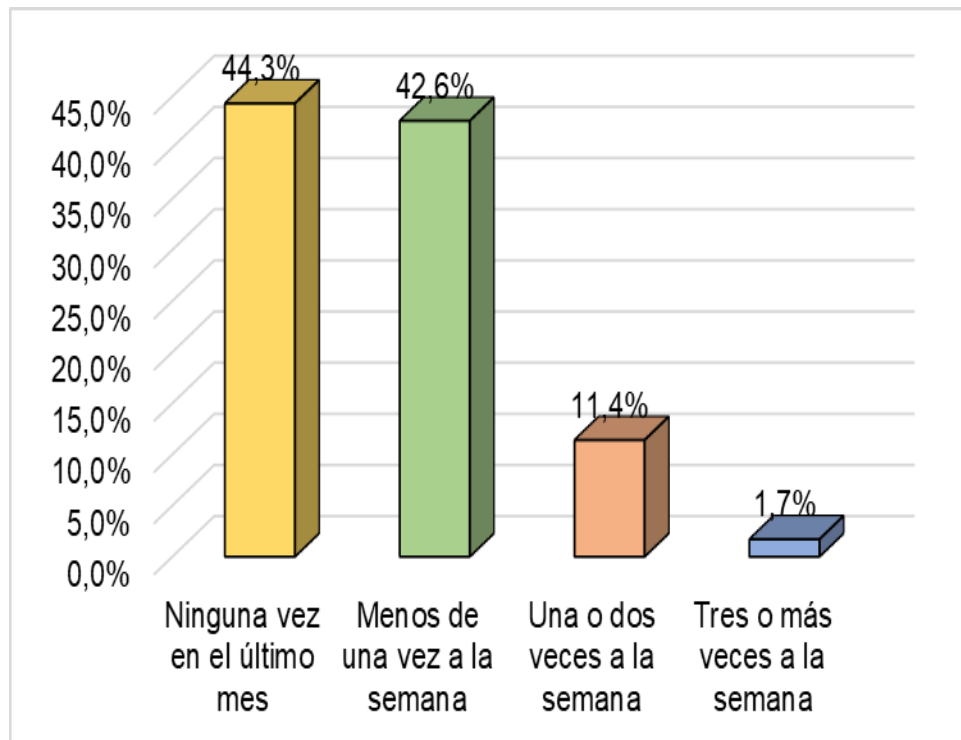


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Según los componentes del cuestionario de Pittsburg, se estableció la eficiencia del sueño habitual, obteniéndose que se encuentra entre 65 a 74% con el 49,6% (n=57). Con respecto a la eficiencia del sueño, se aprecia un resultado intermedio lo que indicaría un desequilibrio entre el tiempo que duerme el profesional y el tiempo que permanece en cama.

Figura 12. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente alteraciones del sueño

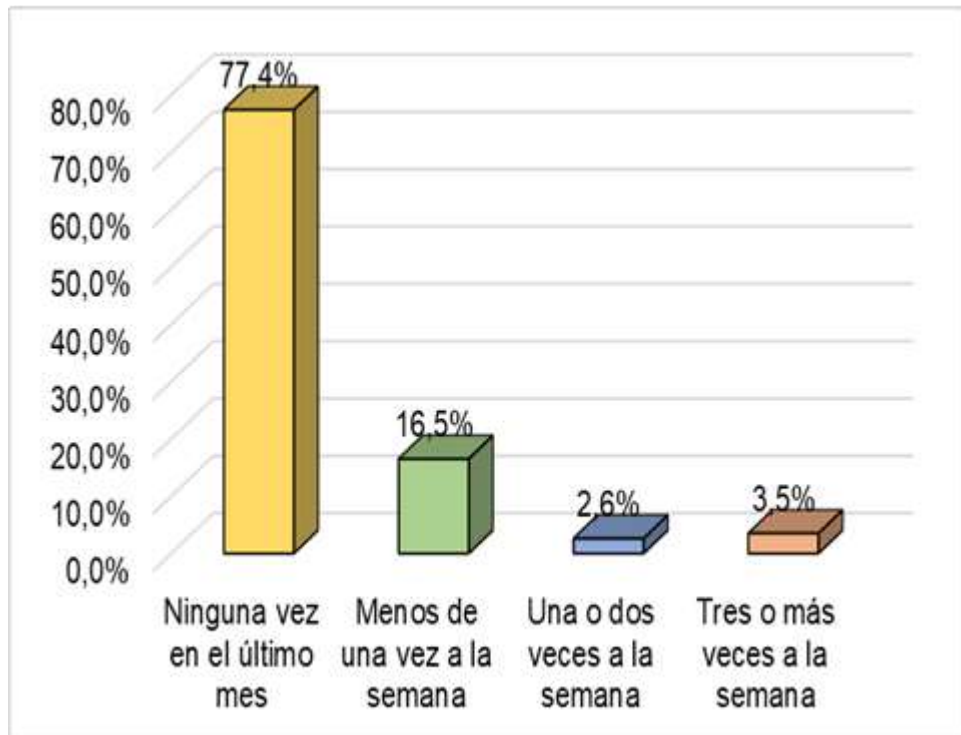


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: De acuerdo a los componentes del cuestionario de Pittsburgh, se determinó la presencia de alteraciones del sueño, evidenciándose que se presentaron ninguna vez en el último mes con el 44,3% (n=51). Se refiere a los cambios en los patrones del sueño lo que afecta la salud, la calidad de vida y la seguridad de la persona, en los profesionales encuestados no existió esta afección en el último mes.

Figura 13. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente uso de medicamentos para dormir

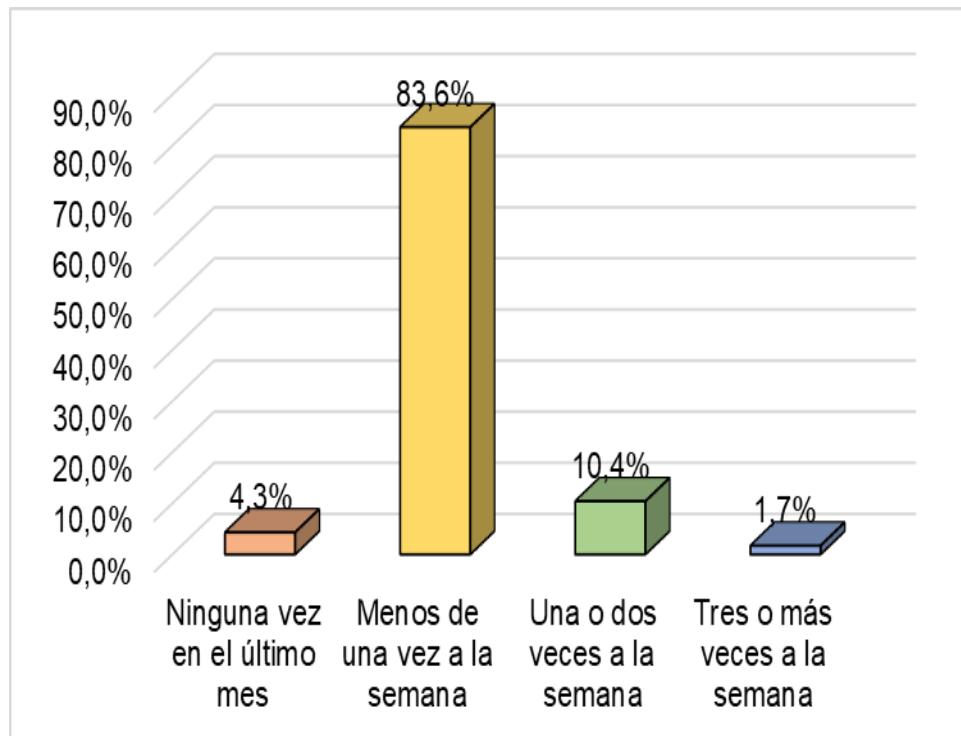


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: De acuerdo a los componentes del índice de Pittsburg, se realizó la identificación del consumo de medicamentos para conciliar el sueño, obteniéndose que el 77,4% (n=89) no utilizó en ninguna ocasión en el último mes. Los hipnóticos se utilizan para disminuir el tiempo para conciliar el sueño, usualmente se emplea Zolpidem o Zaleplon; pero pueden presentarse efectos secundarios como somnolencia diurna, cefalea, fatiga, náuseas, visión borrosa, falta de coordinación motora y vómitos.

Figura 14. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo al componente disfunción diurna

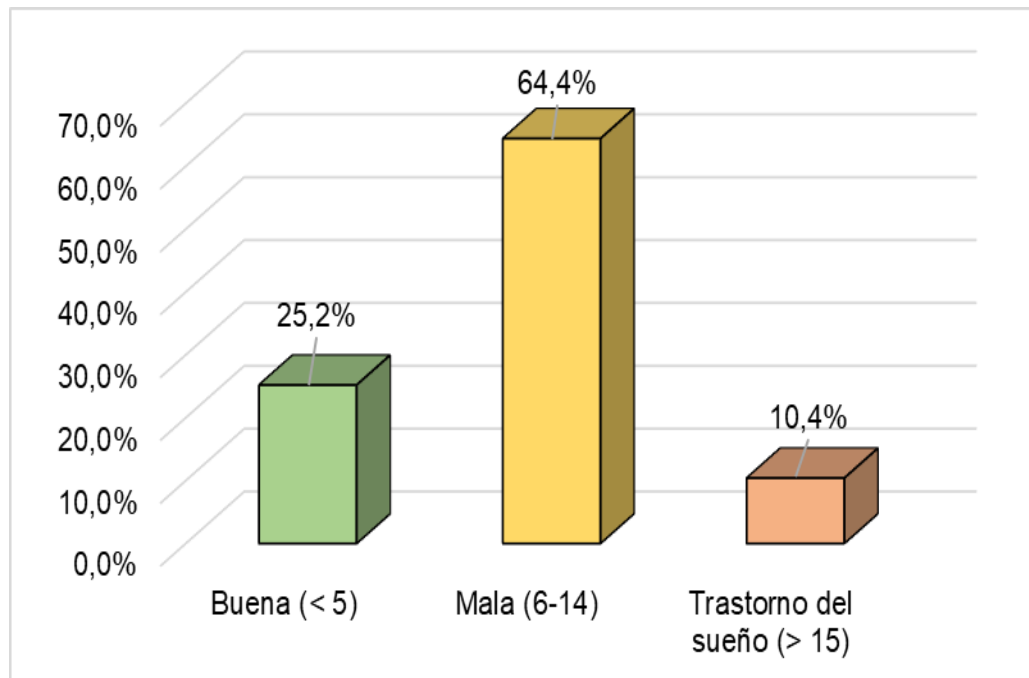


Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: De acuerdo a los componentes del cuestionario de Pittsburg, se estableció la disfunción del sueño durante el día, obteniéndose que el 83,6% (n=96) presentó alteración en menos de una vez a la semana. Según el hallazgo, se aprecia que los profesionales de enfermería presentan sedación diurna en su semana laboral, es decir se sienten cansados durante sus actividades diarias.

Figura 15. Distribución de profesionales de enfermería de acuerdo a la calidad de sueño



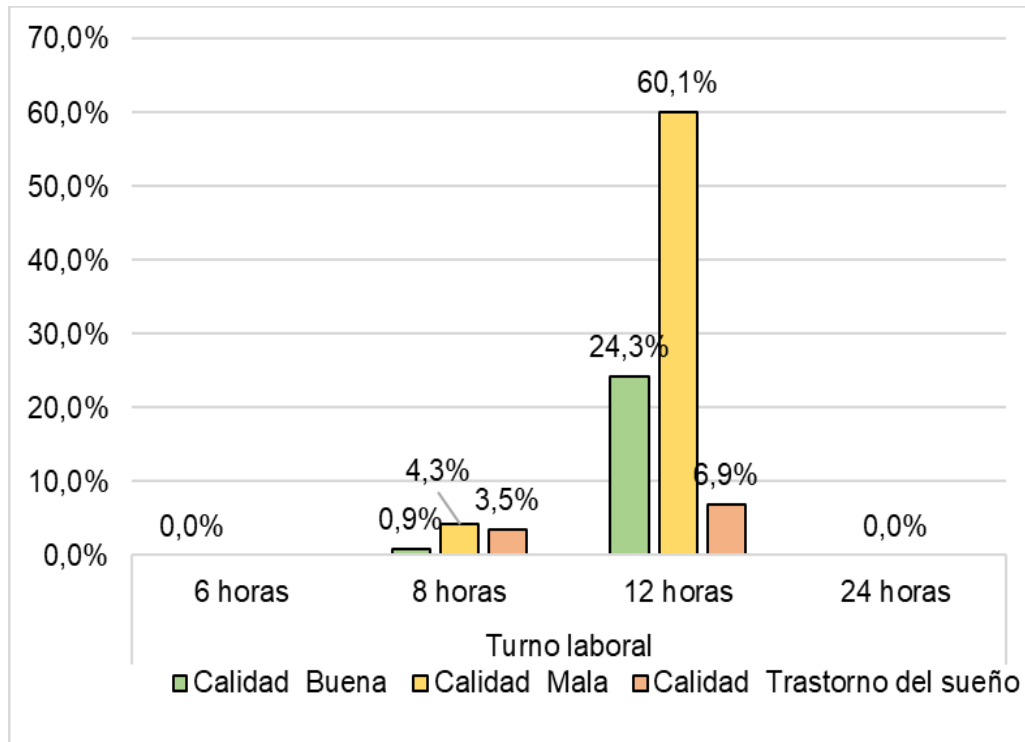
Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se estableció la calidad del sueño con la puntuación de los siete componentes del cuestionario de Pittsburgh, obteniendo puntuaciones de 6 a 14 que implica mala calidad de sueño en el 64,4% (n=74). En los profesionales de enfermería se aprecia un sueño poco reparador, cansancio, desgaste o mala calidad de reposo, ellos son propensos al desarrollo de alteraciones o trastornos del sueño que pueden comprometer su rol asistencial, debido a varios factores, como los turnos o jornadas laborales, el consumo de drogas o medicamentos, la edad, el estilo de vida, el estrés psicológico, entre otros.

Relación calidad de sueño según los turnos laborales

Figura 16. Distribución de profesionales de enfermería según calidad de sueño y turnos laborales



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Tene Marcis y Véliz Andrés

Análisis e interpretación: Se estableció la calidad del sueño según los turnos laborales en los profesionales de enfermería, evidenciándose una mala calidad del sueño en los enfermeros que laboran en el turno de 12 horas con el 60,1% (n=69).

DISCUSIÓN

En este apartado, se ejecutó una comparación de los resultados de la presente investigación con antecedentes referenciales sobre la calidad del sueño en profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización.

Con respecto al primer objetivo específico, se estableció la calidad de sueño de acuerdo a los turnos laborales en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos, obteniéndose una mala calidad del sueño en el personal que labora un turno de 12 horas en el 60,1%, buena calidad de sueño en el 24,3% y presencia de trastornos del sueño en el 6,9%.

Estos hallazgos son similares a la investigación realizada por Miniguano D. y Fiallos T. (13) con el objetivo de determinar la calidad de sueño en personal de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, se llevó a cabo con 460 personas, obteniéndose que el 98,3% tenían una calidad de sueño poco saludable debido a turnos de 12 horas.

Asimismo, coincide con el estudio de Castillo B. et al. (14) con el objetivo de analizar la calidad de sueño de los enfermeros de dos hospitales de España y su correlación con el turno de trabajo, en la muestra se contó con 275 profesionales, obteniéndose como resultados que el 65,8% tuvo una mala calidad de sueño asociada a la turnicidad de trabajo, principalmente en los turnos de 12 y 24 horas.

En el segundo objetivo específico, se identificó el nivel de calidad del sueño en los profesionales de enfermería a través de la evaluación con el cuestionario de Pittsburg, mostrándose una mala calidad de sueño en el 64,4%.

Estos resultados coinciden con la investigación realizada en Colombia por Peña I. et al. (4) con el objetivo de analizar la calidad de sueño en las enfermeras de turno rotativo y nocturno en el Hospital San Rafael de Facatativá con una muestra compuesta por 98 profesionales; con respecto a

la calidad de sueño se reportó como mala en el 79,6%, además que se relacionó con el estrés como factor de riesgo ($r=0,258$; $p=0,010$).

También los datos fueron similares al estudio de Silva A. (10) realizado en Brasil para identificar asociación de la calidad del sueño con variables personales, laborales y estilo de vida en 42 enfermeros de un hospital; se reportó que el 73,8% eran mujeres, dentro del rango de 26 a 66 años, el 26,2% laboraba en dos entidades de salud y la calidad de sueño era mala con el 64,3%, seguido de calidad buena con el 9,5% y presencia de trastornos del sueño en el 26,2%.

Por último, de acuerdo al tercer objetivo específico se identificaron los factores sociodemográficos y de estilo de vida asociados a la calidad de sueño en los profesionales de enfermería, se obtuvo que tenían 31 a 35 años en el 40,0%, sexo femenino en el 69,6%, estado civil casado en el 72,2%, turno laboral de 12 horas en el 91,3%, trabaja en el área de hospitalización en el 80,9% y consumían café en el 76,5%.

Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado en el 2019 por Satizábal J. y Marín D. (3) en Colombia con el propósito de evaluar la calidad de sueño en el personal de enfermería del Hospital Regional de Vélez, con una muestra de 49 enfermeros/as, ellos tenían entre 31 a 35 años en el 28,6%, de sexo femenino en el 94%, pertenecían al servicio de hospitalización en el 69,5%, eran casados en el 36,7% y el 91,8% no cuenta con otro trabajo.

Además, con la investigación de Palazón E. y Sánchez J. (39) realizada en España con el objetivo de analizar la calidad de sueño de tres hospitales de Murcia en 107 enfermeros, divididos en dos grupos (53 profesionales en turno de 8 horas y 54 profesionales en turno de 12 horas), se identificaron algunas características sociodemográficas, como el sexo femenino en el 60,7%, grupo etario de 31 a 42 años con el 43,9% y realizaban turnos rotativos en el 86,9%.

CONCLUSIONES

- Se estableció la calidad de sueño de acuerdo a los turnos laborales del personal de enfermería que participó en la investigación, así pues se obtuvo que el turno de 12 horas presentaba mayor afectación del sueño, más de la mitad de la muestra tenía una mala calidad de sueño al evaluar los componentes del índice de Pittsburg.
- Se determinó el nivel de calidad de sueño en los enfermeros/as del Hospital IESS Ceibos, según los componentes se mostró una buena calidad de sueño subjetiva, bastante mala latencia del sueño, duración del dormir de 6 a 7 horas, eficiencia del sueño habitual entre 65 a 74%, ninguna presencia de alteración del sueño en el último mes, no utilizaron medicamentos hipnóticos en el último mes, presencia de disfunción diurna en menos de una vez a la semana. De manera general, con el consolidado de las puntuaciones de los siete componentes del cuestionario de Pittsburg, más de la mitad de los encuestados/as tenían mala calidad de sueño.
- Se identificaron los factores sociodemográficos y de estilos de vida asociados a calidad de sueño en los profesionales de enfermería, reportándose que correspondían al grupo etario de 31 a 35 años, sexo femenino, estado civil casado, realizaban turnos de 12 horas, laboraban en el área de hospitalización, no trabajan en otro lugar o establecimiento y los principales hábitos nocivos eran el consumo de café y tabaco.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que los directivos del Hospital IESS Ceibos en base a los resultados obtenidos, implementen medidas y estrategias para disminuir el desarrollo de trastornos o alteraciones del sueño en el personal de enfermería.

Se sugiere el diseño y aplicación de un plan educativo sobre higiene del sueño y prevención de trastornos del ciclo del sueño dirigido al personal de enfermería del Hospital IESS Ceibos para evitar repercusiones físicas, mentales y sociales en el personal.

Se recomienda la promoción del estilo de vida saludable para corregir la calidad del sueño en los profesionales de enfermería, a través de mesas informativas y charlas sobre evitar el consumo de café y drogas lícitas, realizar actividad física y disminuir la utilización de dispositivos electrónicos antes de dormir.

Se sugiere fomentar el desarrollo de investigaciones a futuro sobre la calidad del sueño en los profesionales de enfermería y su impacto en la atención de los pacientes, utilizando una metodología mixta para obtener información de otras variables asociadas a la problemática.

REFERENCIAS

1. Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2021;32(5):527-34.
2. OMS. La OMS alertó que el 40% de la población mundial duerme mal [Internet]. 2020. Disponible en: <https://agenciafe.com/nota/317510-La-OMS-alert-que-el-40-de-la-poblacin-mundial-duerme-mal>
3. Satizábal J, Marín D. Calidad de sueño del personal de enfermería. *Rev Cienc Salud*. 2019;16(Especial):75-86.
4. Peña I, Nieto L, Sánchez D, Cortés R. Relación entre estrés percibido y calidad de sueño en enfermeras de turnos nocturno y rotativo. *Rev Colomb Enferm*. 2019;18(3): e014-e014.
5. Anzules J, Menéndez T, Villegas M. Vista de Desgaste profesional en enfermeras durante la COVID-19, Hospital de segundo nivel en Ecuador. *RECIMUNDO* [Internet]. 2022;6(1). Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1527/1970>
6. Díaz E, Rubio S, López M, Aparicio M. Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios. *An Psychol Ann Psychol*. 2020;36(2):242-6.
7. Cavalheiri J, Pascotto C, Tonini N, Vieira A, Ferreto L, Follador F. Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2021;29: e3444.
8. Maier M, Kanunfre C. Impacto en la salud mental y la calidad del sueño de los profesionales de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2021;29. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/61806/41265>
9. Da Silva R, Lenz F, Schlotfeldt N, Morais K, Beck CLC, Zeitoune R. Evaluación del sueño y factores asociados en trabajadores de enfermería hospitalaria. *Texto Contexto - Enferm*. 2022;31: e20220277.
10. Silva A, Cássia R, Eckeli A, Neves A. Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermeros de hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2022;30(3576). Disponible en:

[https://www.proquest.com/docview/2718757768/F36ADDE6D6EC4BDCP
Q/6](https://www.proquest.com/docview/2718757768/F36ADDE6D6EC4BDCP/Q/6)

11. Salas E, Villamor A, Zabalegui A, Salas E, Villamor A, Zabalegui A. Condicionantes de calidad de los cuidados enfermeros durante el turno de noche. *Rev Cuba Enferm [Internet]*. 2022;38(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192022000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Juan C, Plaza M, Pérez M, Mérida M. Calidad del sueño del personal de enfermería en atención primaria y especializada. *RqR Enfermería Comunitaria*. 2022;10(2):6-15.
13. Miniguano D, Fiallos T. Calidad de sueño y somnolencia en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. *Salud Cienc Tecnol*. 2022; 2:80.
14. Castillo B, Guiance L, Méndez C, Pérez A. Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias. *Med Segur Trab*. 2022;68(267):105-17.
15. González I. La higiene y calidad del sueño. *Revista Craniocaf*. 2022;18(1):5.
16. Sisniegas C. Calidad de sueño en docentes en una institución educativa durante la emergencia sanitaria COVID-19, Perú, 2021. *Horizonte Médico (Lima)*. 2023;23(1):11.
17. Coico A. Asociación entre alteraciones en el sueño y problemas de salud mental en los estudiantes de Medicina durante la pandemia de la COVID-19. *Revista PubMed Central*. 2022;23(3):11.
18. Carrillo A. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. 2019;61(1):11.
19. Ortiz B. Asociación entre calidad del sueño y el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de cursos clínicos de forma virtual durante la pandemia por covid-19". [Internet]. [Piura, Perú]: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3021/MHU-M-ORT-AQU-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Lugo J. Neurociencia del Sueño: Revisión Narrativa. *Revista de Medicina Clínica*. 2021;15(2):10.
21. Velayos J. Bases anatómicas del sueño. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2021;30(1):11.
22. Contreras A. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2021;24(3):10.
23. Martínez E. Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales. Universidad Autónoma del Estado de México. 2023;30(2):15.
24. Franco J. Principales neurotransmisores involucrados en la regulación del ciclo sueño-vigilia. *Revista Medigraphic*. 2021;15(4):10.
25. Toctaguano B. Calidad de sueño y su relación con el estrés académico en estudiantes de bachillerato. *Revista Ciencia Latina*. 2023;7(1):11.
26. Lira D. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Revista Scielo*. 2021;8(1):9.
27. Bautista M. Calidad de sueño y factores asociados en internos rotativos de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca 2019 [Internet]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33603/1/Proyecto-de-investigacion.pdf>
28. Farfán I. Factores asociados a insomnio en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Piura durante el 2021 [Internet]. [Piura, Perú]: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3023/MHU-M-FAR-GAR-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Echevarría A. Relación entre los trastornos del sueño y el consumo de sustancias en estudiantes universitarios. [Internet]. [Madrid, España]: Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Universidad Pontificia de Comilla; 2021. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/50860/TFG--Echevarria-Gianello-Amalia.pdf?sequence=1>
30. Acosta I. Efecto del consumo de sustancias psicoactivas y trastornos del sueño en el rendimiento académico de estudiantes de medicina. Villa

- Clara, 2017-2020. Revista científica estudiantil de Cienfuegos. 2020;3(3):11.
31. Echeverría L. Uso del celular y calidad del sueño en adolescentes de bachillerato. Chambo, 2022 [Internet]. [Riobamba, Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10068/1/Echeverria-Salas-y-Herrera-Vilema-Uso-del-celular-y-calidad-del-sueño-en-adolescentes-de-bachillerato.-Chambo-28-Tesis-de-pregrado-Universidad-Nacional-de-Chimborazo-Riobamba-Ecuador.pdf>
 32. Bórquez P. Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. Eureka (Asunción) en Línea. 2019;8(1):8.
 33. Gómez O. Cambios en la calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión durante el internado médico de pregrado. Investigación en educación médica. 2019;8(31):11.
 34. Ravelo M. Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87440/Ravelo_BMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 35. Suaza J. Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de Nutrición: un estudio transversal. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2022;25(4):11.
 36. Corredor S. Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). Revista de Medicina Integral. 2020;42(1):6.
 37. Ramírez F. Propiedades psicométricas del índice de calidad de los sueños de Pittsburgh. Revista Iberoamericana de Ciencias. 20d. C.;11(3):18.
 38. Jiménez A, Nenclares A, Esquivel G. Índice de calidad de sueño de Pittsburg [Internet]. 2008. Disponible en: <http://www.ub.edu/psicobiologia/Pmemlleng/images/Index-de-Pittsburgh.pdf>
 39. Palazón E, Sánchez J. Calidad del sueño del personal de enfermería: Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y de 12 horas. Rev Enferm Trab. 2019;7(11).

ANEXOS

Anexo 1. Aprobación de Tema de Proyecto de Titulación por Universidad



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 04 de diciembre del 2023

Sr. Andrés Arturo Véliz Reyes
Srta. Marcis Azucena Tene Duran
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: **“Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023.”** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Lorena Gaona Quezada.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,



LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINES
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Anexo 2. Solicitud para recolección de datos en Hospital IESS Ceibos

Guayaquil, 17 de enero de 2024

Subdirección de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

En su despacho:

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente, muy gentilmente solicito a usted me conceda adquirir las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización, tales como edad , sexo, número de hijos, así mismo características laborales como, ocupación laboral , otro trabajo, horas de trabajo, y estilo de vida del personal de los profesionales de emergencia del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos para poder llevar a cabo la elaboración de mi trabajo de titulación, requisito fundamental para la obtención de nuestro título de Tercer Nivel en Enfermería.

INVESTIGADOR/ES	Marcis Azucena Tene Duran	Andrés Arturo Véliz Reyes
CÉDULA DE IDENTIDAD	0943789792	0926731530
CORREO ELECTRÓNICO	marcis.tene@cu.ucsg.edu.ec	andres.veliz@cu.ucsg.edu.ec
TELÉFONO CELULAR	0999075034	0939888279
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
CARRERA QUE CURSA	Licenciatura en Enfermería	
NOMBRE DEL TUTOR	Lcda. Lorena Gaona Quezada	
TEMA DE TESIS	Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023	
PERIODO DE INVESTIGACIÓN	2023 - 2024	
AREA	Emergencia y Hospitalización	
POBLACION	Profesionales de enfermería	
SOLICITUD ESPECIFICA	Ver cuadro de operacionalización de variables	
CIE-10	I63. 4	

Agradezco de antemano su atención prestada a esta solicitud.

Atentamente,

Marcis Azucena Tene Duran
CI: 0943789792

Andrés Arturo Véliz Reyes
CI: 0926731530

CARTA DE COMPROMISO

Guayaquil, 17 de enero de 2024

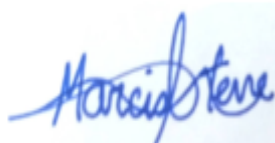
Estimada
Subdirección de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

En su despacho:

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente, Yo Marcis Azucena Tene Duran con CI 0943789792, Interno/a Rotativo/a de Enfermería del **Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos** e investigadora del tema de tesis **“Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023”** me comprometo a remitir mi proyecto final de titulación vía correo electrónico a la Subdirección de Docencia e investigación, para que quede constancia del buen uso de la base datos brindada por el Hospital.

Agradezco de antemano su atención prestada a esta solicitud.

Atentamente,



Marcis Azucena Tene Duran
CI: 0943789792

CARTA DE COMPROMISO

Guayaquil, 17 de enero de 2024

Estimada
Subdirección de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

En su despacho:

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente, Yo Andrés Arturo Véliz Reyes con CI 0926731530, Interno/a Rotativo/a de Enfermería del **Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos** e investigadora del tema de tesis **“Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023”** me comprometo a remitir mi proyecto final de titulación vía correo electrónico a la Subdirección de Docencia e investigación, para que quede constancia del buen uso de la base datos brindada por el Hospital.

Agradezco de antemano su atención prestada a esta solicitud.

Atentamente,



Andrés Arturo Véliz Reyes
CI: 0926731530

CARTA DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Guayaquil, 17 de enero de 2024

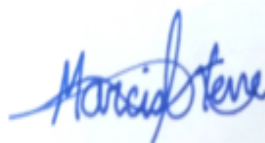
Estimada
Subdirección de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

En su despacho:

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente, Yo Marcis Azucena Tene Duran con CI 0943789792, Interno/a Rotativo/a de Enfermería, del **Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos** declaro mediante este documento de manera formal no tener conflicto de intereses en la elaboración de mi trabajo de titulación denominado **“Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023”** y por lo contrario, consideramos que los datos obtenidos de esta investigación serán un gran aporte al departamento de Estadísticas del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

Agradezco de antemano su atención prestada a esta solicitud.

Atentamente,



Marcis Azucena Tene Duran
C.I: 0943789792

CARTA DE DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Guayaquil, 17 de enero de 2024

Estimada
Subdirección de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

En su despacho:

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente, Andrés Arturo Véliz Reyes con CI 0926731530, Interno/a Rotativo/a de Enfermería, del **Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos** declaro mediante este documento de manera formal no tener conflicto de intereses en la elaboración de mi trabajo de titulación denominado **“Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023”** y por lo contrario, consideramos que los datos obtenidos de esta investigación serán un gran aporte al departamento de Estadísticas del Hospital Genrales del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

Agradezco de antemano su atención prestada a esta solicitud.

Atentamente,



Andrés Arturo Véliz Reyes
CI: 0926731530

Anexo 3. Autorización para recolección de datos en Hospital IESS Ceibos



Oficio N. HGNGC-SDI-20240404-1

Guayaquil, 04 de Abril del 2024

CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, **CERTIFICA** que se ha revisado y aprobado su proyecto final de titulación realizado por los estudiantes, **TENE DURAN MARCIS AZUCENA, VELIZ REYES ANDRÉS ARTURO, INTERNOS ROTATIVOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL** con el tema: "Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos, año 2023."

Particular que se certificó para fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Moisés Castro Carrasco
Subdirector de Docencia
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

www.iess.gob.ec

Anexo 4. Formato de instrumento de recolección de datos (Encuesta)



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENCUESTA

Tema: Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023.

Objetivo: Determinar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización del Hospital IESS Ceibos, año 2023.

Instrucciones:

- Lea detenidamente la pregunta y marque con una "X" según corresponda.
- La información aquí obtenida será de uso exclusivo para el investigador, se garantiza su confidencialidad.

Características sociodemográficas y estilo de vida

1. ¿Cuántos años tiene usted?
 - a) 25-30 años ()
 - b) 31-35 años ()
 - c) 36-40 años ()
 - d) 41-45 años ()
 - e) Mayor de 45 años ()
2. ¿Cuál es su género?
 - a) Hombre ()
 - b) Mujer ()
3. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltero/a ()
 - b) Casado/a ()
 - c) Unión libre ()
 - d) Divorciado/a ()
 - e) Viudo/a ()
4. ¿Cuánto dura su turno laboral?
 - a) 6 horas ()
 - b) 8 horas ()
 - c) 12 horas ()
 - d) 24 horas ()
5. ¿En qué área del Hospital IESS Ceibos labora usted?
 - a) Hospitalización ()
 - b) Emergencia ()

6. ¿Usted tiene otro trabajo/empleo?
- a) Si ()
b) No ()
7. ¿Usted tiene alguno de los siguientes hábitos?
- a) Fuma tabaco/cigarrillo ()
b) Ingiere alcohol ()
c) Tendencia al consumo de drogas ilícitas ()
d) Consume café ()
e) Ninguno de los anteriores ()
f) Otros () ¿Cuál? _____

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURG

Instrucciones:

- Las siguientes preguntas hacen referencia cómo ha dormido usted normalmente durante el último mes. Intente ajustarse en sus respuesta de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes.
- Importante: CONTESTAR A TODAS LAS PREGUNTAS.

8. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente su hora de acostarse? _____
9. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? _____ (tiempo en minutos)
10. Durante el último mes, ¿A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana? _____
11. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? _____
12. Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

Enunciado	Opciones			
	Ninguna vez en el último mes	Menos de una vez por semana	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
a. No poder conciliar el sueño en la primera media hora:				
b. Despertarse durante la noche o de madrugada:				
c. Tener que levantarse para ir al servicio:				
d. No poder respirar bien:				
e. Toser o roncar ruidosamente:				
f. Sentir frío:				
g. Sentir demasiado calor:				
h: Tener pesadillas o malos sueños:				
i. Sufrir dolores:				
j. Otras razones (Describir)				

13. Durante el último mes, ¿Cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su sueño?

- a) Bastante buena ()
- b) Buena ()
- c) Mala ()
- d) Bastante mala ()

14. Durante el último mes, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir?

- a) Ninguna vez en el último mes ()
- b) Menos de una vez a la semana ()
- c) Una o dos veces a la semana ()
- d) Tres o más veces a la semana ()

15. Durante el último mes, ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras comía, conducía o desarrollaba alguna otra actividad?

- a) Ninguna vez en el último mes ()
- b) Menos de una vez a la semana ()
- c) Una o dos veces a la semana ()
- d) Tres o más veces a la semana ()

16. Durante el último mes, ¿Ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

- a) Ningún problema ()
- b) Sólo un leve problema ()
- c) Un problema ()
- d) Un grave problema ()

17. ¿Duerme usted solo o acompañado?

- a) Solo ()
- b) Con alguien en otra habitación ()
- c) En la misma habitación, pero en otra cama ()
- d) En la misma cama ()

Por favor, solo conteste las siguientes preguntas en caso que duerma acompañado:

18. Si usted tiene pareja o compañero de habitación, pregúntele su durante el último mes usted ha tenido:

Enunciado	Opciones			
	Ninguna vez en el último mes	Menos de una vez por semana	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
a. Ronquidos ruidosos				
b. Grandes pausas entre respiraciones mientras duermen				
c. Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme				
d. Episodios de desorientación o confusión mientras duerme				
e. Otros inconvenientes mientras usted duerme (Describir)				

Gracias por su colaboración.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Tene Duran Marcis Azucena**, con C.C: # **0943789792** autora del trabajo de titulación: **Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2024

f. _____

Tene Duran Marcis Azucena

CC: 0943789792



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Véliz Reyes Andrés Arturo**, con C.C: # **0926731530** autor del trabajo de titulación: **Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2024

f. _____

Véliz Reyes Andrés Arturo
CC: 0926731530



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN		
TEMA Y SUBTEMA:	Valoración de la calidad del sueño en los profesionales de enfermería en el Hospital IESS Ceibos, Año 2023.	
AUTOR(ES)	Tene Duran Marcis Azucena Véliz Reyes Andrés Arturo	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Tutora: Lcda. Gaona Quezada, Lorena Raquel, Mgs.	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud	
CARRERA:	Carrera de Enfermería	
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciados en enfermería	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02-05-2024	No. DE PÁGINAS: 60
ÁREAS TEMÁTICAS:	Línea de Investigación: Salud Pública	
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Calidad, Sueño, Profesionales de Enfermería, Turno Laboral.	
RESUMEN:	<p>Introducción: Los profesionales de enfermería presentan mayor riesgo de alteraciones del sueño debido al trabajo por turnos, lo que afecta la calidad de vida del enfermera por trastornos a nivel físico y psicológico, disminución del desempeño laboral e impacto en su relación familiar o social.</p> <p>Objetivo: Determinar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización del Hospital IESS Ceibos, año 2023.</p> <p>Metodología: Descriptiva, cuantitativa, prospectiva y transversal, empleando la técnica de encuesta y el instrumento conformado por datos sociodemográficos, estilos de vida y el índice de Pittsburg, con una población de 115 profesionales de enfermería.</p> <p>Resultados: Entre los factores sociodemográficos y estilos de vida, grupo etario de 31 a 35 años (40,0%), sexo femenino (69,6%), estado civil casado (72,2%), turno laboral de 12 horas (91,3%), área de hospitalización (80,9%), no laboran en otro sitio (94,8%) y consumían café (76,5%); la calidad de sueño según los turnos laborales, el turno de 12 horas con mala calidad del sueño (60,1%); y el nivel de calidad de sueño era malo según los componentes de Pittsburg (64,4%).</p> <p>Conclusión: Los profesionales de enfermería del Hospital IESS Ceibos presentan una mala calidad del sueño, este hecho afecta su bienestar y el desempeño laboral, por ello deben implementarse medidas para minimizar esta problemática.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0999075034 0939888279	E-mail: marcistene16@hotmail.com arturovelizreyes@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN(COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs.	
	Teléfono: +593-93142597	
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCION PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		