



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

TEMA:

**Valoración de la Higiene del sueño en docentes de la
Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad católica
Santiago de Guayaquil en el periodo 2024 – 2025.**

AUTOR:

Gutiérrez Coronel, Paul Antonio

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TUTORA:

Lic. Muñoz Roca, Olga Argentina, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

a los 01 del mes Septiembre del 2025



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Gutiérrez Coronel Paul Antonio** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería**

TUTOR A

f. 

Lic. Muñoz Roca Olga Argentina, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Mendoza Vines, Angela Ovilda

Guayaquil, a los 01 del mes Septiembre del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Gutiérrez Coronel Paul Antonio**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Valoración de la Higiene del sueño en docentes de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad católica Santiago de Guayaquil en el periodo 2024 – 2025.** previo a la obtención del título de **Licenciatura 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 01 del mes Septiembre del 2025

EL AUTOR

f. _____

Gutiérrez Coronel Paul Antonio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Gutiérrez Coronel Paul Antonio**

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 Higiene del sueño en docentes de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad católica Santiago de Guayaquil en el periodo 2024 – 2025**. cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 del mes Septiembre del 2025

EL AUTOR:

f. _____

Gutiérrez Coronel Paul Antonio

REPORTE DE COMPILATIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS

magister

Tesis final ucsg P. Gutierrez

26.08.2025

4%
Textos
sospechosos

0% Similitudes

0% similitudes entre comillas

0% entre las fuentes mencionadas

3% Idiomas no reconocidos

1% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Tesis final ucsg P. Gutierrez 26.08.2025.docx

ID del documento: b3335e6323e29e09be7512f53a394e4d7bcc6130

Tamaño del documento original: 1,98 MB

Autor: Paul Gutiérrez Coronel

Depositante: Paul Gutiérrez Coronel

Fecha de depósito: 27/8/2025

Tipo de carga: url_submission

fecha de fin de análisis: 27/8/2025

Número de palabras: 21.186

Número de caracteres: 139.946

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Tesis ucsg P. Gutiérrez 24.08.2025.docx Viene de de mi biblioteca 28 fuentes similares	89%		Palabras idénticas: 89% (18.710 palabras)
2	Documento de otro usuario Viene de de otro grupo 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (167 palabras)
3	hdl.handle.net Factores que intervienen en la higiene del sueño de los adultos ... https://hdl.handle.net/20.500.12672/17100 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (41 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)

2

Pregunta al Asistente de IA

¿Por qué es importante esta información?

...

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico con todo mi corazón a las personas que han marcado mi vida y que han sido la base sobre la cual he construido mis sueños y mis logros.

A mi madre, Rosa Coronel Casierra, mujer de fortaleza inquebrantable y amor infinito. Gracias por tus sacrificios silenciosos, por tu entrega diaria y por enseñarme que la vida, aun en medio de las dificultades, se enfrenta con fe, esperanza y valentía. Tu ejemplo de lucha me ha inspirado a no rendirme jamás, y cada paso que doy en este camino académico y profesional es un reflejo del esfuerzo que hiciste para brindarme lo mejor. Mamá, este triunfo también es tuyo, porque sin tu apoyo y tu amor incondicional, jamás habría llegado hasta aquí.

A mi querida abuela, Martha Peñafiel Rosero quien estuvo conmigo desde mi niñez y llenó de luz, ternura y enseñanzas cada etapa de mi infancia. En tu regazo encontré la seguridad, en tus palabras hallé la sabiduría, y en tus gestos descubrí lo que significa el amor verdadero. Aquella infancia que compartí contigo es un tesoro que jamás olvidaré, y es también el motivo por el que hoy sigo adelante, porque sé que tu presencia y tu cariño siguen siendo mi refugio y mi fuerza en los momentos más difíciles.

A mi padre, Antonio Gutiérrez Peñafiel quien con su ejemplo y disciplina me enseñó a formar carácter y templanza. De ti aprendí que la vida no siempre es fácil, pero que con determinación, rectitud y firmeza es posible superar cualquier obstáculo. Tus enseñanzas me han permitido forjarme como una persona que no se deja vencer por la adversidad y que se mantiene fiel a sus principios. Hoy, gracias a esa formación, puedo decir que soy alguien capaz de luchar por sus sueños y alcanzarlos.

A ustedes, que son mi raíz, mi historia y mi esencia, les dedico este logro. Porque lo que hoy consigo no es solo un triunfo personal, sino el fruto de todo el amor, el ejemplo y la fortaleza que me entregaron a lo largo de mi vida. Cada palabra escrita en esta tesis lleva impregnada su huella, y mi gratitud hacia ustedes será eterna.

AGRADECIMIENTO

Ante todo, mi gratitud infinita es para Dios Todopoderoso, quien ha sido mi sostén en cada instante de este recorrido. A Él le debo las fuerzas para levantarme cuando las dificultades parecían insuperables, la sabiduría para tomar decisiones acertadas y la esperanza que me ha mantenido de pie. Sin Su amor y misericordia este sueño no habría llegado a cumplirse, pues ha sido Él quien me ha permitido transformar cada prueba en aprendizaje y cada caída en una nueva oportunidad para crecer.

A mi amado hijo, Mathias Gutiérrez, dedico este triunfo. Él es la razón más poderosa de mi lucha diaria, el motor que me impulsa a no rendirme y la inspiración que me recuerda que todo sacrificio vale la pena. Cada página de este trabajo está impregnada de su sonrisa, de sus sueños y de la promesa que me hice de ser un ejemplo de constancia, superación y amor incondicional.

A la directora de carrera, Lic.Ángela Mendoza Vines, le debo un agradecimiento especial. Su guía y palabras no solo aportaron a mi formación académica, sino que también tuvieron un efecto invaluable en mi vida personal. Gracias a ella encontré serenidad en medio de la tormenta y logré acercarme más a Dios, comprendiendo que el verdadero éxito no solo radica en el conocimiento adquirido, sino en la paz espiritual que acompaña cada paso.

A la Licenciada Geny Rivera Salazar, expreso mi más sincero agradecimiento por su guía, paciencia y compromiso en mi proceso de formación. Su acompañamiento académico y humano fueron fundamentales para orientarme en momentos de duda y darme claridad cuando parecía perder el rumbo. Gracias por transmitirme no solo conocimientos, sino también valores y motivación que hoy se reflejan en este logro.

A la Licenciada Olga Muñoz Roca, mi amiga y consejera, agradezco por mostrarme visión cuando mis propios ojos no alcanzaban a ver más allá de los problemas. Su apoyo desinteresado y su amistad sincera fueron faro en los momentos más

oscuros, recordándome que los verdaderos amigos no solo acompañan en la alegría, sino que sostienen con firmeza en las dificultades.

A la Licenciada Maryorie Placencio Macas, mi gratitud se debe a la fuerza que supo transmitirme. De ella aprendí temple, carácter y firmeza, virtudes que se convirtieron en herramientas fundamentales para resistir los retos que implica esta etapa. Gracias a sus enseñanzas comprendí que la disciplina y la fortaleza son virtudes que abren el camino hacia el éxito.

A mis hermanos, Yessenia Gutiérrez y Kelwin Gutiérrez, les agradezco profundamente por sus palabras de aliento en los momentos en que las fuerzas parecían flaquear, y por convertirse en un ejemplo constante de lucha y superación. Ustedes me han mostrado que la familia es también un pilar de motivación y compañía, y que con unidad y apoyo mutuo todo se puede lograr. Gracias por recordarme, con sus propios esfuerzos y conquistas, que los sueños se alcanzan con perseverancia y fe.

Este logro no es únicamente mío; es el resultado de la presencia de Dios en mi vida y del apoyo invaluable de las personas que me rodearon. A cada uno de ustedes les pertenece una parte de esta meta cumplida. Gracias por ser pilares en mi camino, por aportar con su ejemplo y por ayudarme a demostrar que los sueños, con fe, esfuerzo y amor, sí se hacen realidad.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

f. _____

**LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES, Mgs
DIRECTORA DE CARRERA**

f. _____

**LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, Mgs
COORDINADORA DEL ÁREA DE TRABAJO DE TITULACION**

f. _____

**LIC. GAONA QUEZADA LORENA RAQUEL
OPONENTE**

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN	IV
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	IX
ÍNDICE GENERAL.....	X
ÍNDICE DE FIGURAS	XII
RESUMEN.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO I.....	4
1.1 Planteamiento Del Problema	4
1.2 Preguntas de investigación	8
1.3 Justificación.....	8
1.4 Objetivos.....	9
1.4.1 Objetivo General:.....	9
1.4.2 Objetivos Específicos:	9
CAPITULO II.....	11
2.FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	11
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	14
Higiene del sueño en los docentes	14
2.2.1 Calidad del sueño.....	15
2.2.2 Fases del sueño.....	16
2.2.3 Características laborales.....	16
2.2.4 Factores que inciden en la higiene del sueño	20
2.3 MARCO LEGAL	28
CAPÍTULO III.....	32
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	32
3.1. Tipo De Estudio.....	32

3.2. Nivel.....	32
3.3. Métodos.....	32
3.4. Diseño.....	32
3.4.1. Según el Tiempo.....	32
3.4.2. Según la naturaleza.....	32
3.5. Población y Muestra.....	32
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	33
3.7. Procedimientos para la recolección de la información.....	33
3.7.1. Técnica.....	33
3.7.2. Instrumento.....	33
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....	34
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	34
CAPITULO IV	37
4.Presentación y análisis de resultados	37
Discusión de resultados.....	54
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS	66
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura #1.....	37
Figura #2.....	38
Figura #3.....	39
Figura #4.....	40
Figura #5.....	41
Figura #6.....	42
Figura #7.....	43
Figura #8.....	44
Figura #9.....	45
Figura #10.....	46
Figura #11.....	47
Figura #12.....	48
Figura #13.....	49
Figura #14.....	50
Figura #15.....	51
Figura #16.....	52
Figura #17.....	53

INDICE DE TABLA

Tabla # 1	34
-----------------	----

RESUMEN

Contexto: La higiene del sueño es un tema importante para el bienestar físico, psicológico y cognitivo de los individuo (15). **Objetivo:** Valorar la Higiene del sueño en los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Ucsq del semestre A 2025. **Metodología:** de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental transversal y prospectivo. **Población:** estuvo constituida por 47 docentes. **Técnica:** encuesta. **Instrumento:** Prueba de Índice de Higiene de sueño por Mastin y Col (3) adaptado para los adultos mayores. **Resultados:** Dentro de las características se indicó que los docentes tienen entre 50-60 años, el 69.9% de los evaluados fueron mujeres, el 46.8% eran solteros, el 95.7% poseen cuarto nivel, el 85.1% son de la carrera de enfermería, el 46.8% trabaja parcialmente, el 25.5% no tiene problemas con el ambiente, el 57.4% no ingiere bebidas energizantes, el 40.4% hace uso del teléfono, el 48.8% se baña con agua tibia, el 27.7% frecuentemente se acuesta a diferentes horas, el 68.1% realiza ejercicio físico, el 70.2% nunca consume ni alcohol, café, o tabaco, el 31.9% a veces se acuesta triste, estresado y enfadado; el 25.5% a veces realiza otras actividades en la cama. el 68.1% indico que no le molesta ni suma ni la luz ni otros factores, el 46.8% nunca realiza actividades como cálculos, crucigramas o estudiar, el 34% raras veces ingiere alimentos antes de dormir, el 76.6% nunca usa medicamentos para poder dormir. **Conclusión:** de acuerdo con los resultados se obtuvo que la mayoría de los docentes no poseen una mala higiene del sueño.

Palabras Clave: Higiene del sueño, docentes, factores, trastornos, frecuencia de alteraciones

ABSTRACT

Context: Sleep hygiene is an important issue for the physical, psychological and cognitive well-being of individuals (15). **Objective:** To assess Sleep Hygiene in teachers of the Faculty of Health Sciences of the Ucsq of semester A 2025. **Methodology:** quantitative, descriptive and prospective. **Population:** consisted of 47 teachers. **Technique:** survey. **Instrument:** Sleep Hygiene Index Test by Mastin et al (3) adapted for older adults. **Results:** Among the characteristics, it was indicated that teachers are between 50-60 years old, 69.9% of those evaluated were women, 46.8% were single, 95.7% had a fourth level education, 85.1% were in nursing school, 46.8% worked part-time, 25.5% have no problems with the environment, 57.4% did not drink energy drinks, 40.4% used the phone, 48.8% bathed with warm water, 27.7% frequently went to bed at different times, 68.1% exercised, 70.2% never consumed alcohol, coffee, or tobacco, 31.9% sometimes went to bed sad, stressed, and angry; 25.5% sometimes performed other activities in bed. 68.1% indicated that light and other factors do not bother them, 46.8% never engage in activities such as math, crossword puzzles, or studying, 34% rarely eat before bed, and 76.6% never use medication to help them sleep. **Conclusion:** According to the results, it was found that most teachers do not have poor sleep hygiene.

Keywords: Sleep hygiene, teachers, factors, disorders, frequency of disturba

INTRODUCCIÓN

La higiene del sueño es un tema importante en el que se analiza el estado de salud mental que se relaciona con la concentración y eficacia, el descanso inapropiado que son desencadenantes como situaciones de estrés, rendimiento limitado afectando no solamente los aspectos psicológicos sino también físicos. Por ende, su importancia radica que en la actualidad no se le presta la suficiente atención tanto personal como institucionalmente, con esto se hace hincapié de la relevancia de analizarlo desde un enfoque investigativo (1).

En la Higiene del sueño influyen diferentes factores como son los ambientales, como luz, ruido, temperatura, etc. y otros relacionados con la salud, nutrición, práctica, ejercicio y consumo de bebidas que determinan la calidad del sueño, se sabe que la exposición al ruido o a las temperaturas extremas, provocan efectos negativos como por ejemplo el tipo de nutrición tiene, también efecto sobre su calidad, la falta de vitamina B, D3, el calcio son cosas que favorecen el sueño, por otra parte el consumo de alcohol, cafeína, nicotina, alteran también la desarrollo del sueño, lo mismo sucede con mucho de los hipnóticos, barbitúricos etc (2).

Es relevantes, estudiar la higiene del sueño, ya que entre las causas con mayor frecuencia que se presenta como alteración está, el insomnio que se produce por irregularidades en los horarios al acostarse, trabajo o actividades con excesivo, estimulación mental realizada por la noche, ingestión de bebidas excitantes como café, etc. Por otra parte, el uso de dispositivos electrónicos cerca de la hora de acostarse, también el ruido, calor, frío excesivo (3).

Es importante valorar la higiene del sueño, las personas que ponen en práctica las pautas para una buena higiene del sueño pueden mantener un estilo de vida saludable, descanso reparador, disminuye el riesgo de sobrepeso, menor riesgo de enfermedades cardiacas, aumento del rendimiento físico, reduce la inflamación del

cuerpo, mejora la función inmune, la memoria, el aprendizaje, mejora la salud emocional, combate el estrés entre otros (4).

La presente investigación espera valorar la higiene del sueño de los docentes de la UCSG en el periodo 2024-2025, donde se aplicará una metodología de investigación con enfoque cuantitativos, que será de tipo transversal con diseño descriptivo y exploratorio, para el cual se utilizará la técnica de la encuesta para la recopilación de información de los hábitos, costumbres de las condiciones de sueño de los docentes.

La finalidad de este estudio radica en cuales son la practicas e higiene del sueño que aplican los docentes, el mismo tiempo servirá de aporte como conocimiento para la institución educativa y que posteriormente puedan realizar algún plan de intervención para mejorar cualquier incidencia presentada para tener un entorno más saludable.

El presente estudio está estructurado en los siguientes capítulos:

Capítulo I. Introducción al problema, preguntas planteadas, justificación y objetivos del estudio.

Capítulo II. Desarrollo conceptual y base legal.

Capítulo III. Metodología de investigación, diseño y análisis de datos, operacionalización de variables, interpretación de resultados, conclusiones, recomendaciones y referencias.

CAPITULO I

1.1 Planteamiento Del Problema

La falta de higiene del sueño puede ser causa frecuente de insomnio primario, sin embargo, la evidencia existente es insuficiente para concluir recomendación como la unidad afectiva en el tratamiento del insomnio, otro estudio informó que los sujetos que tenían buena higiene, el sueño parecía despertarse con mejor ánimo también mostró que quienes aplican la higiene del sueño mejora la profundidad y la prolongación del sueño(3).

Muchas personas sufren de trastornos del sueño, sin importar cuanto se esfuercen, dentro de los trastorno de mayor identificación está el insomnio, este se manifiesta cuando a la persona se le complica conciliar el sueño y a pesar que lo intente no lo logra, según un estudio por Dra. Brown, esto ocurre cuando se tiene tiempo para dormir y se encuentra en un entorno adecuado para el descanso, pero no puede, este genera cansancio y sueño en el día (5).

Los problemas de insomnio pueden agravarse al nivel que la persona puede pasar semanas e incluso meses sin lograr dormir eso fue un hecho muy común en época de pandemia. De acuerdo con la Dra. Brown aparte del insomnio hay otros trastornos como la apnea del sueño, este se da cuando la persona tiene problemas respiratorios que les impide respirar bien mientras duermen, limitando que el aire pase de forma normal, situación que es un riesgo porque le puede generar ahogamiento y otros problemas de salud (6).

Esta problemática es de gran importancia analizar debido que el higiene del sueño tiene múltiples incidencias que se observa en el rendimiento laboral y académico, incluso hace más propensas a las personas a sufrir de accidentes, y puede desencadenar otras enfermedades, el insomnio trae consigo enfermedades físicas como psicológicas, estas se evidencia cuando existe dificultad para conciliar el sueño, generando un sueño ligero que no le permite el descanso adecuado,

despertar constantemente y no conciliar el sueño nuevamente, tener sueño en la mañana, situación que genera mal humor en las personas e impiden que haya una interacción social, laboral y educativa adecuada(7).

Desde la perspectiva mundial, la higiene del sueño en los docentes es considerado con un problema de salud pública, de acuerdo a estudios realizados en Portugal se estableció que el 41% de los docentes tenían inconvenientes para poder dormir, así mismo shopping presento 33 artículos en más de 15 países en los que se encuentra Canadá, India, Reino Unido, E.E.U.U y China en el que se obtuvo que el 36% y el 61% de los docentes tienen insomnio, de forma similar China estableció que el 20% de los docentes tenían los mismo problemas, y adicionalmente el 32% mostro privaciones del sueño y el 58% presentan burnout(8).

Por otra parte, de acuerdo con la Fundación Nacional del Sueño en E.E.U.U donde el 30% de las personas mayores de edad tienen síntomas de insomnio y el 35% presenta sueño inestable de un rango menor de 7 horas, del mismo modo un informe anual de la sociedad América del sueño mostro que los encuestados tenían somnolencia en la mañana en exceso perjudicando a un 20% de la población total los docentes pueden tener sobre carga de trabajo ocasionando que lleven trabajo a la casa alterando sus horas de descanso y tiempo libre (9).

A nivel meso en los países de América Latina, la situación se observa desde una perspectiva similar en el que se establece que en México se realizó una investigación donde participaron más de 400 docentes de escuela se encontró que el 53% tenía problemas con su calidad de sueño (PSQI media $6,23 \pm 3.03$) del mismo modo está el 38% no conciliaba el sueño más de 6 horas en la noche y el 21% tenía problemas con sueño por la mañana (9).

En Brasil hubo un aproximado del 39% de los docentes que tenían jornadas laborales de más de 40 horas por semana y su sueño no era completo lo cual incide en sus jornadas laborales, también mencionaron usar dispositivos tecnológicos

previo a su descanso. Por otro lado, esta Chile, Perú y Argentina donde se estableció que el 27% y el 60% tienen problemas con insomnio crónico, a causa de situaciones de estrés, o síntomas provocados por problemas emocionales. El uso de dispositivos electrónicos por largas horas puede ser un factor causal para que afecte el descanso de los docentes (10).

Desde la perspectiva micro en Ecuador, está un estudio realizado en una universidad de Cuenca por estudiantes de enfermería en el que se indicaba que el 11% no tenían una higiene adecuada del sueño y un 54% con mala calidad de sueño(11), no obstante, no hay muchas investigaciones que analicen este problema desde la perspectiva docente, puesto que la carencia de esta información son factores que deben ser evaluados para determina la calidad del sueño del personal académico que involucra varios puntos como son la carga laboral, el contexto familiar e institucional(12).

Desde el aspecto local no existen estudios institucionales, publicaciones arbitradas ni registros de tesis previas que analicen la higiene del sueño en el profesorado de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Se requiere un diagnóstico del problema relacionado con la posible creación de materiales de políticas basadas en la evidencia o iniciativas de bienestar beneficiosas para la profesión docente, ya que esta condición presenta falta de evidencia. No existen estudios sobre los efectos de una mala higiene del sueño en la salud general y el rendimiento académico del profesorado.

Con lo mencionado anteriormente, surgen diferentes causas que se relacionan con el tema, que tienen que ver con diversos factores como son los físicos que se relacionan con alcohol, tabaco, café, bebidas energizantes, comer a altas horas de la noche otras situaciones como el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir, cama incomoda hábitos inadecuados de alimentación, vida sedentaria, dietas inapropiadas, que incluyen las condiciones medicas como la apnea del sueño, hipersomnia, sonambulismo, o problemas inducidos por medicamentos así también

los factores ambientales como entornos incómodos, ruido, luz, cambios de temperatura, excesos de carga laboral de las responsabilidades educativas y administrativas, horarios rotativos y largos, estrés crónico relacionado con los requerimientos de la institución educativa que cumplan con las exigencias académicas, adicional a esto se encuentran, factores psicológicos y sociales como ansiedad, estrés, depresión debido a preocupaciones personales o laborales.

De acuerdo a las causas presentadas se establecen las consecuencias sobre la higiene del sueño de los docentes puede generar fatiga crónica, reducción del desarrollo cognitivo y complicaciones para concentrarse, situación que afecta notablemente en la enseñanza. Del mismo modo está relacionado con trastornos psicológicos que ya se han mencionado anteriormente y desde la perspectiva física puede aumentar la sensibilidad a padecimientos como problemas cardiovasculares, alteraciones en el metabolismo, sistema inmune debilitado entre otras, de tal manera que, estos factores perjudican el clima laboral y la productividad de los docentes de forma integral(13).

La carrera de enfermería tiene presente que la higiene del sueño es un componente importante para erradicar los trastornos que están vinculados con el estrés laboral, el cansancio, desgaste cognitivo lo que se convierte en un problema grave para los profesionales que constantemente tienen presión académica como docentes universitarios. No obstante, se considera relevante realizar este estudio debido a que no hay muchas investigaciones relacionadas con el tema, de tal manera que, ha sido complicado que se pueda establecer algún tipo de intervención para mejorar estas incidencias. Por lo tanto, el análisis propuesto es fundamental para la UCSG, ya que la investigación sobre la higiene del sueño de los docentes permitirá identificar situaciones específicas y fomentar el cuidado preventivo.

Con lo mencionado se requiere un diagnóstico del problema relacionado con la posible creación de materiales de políticas basadas en la evidencia o iniciativas de bienestar beneficiosas para la profesión docente, ya que esta condición no ha sido

analizada, por lo que es importante señalar que no existen estudios sobre los efectos de una mala higiene del sueño en la salud general y el rendimiento académico del profesorado.

1.2 Preguntas de investigación

- ¿De qué manera se va a valorar la Higiene del sueño en los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Ucsq?
- ¿Cuáles son las características socio laborales de los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Ucsq?
- ¿Cuáles son los Factores que inciden en la higiene del sueño de los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Ucsq?
- ¿Cuáles son las alteraciones que del sueño que presentan los docentes?
- ¿Con que parámetros se evalúa la higiene del sueño los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Ucsq?

1.3 Justificación

La higiene del sueño es un tema importante para el bienestar físico, psicológico y cognitivo de los individuos, sobre todo en trabajadores que tienen mucho estrés mental como son los docentes. Desde esta perspectiva la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, los docentes ameritan atención frecuente, capacitaciones académicas, para poder manejar las interacciones con los educandos con la finalidad que puedan cumplir con todas sus obligaciones, que en algunos casos incide de forma negativa en las costumbres y hábitos de sueño(14).

Desde la perspectiva científica, este estudio aportar a la literatura de la ciudad y del Ecuador en general sobre la higiene del sueño en docentes universitarios, puesto que no existe muchos estudios que analicen estos problemas de nivel académico, de tal manera que, no hay mucha evidencia empírica que permita entender los factores que afectan a los docentes. Por ende, este estudio aportara con información relevantes para la realización de otras investigaciones y posiblemente

crear estrategias de prevención dentro del área de enfermería como en otras especialidades relacionadas con la salud.

Se prioriza el factor de relevancia social, ya que demuestra el impacto que los problemas de sueño tienen en el entorno de aprendizaje. La falta de sueño también afecta la enseñanza, ya que afecta la concentración, el interés y la resolución(15). De tal manera que, espera promover una adecuada higiene del sueño que no solo beneficiara a los docentes de la universidad sino a todo aquel que esté interesado en conocer más sobre este tema, por lo cual también es importante mencionar que fortalecerá la relación de los docentes con los estudiantes y contribuirá en la mejora de su rendimiento académico.

Dentro de los primeros beneficiarios de estudio están todos los docentes de la UCSG, puesto que se presentará una investigación sobre las incidencias de la higiene del sueño, donde posteriormente se podrán implementar prácticas preventivas de salud ocupacional. En definitiva, este estudio es pertinente porque aboga por un enfoque holístico de la atención docente, priorizando la higiene del sueño para mejorar la salud y la calidad de la enseñanza.

1.4 Objetivos.

1.4.1 Objetivo General:

Valorar la Higiene del sueño en los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la UcsG del semestre A 2025.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Identificar las características sociolaborales de los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la UcsG
- Describir los Factores que inciden en la higiene del sueño de los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la UcsG
- Determinar el porcentaje de alteraciones del sueño en los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la UcsG

- Detallar los parámetros se evalúa la higiene del sueño los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Ucsg

CAPITULO II

2.FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Según una investigación relacionado con el higiene del sueño realizada entre 2022 y 2023 entre internos de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil tiene como objetivo determinar las mejores prácticas para dormir lo suficiente de acuerdo con el ciclo circadiano, la metodología aplicable es transversal, con enfoque cuantitativa, descriptiva y prospectiva, se utilizó una encuesta técnica, un cuestionario Ad Hoc y el índice de higiene del sueño para recopilar datos de 320 pasantes de investigación en enfermería técnica. Dentro de los resultados más relevantes esta que el 47 % tuvieron edades 20 y 25 años y el 53 % fueran mujeres son dos de los hallazgos más relevantes. Además, el 28% de los encuestados afirmó despertarse a distintas horas del día durante la prueba. Esto respalda la conclusión del análisis de los datos de que la gran mayoría de los internos de enfermería tenían mala calidad de sueño (16).

Además, una investigación realizada en el 2021 sobre el sueño y el insomnio entre profesores de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG durante el periodo de confinamiento por covid 19, tuvo como objetivo examinar los problemas de sueño y el insomnio de los profesores, para la cual se utilizó una metodología de tipo transversal, prospectiva, con enfoque cuantitativa y descriptiva. La población estuvo compuesta por cuarenta profesores de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG. Se empleó el Cuestionario Ad Hoc como herramienta en el que se establecieron resultados sociodemográficos, que muestran que las mujeres representan el 77,5% de la población, se encuentran entre los hallazgos más significativos. El 37,5% de los instructores tenía entre 46 y 55 años. El 33% de los instructores reportó tener un sueño normal según la Escala de Somnolencia de Epworth, mientras que el 65% no presentó insomnio según la Escala de Gravedad del Sueño. En consecuencia, el 14% de los educadores presentó interrupciones del sueño durante la pandemia, según un análisis de sus patrones de sueño. Para

calcular este porcentaje, se utilizó el promedio de los hallazgos sobre la presencia de insomnio en ambas medidas (17).

Por otro lado, otro estudio sobre la Calidad del sueño en la carrera de medicina de Lambayeque tuvo la finalidad de establecer los malos hábitos de sueño en la facultad Católica de Santo Toribio de Mogrovejo USAT. Para el cual se utilizó un diseño metodológico transversal y descriptivo, el cual fue dirigido a los estudiantes de medicina se les administró la Prueba ICSP de Pittsburgh, validada en español dirigido a los estudiantes que están especializando en medicina. Los principales hallazgos mostraron que 247 estudiantes, 194 mujeres con un 79% y 53 hombres 22%, presentaron mala calidad de sueño según su facultad de odontología 84% enfermería 86% y medicina 90%, con lo cual se puede concluir que en la Facultad de Medicina de la USAT, la mala calidad de sueño es una situación común y específicamente se puede detallar que quienes aplicaron la hipnosis fue la carrera de Psicología (18).

En un estudio realizado por Sisniegas en Perú en 2021 sobre la calidad del sueño del profesorado de una institución educativa durante la emergencia sanitaria de la COVID-19, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de sueño del profesorado de una escuela pública de la zona de Máncora, el estudio se realizó durante el periodo de aislamiento social por la pandemia. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa en el cual se empleó el cuestionario del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh en el que constaban 59 educadores que participaron en un estudio observacional, transversal y prospectivo como parte del enfoque cuantitativo. Dentro de los resultados más relevantes esta que las mujeres representaran el 64,4% del total de aquellas que tenían una especialidad dentro del sector de la docencia (es decir, el campo en el que trabajan y el 55,9 % fueron varones, dentro de los hallazgos más destacados sobre las medidas de calidad del sueño se vieron afectadas la mala calidad del sueño afectó al 69,5 % debido a las extensas jornadas laborales. Con esto se concluye que la mala calidad del sueño fue altamente

prevalente entre los docentes de la I.E. Máncora; la latencia del sueño, la disfunción diurna y las interrupciones del sueño fueron los factores más afectados (19).

Según Miniguano y Fiallos, en su estudio con tema Identificar la calidad del sueño y los factores que la alteran, ya que caracterizaron el tema de su estudio como un estado deficiente que dificulta el desarrollo óptimo de las actividades personales/académicas de numerosas maneras. La metodología aplicada fue el enfoque cuantitativo y se realizaron encuestas, donde se analizaron a 98 docentes que participaron en la encuesta, los hallazgos más significativos fueron que el 42 % la clasificó como deficiente o bastante mala, y el 58% como buena o bastante buena dentro de la población analizada esta que el 54,1 % obtuvo una eficiencia superior al 85 % en la variable de eficiencia del sueño habitual. Con esto se concluye que la mayoría de los participantes del estudio presentan somnolencia leve, los cuales merece atención médica y tratamiento en términos de calidad del sueño (20).

Según Cruz en un artículo publicado el 2021 sobre factores de riesgo psicosocial y calidad del sueño en instructores de una unidad educativa. utilizo como metodología un diseño transversal, correlacional y no experimental, se empleó una técnica cuantitativa en el cual se tomó como grupo objetivo a Treinta y un docentes de primaria y secundaria participaron en el estudio, para la realización de este fue necesario aplica el cuestionario de Silva de 2006, sobre los factores de riesgo psicosocial, reveló que el 80,6 % de las personas presentaba mala calidad del sueño y el 90,3 % estaba expuesto a factores de riesgo psicosocial. Sin embargo, se descubrió una fuerte correlación entre las exigencias del trabajo y la calidad del sueño, de tal manera que, se concluyó que existe la necesidad de elaborar planes de intervención para erradicar esta problemática y puedan ser puestas en práctica(21).

Otra investigación buscó determinar si la instrucción no farmacológica sobre higiene del sueño impartida por enfermeras era beneficiosa para aumentar la cantidad y/o la calidad del sueño de los miembros de la comunidad con insomnio u otros

trastornos relacionados con el insomnio. La metodología aplicada fue de tipo cualitativa donde se realizó una evaluación crítica de la literatura, en la que se realizaron búsquedas en siete bases de datos, incluyendo Medline, Ovid, Pubmed, Cinahl, Cuiden, Embath, RNAO y la Biblioteca Cochrane, y se trabajaron con 18 artículos relacionados al tema y 15 publicaciones analizaron cómo la educación sobre la higiene del sueño afectaba la cantidad, la calidad, la latencia, la eficiencia y los síntomas del insomnio. Lo cual sugiere que, dado que todas las investigaciones han demostrado que estas investigaciones tienen un incremento sobre esta problemática que en donde se observa que se deben trabajar en soluciones para mejorar la calidad del sueño (22).

Según otro estudio sobre en la que se aplicó la evaluación antropométrica y dietética, el estudio buscó determinar la asociación entre el estado nutricional de los docentes de la Universidad Técnica de Ambato y la calidad de su sueño con tema sobre la mala calidad del sueño y sus efectos negativos en la salud y sobre el metabolismo. Para la metodología se aplicó el enfoque cuantitativo Treinta y ocho instructores de entre 29 y 59 años conformaron la muestra de esta investigación transversal, observacional y descriptiva, para este estudio se aplicó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el Cuestionario de Frecuencia de Alimentación, basado en el Índice de Alimentación Saludable IASE, fueron los dos cuestionarios utilizados en la preparación del estudio, dentro de los datos más relevantes se estable que el 65,8 % del grupo de estudio reportó mala calidad del sueño, con esto se pudo concluir que han existido cambios sustanciales, aun cuando no existe una correlación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el estado nutricional debido a que existen cambio en el metabolismo, la falta de sueño tiene un impacto negativo en la salud(23).

2.2 MARCO CONCEPTUAL.

Higiene del sueño en los docentes

El término higiene del sueño describe los patrones de sueño que proporcionan un descanso apropiado. Referente a los docentes universitarios se considera relevante

mantener hábitos de sueño saludables, ya que afrontan numerosas obligaciones académicas, planificación de clases, evaluaciones continuas y tareas administrativas. Todo lo mencionado, origina trastornos como el cansancio crónico, la somnolencia diurna y el insomnio que se observan con frecuencia en estas situaciones que tienen un efecto directo en su bienestar general y utilidad (24).

Es necesario mencionar que la mala higiene del sueño en este grupo demográfico se relaciona con menor atención, irritación, con ineficiencia de las labores educativas y complicaciones con la salud psicofísica. La mayoría de estos inconvenientes se deben a diversos factores internos y externos como el estrés, el consumo de café, los horarios irregulares, el uso excesivo de dispositivos electrónicos antes de acostarse, entre otros(21).

Por lo tanto, la enfermería puede proporcionar medidas preventivas, educativas y de relajación para evaluar y fomentar una buena higiene del sueño, como descansos activos y control del entorno de sueño. De esta manera, es posible garantizar el bienestar general de los educadores y las ventajas de la formación que imparten de manera integral.

2.2.1 Calidad del sueño

La calidad del sueño se refiere a un conjunto de métricas que incluyen el número de despertares, la duración, la latencia y la eficiencia del sueño. Evaluar la calidad del sueño de cada persona es importante porque revela si duerme lo suficiente o no, lo que ayuda a identificar si el problema está relacionado con una enfermedad o es consecuencia de ella como una patología. Una persona puede considerar su sueño como no reparador si experimenta interrupciones del sueño, como un aumento en la frecuencia de los despertares nocturnos, la profundidad del sueño o la duración del letargo (25).

Dado que se trata de un componente más completo e intrincado que abarca elementos tanto cuantitativos como subjetivos del bienestar y el rendimiento diurno,

la calidad del sueño es compleja. El espectro de la calidad del sueño, especialmente en personas con insomnio, se demuestra mediante varios hallazgos empíricos, por otra parte, el insomnio crónico o la privación del sueño no se pueden predecir mediante un electroencefalograma, debido a que no existe correlación entre la cantidad y la calidad del sueño.

2.2.2 Fases del sueño

Hay cuatro etapas del sueño, que se deben evaluar para llegar al sueño profundo para la cual se consideran algunas etapas o estados distintos que se deben tener presentes (26):

Fase I: Este es el período de letargo o somnolencia en el que el ritmo alfa del electroencefalograma EEG, es común en el estado de vigilia, donde existe tono muscular pero no hay movimientos oculares o suelen ir muy despacio

Fase II y III: El núcleo reticular del tálamo es responsable de diversos fenómenos de actividad, como la aparición del sueño y los impulsos complicados, así como una disminución más notable del ritmo electroencefalográfico. En general, se trata de un sueño ligero, con una frecuencia rítmica, un tono muscular ligero y carencia de movimientos de los ojos.

Fase IV: Se caracteriza por un sueño profundo, un ritmo electroencefalográfico disminuido, donde hay ausencia de movimientos oculares y un tono muscular que suele perdurar, aunque puede disminuir significativamente a medida que el paciente avanza a la siguiente fase. Entre otros componentes, el núcleo y la corteza prefrontal desempeñan un papel crucial en el desarrollo de esta etapa del sueño.

2.2.3 Características laborales

2.2.3.1 Edad

Un elemento importante es la edad, a medida que las personas envejecen, sus patrones de sueño se estabilizan y sus cuerpos responden con mayor intensidad al estrés derivado de las cargas de trabajo y las obligaciones académicas. La distribución de las personas según la edad puede generar variaciones notables en la duración y la calidad del sueño. Sin embargo, las condiciones de trabajo de los

profesores universitarios probablemente sean más rígidas o adaptadas, así como el trabajo por turnos, al cual se le suma el uso extendido de dispositivos tecnológicos y la pérdida de regularidad debido a la desorganización de sus hábitos, esto puede tener más impacto en los docentes más jóvenes(11).

Sin embargo, los instructores mayores y de mediana edad tienen logros académicos más notables, tienen mayores presiones académicas por su trayectoria y conocimientos, lo que limita su tiempo libre. La edad no es un signo de deterioro, sino más bien de diferencias en los estilos de vida y en las técnicas de gestión del sueño a largo plazo que pueden ser autorreguladas para que haya un descanso óptimo.

2.2.3.2 Sexo

Medir la diferencia al determinar este criterio es relevante, en el que se puede establecer que las mujeres con frecuencia experimentan mala calidad e insuficiente duración del sueño. Las diferencias de género se han analizado generalmente mediante diversas medidas objetivas y subjetivas del sueño. Según la investigación de la polisomnografía, las mujeres tienen mayor probabilidad de ser etiquetadas como insomnes que los hombres, aunque estos últimos tienen mayor probabilidad de ser diagnosticados con apnea obstructiva del sueño(16).

Hasta un 40% de los adultos padecen dificultades para dormir e insomnio, que son bastante frecuentes y muy incapacitantes. Las diferencias de género en la respuesta al tratamiento no se han estudiado suficientemente, a pesar de que las mujeres tienen mayor probabilidad de experimentar trastornos del sueño, estas reportan síntomas y una carga más graves que los hombres, esta diferencia aún debe investigarse (27).

2.2.3.3 Estado civil

El estado civil es otro factor sociodemográfico que afecta significativamente tanto la cantidad como la calidad del sueño. Uno de los aspectos más importantes de la

ergonomía del sueño es que los profesionales casados o con una relación estable suelen trabajar en un turno de noche más regular. Sin embargo, los docentes solteros o con una relación inestable afectada por un divorcio o viudez suelen lidiar con tensión, ansiedad o soledad. Estas son causas directas que contribuyen a la aparición de parasomnias, como despertares frecuentes o insomnio.

La familia también es crucial en cuanto a la gestión del tiempo, el uso de dispositivos electrónicos justo antes de dormir y la posibilidad de crear un entorno emocionalmente adecuado para dormir y soñar. Por ello, aunque sea un factor indirecto para el bienestar general, la literatura científica demuestra cómo el matrimonio tiene un impacto directo en el sueño y su duración(28).

2.2.3.4 Nivel educativo

Los docentes con títulos avanzados o doctorales son más activos, ya que participan en investigaciones, dirección de tesis, publicaciones científicas y otras tareas administrativas. El problema de conciliar el sueño por las noches se visualiza dentro del entorno académico puesto que esto afectan como se imparten las clases.

La falta de sueño está relacionada con los despertares nocturnos o un sueño poco reparador los cuales generan una sobrecarga intelectual crónica, como la falta de tiempo para un descanso adecuado. La presentación del nivel educativo como determinante de la higiene del sueño desde el punto de vista enfermero, fomenta el autocuidado del docente y permite la creación de tratamientos personalizados para cada perfil educativo singular(29).

2.2.3.5 Área de enseñanza

El área o carrera corresponde a uno de los aspectos descritos previamente, es el campo de estudio específico en el que trabaja el profesor en la institución. Las áreas de enfermería, fisioterapia y medicina general implican una gran cantidad de cursos, además de requisitos clínicos, procedimientos hospitalarios y un continuo avance científico. Los docentes en estos campos deben supervisar pasantías, rotaciones,

prácticas preprofesionales y otras tareas complejas, además de enseñar teoría, lo que pone una presión adicional sobre su bienestar psicológico.

Dado que los profesionales frecuentemente deben realizar tareas adicionales, como extender su jornada laboral, programar clases nocturnas o atender otras urgencias académicas fuera del horario escolar, estas exigencias repercuten directamente en la higiene del sueño. Por lo tanto, estos profesionales podrían sufrir problemas como cansancio, insomnio o noches intermitentes sin poder dormir. Así, desde la perspectiva de la profesión de enfermería, determinar la carga horaria de estas tres áreas distintas permite implementar intervenciones rápidas que favorezcan un cierto grado de higiene del sueño adaptado a las necesidades formativas (17).

2.2.3.6 Dedicación horaria

La dedicación horaria es conocida como el tiempo completo o parcial, describe la cantidad de tiempo que los profesionales de la Facultad de Ciencias de la salud general, fisioterapia y enfermería dedican a su trabajo clínico y académico. Muchos de estos profesionales tienen numerosas responsabilidades de docencia, como tutorías, supervisión de la práctica clínica, formación teórica, calificación de evaluaciones e investigación concurrente, del mismo modo son muchos que no solo son docentes también son médicos y tienen jornadas externas que cumplir.

Los hábitos de sueño están estrechamente relacionados con el tiempo dedicado al trabajo, es decir, si el profesional trabaja a tiempo completo, a tiempo parcial o ninguno. Según una investigación japonesa realizada a 11.390 docentes, las largas jornadas laborales y el tiempo de desplazamiento se relacionaron directamente con el insomnio en el 42 % de los hombres y el 44 % de las mujeres. De igual manera, se descubrió que trabajar más de 40 horas semanales en Brasil multiplicaba por 1.618 la probabilidad de una mala calidad del sueño. Esto ilustra cómo las jornadas laborales prolongadas afectan negativamente la higiene del sueño de los docentes(30).

Existen varios trastornos que están relacionados con el exceso de carga laboral(17):

- Síndrome de Burnout: Ansiedad, dolores de cabeza, dolores de estómago, insomnio y cambios de comportamiento son algunos de los síntomas del síndrome de burnout, que se caracteriza por un deterioro de la salud tanto mental como física y es provocado por la presión y el estrés en el trabajo.
- Carga mental: El trabajador realiza tareas de tipo cognitivo donde su mente es lo más importante, y surgen factores estresantes provocados por las demandas del lugar de trabajo, provocado por diversas circunstancias, la estructura y el entorno del empleado para realizar su trabajo.
- Carga física: El trabajador se maneja a través del esfuerzo físico, compuesto por movimientos dinámicos y estáticos. Estos últimos se producen por las diferentes posturas, y también provocado por situaciones que se repiten constantemente (17).

2.2.4 Factores que inciden en la higiene del sueño

La calidad del sueño esta direccionada por diversas circunstancias ambientales, que pueden mejorar o complicar la conciliación del sueño y dificulta a permanecer dormido en las noches. El grado de esta influencia varía según el ámbito laboral de la persona; en este caso, se relaciona con el ambiente laboral entre los educadores, donde es necesario que los docentes tengan un sueño adecuado y puedan asumir los problemas académicos.

El ruido ambiental: La principal causa de una mala higiene del sueño se relaciona con esto. Según datos de la OMS, una exposición continua a niveles superiores a 55 decibeles aumenta el riesgo de problemas de sueño en un 20%(31). Este inconveniente surge comúnmente en zonas céntricas o comerciales y residencias cercanas a fuentes habituales de ruido, como el tráfico y la industria. Los docentes que no duermen lo suficiente por el ruido, pueden sufrir somnolencia durante el día, experimentar deterioro cognitivo y tener dificultades para tomar decisiones, esto puede reducir su eficacia como docente, por lo que se considera necesario tomar medidas para reducir el ruido en el hogar.

Luz artificial: Altera el ciclo circadiano nocturno que es crucial para regular el sueño. Según investigaciones, usar dispositivos electrónicos justo antes de acostarse aumenta el riesgo de problemas de sueño en un 30 %, ya que impiden que el cuerpo produzca melatonina, una hormona necesaria para conciliar el sueño. En la actualidad es una costumbre generalizada usar computadoras y dispositivos móviles para preparar clases o estudiar material académico hasta tarde, situación que puede dificultar adquirir el sueño rápidamente, pero es importante mantener una buena higiene del sueño y limitar la exposición a la luz azul(32).

Temperaturas elevadas: el nivel alto de las temperaturas incide con la habilidad del cuerpo para mantener la temperatura por la noche, lo cual le permite lograr dormir y descansar. existen algunos estudios que el superar 24°C limitan el tiempo del sueño e incrementan las intermitencias nocturnas en un 15% (33). situación que puede ser perjudicial cuando se reside en viviendas con ventilaciones variadas sea frío o calor, esto también puede generar problemas físicos, agotamiento, dificultad para prestar atención, situación que repercute notablemente en las actividades diarias.

Bajas temperaturas nocturnas: La higiene del sueño también se ve afectada negativamente por las bajas temperaturas nocturnas. Debido a la mayor fragmentación del sueño y a los despertares más frecuentes, se descubrió que la calidad del sueño disminuía cuando la temperatura bajaba de los 16 °C. Dormir con frío resulta incómodo porque el cuerpo se siente rígido e intenta moverse constantemente, lo que interrumpe el ciclo del sueño. La capacidad de los docentes para cumplir con sus responsabilidades laborales y académicas puede verse afectada por la mala calidad del sueño si residen en climas fríos o en hogares que no poseen calefacción. Para un buen descanso nocturno, es fundamental que el rango de temperatura sea equilibrado(34).

2.2.4.1 Consumo de bebidas energizantes por la noche

Los profesores universitarios frecuentemente toman bebidas energéticas por la noche, porque creen que les ayudará a mantenerse atentos y con energía que consideran necesitar para cumplir con sus tareas profesionales y académicas. No obstante, los niveles de cafeína y otros estimulantes presentes en estas bebidas reducen la calidad del sueño. Consumirlas por la noche también disminuye el porcentaje de fases de sueño profundo y la latencia del sueño, provoca somnolencia diurna, lo cual afecta su rendimiento y la salud en su totalidad(35).

Una de las fuentes más populares de cafeína, que inhibe los receptores de adenosina e induce somnolencia, es el café. Según estudios recientes, tomar café justo antes de acostarse reduce la duración total del sueño en aproximadamente una hora y prolonga la latencia del sueño. El café se ha convertido en el aliado diario de los docentes; sin embargo, las horas de sueño perdidas por beberlo logra mantenerlos despiertos pero provocan insomnio y agotamiento acumulativos que como resultado, deteriora la higiene del sueño(36).

Dependiendo de la condición y el tipo de hojas o sobres utilizados, el té, contiene un menor contenido de cafeína que el café, puede tener efectos similares. Otro ejemplo serían las diferentes cantidades de cafeína y otras sustancias estimulantes presentes en el té negro y el verde. El consumo de té por la tarde y por la noche, basándose en una evaluación realizada a personas mayores, se asocia con una menor eficiencia y genera problemas para conciliar el sueño (37).

La taurina, la guaraná y la glucuronolactona son estimulantes presentes en otras bebidas energéticas que intensifican los efectos de la cafeína. Según estudios previos, el consumo de bebidas alcohólicas por la noche podría aumentar momentáneamente el estado de alerta, pero a costa de trastornos del sueño posteriores y en algunos casos, despertares constantes(38). Los docentes corren el riesgo de caer en un círculo vicioso de dependencia y disminución de la calidad del

sueño, si recurren regularmente a este mecanismo de afrontamiento para lidiar con el agotamiento.

2.2.4.2 Uso de dispositivos antes de dormir

Los profesores suelen usar dispositivos electrónicos que en la actualidad varían según las necesidades, usualmente lo hacen justo antes de acostarse, ya que muchos trabajan o estudian hasta tarde. Sin embargo, la luz que generan estos aparatos puede afectar negativamente la calidad del sueño, impidiendo que este se dé con normalidad y disminuye las etapas más intensas y reparadoras del sueño.

El teléfono celular es una de las principales causas de estados de vigilia, ya que este posee luz azul. De acuerdo con algunas investigaciones, usar el teléfono una hora antes de ir a dormir también causa fragmentación y no permite que fluya el sueño, lo que puede provocar insomnio mediado y agotamiento en la noche. Dada la importancia del bajo rendimiento y la atención como puntos clave dentro del sector académico, esto es perjudicial en el ámbito educativo, debido a que produce un desempeño a medias y fatiga laboral (39).

Del mismo modo ver la televisión en la cama acorta la duración de las ondas y prolonga su inicio sobre todo si esta se ve antes de dormir, puesto que puede aumentar la excitación auditiva y visual, lo que complica que el cuerpo y la mente entre en estado de relajación, esta información es acorde a algunos estudios los cuales afirman que la televisión puede ser un obstáculo para todas aquellas personas ya que impide conciliar el sueño(40).

Por otra parte, el uso de computadoras portátiles o de escritorio implica realizar tareas cognitivamente exigentes, como leer, escribir y analizar, además de estar expuesto a la luz azul. Los docentes deben minimizar su uso antes de acostarse, usar filtros de luz azul o gafas que bloqueen la luz azul y establecer un patrón de sueño que los desactive antes de acostarse puesto que podría considerarse como una doble carga de exposición que prolonga el tiempo necesario para conciliar el

sueño y reduce la calidad general del mismo, por lo cual se considera relevante que se apliquen rutinas de desconexión un par de horas antes para que pueda conciliar el sueño(41).

2.2.4.3 Baño antes de acostarse

Tomar un baño previo al descanso es un hábito muy sugerido, puesto que se prepara al cuerpo antes de dormir, con este es posible nivelar la temperatura del cuerpo, pero se recomienda que este baño sea con agua tibia de tal manera que, el cuerpo pueda relajarse y mantenga una temperatura acorde al ambiente.

Según estudios, el baño con agua tibia antes de dormir puede facilitar conciliar el sueño y mejorar la calidad del sueño en general, puesto que permite la relajación muscular y reducir la temperatura corporal central, esto sería especialmente beneficioso para los profesores, y para quienes frecuentemente lidian con altos niveles de estrés y tensión diaria, ya que promueve la relajación generando un sueño más prolongado y reparador(42).

Por otro lado, los baños fríos tienen efectos diferentes y podrían no ser una buena manera de tratar el insomnio. Según algunas investigaciones, un baño de agua fría en otros momentos del día puede mejorar el estado de ánimo y la circulación sanguínea, aunque aumenta el estado de alerta y activa el sistema nervioso simpático, lo que dificultaría la relajación. Sin embargo, un baño frío antes de acostarse solo dificultaría que los docentes logren conciliar el sueño e incluso podría aumentar la latencia(43).

2.2.4.4 Frecuencia de las alteraciones del sueño

Las alteraciones del sueño son un trastorno, consideradas como un inconveniente extremadamente común en muchas personas, estas complicaciones mencionadas reducen el estilo de vida, produciendo problemas psicológicos, deficiencias laborales, por lo tanto, deben ser reconocidas y tratadas a tiempo.

Insomnio: Es uno de los problemas de sueño más frecuentes, que se manifiesta como los problemas para conciliar el sueño o permanecer despierto, despertarse temprano y dificultad para volver a dormirse. Está relacionado con el estrés, ansiedad, exigencias laborales en horarios rotativos y problemas de salud, que pueden ser a corto o largo plazo. Según datos de la Sociedad Española del Sueño, aproximadamente un tercio de las personas presentarán síntomas de insomnio en cierta etapa de su vida y entre los empleados con bajos salarios que los lleva a escoger más horas de trabajo este porcentaje supera el 40%. El insomnio en el ámbito educativo está fuertemente asociado con el estrés y la preocupación, además de verse afectado por el volumen de trabajo que deben realizar, lo que dificulta la posibilidad de poner atención y mejorar su rendimiento como profesional dentro del entorno educativo(44).

Apnea: El trastorno conocido como apnea del sueño se caracteriza por frecuentes pausas en la respiración durante el sueño debido a una dificultad en las vías respiratorias superiores. Provoca que la persona se despierte constantemente, lo que reduce la calidad del sueño y puede causar somnolencia diaria, agotamiento mental y dificultad para concentrarse. Los hombres y las personas obesas son más propensos a padecerla, con una frecuencia en adultos que oscila entre el 9% y el 38% (44). Aunque la enfermedad puede no ser diagnosticada en los docentes, puede causar agotamiento y un rendimiento inferior al esperado, en caso de no ser tratada la apnea del sueño, aumenta el peligro de deterioro mental y enfermedades en el corazón.

Hipersomnia: Se provoca por la somnolencia diurna excesiva, incluso después de dormir lo suficiente o durante mucho tiempo por la noche, se conoce como hipersomnia. Puede presentarse sola o en combinación con otros trastornos del sueño, como la apnea o el insomnio. De acuerdo a algunos estudios se establece que el 5 % de los adultos la padecen, lo que dificulta mantenerse despierto durante el día(45). En los docentes, la hipersomnia perjudica el nivel de atención, la memoria

y la capacidad de realizar tareas complejas, disminuyendo el estilo de vida y el rendimiento.

Ciertos fármacos, como los relajantes, pastillas para dormir o los antidepresivos, alteran la estructura del sueño, lo que puede provocar hipersomnia o insomnio. Esto es frecuente en personas con dificultades para dormir o sueño ligero, por lo cual su administración debe ser cuidadosa. Entre los medicamentos que ayudan a conciliar el sueño y a mantenerlo se incluyen los sedantes, hipnóticos y ansiolíticos. Esto puede generar tolerancia y dependencia. Además, las investigaciones muestran que aproximadamente el 10% de las personas que toman medicinas también padecen trastornos del sueño. La higiene del sueño puede verse dificultada por el consumo inapropiado o continuo de fármacos (46).

Sonambulismo: Hace referencia a personas que caminan de un lado a otro o realizan otras actividades sin dominio de sí mismos mientras duermen. Los niños y los adultos son más propensos a experimentarlo. Sin embargo, debido al estrés o a las alteraciones del sueño, este trastorno del sueño también afecta a muchas personas en invierno. Aunque es más frecuente en niños, entre el 2 % y el 3% de las personas que son sonámbulas también lo padecen en la edad adulta (47). Este trastorno del sueño en adultos puede ser provocado por el agotamiento emocional del trabajo y la falta de interrupciones del sueño profundo, aunque no se observa mucho en el área docente.

2.2.5 Parámetros de evaluación del sueño

La prueba de índice de Higiene de sueño por Mastin y Col (3) fue modificado para los participantes adultos mayores en esta la investigación. Estos autores crearon este instrumento para evaluar las actividades relacionadas con el sueño. Además, es considerada como una herramienta útil para identificar comportamientos negativos, como patrones de sueño irregulares, consumo de estimulantes o un entorno de sueño inadecuado, al validarse en la población adulta y para adultos mayores, las respuestas obtenidas mostraron estabilidad y una buena correlación

tanto con la somnolencia diurna como con la calidad del sueño, su confiabilidad se consideró suficiente.

Su aplicación con los docentes permitirá identificar cambios en los patrones de comportamiento que alteran el sueño, lo que facilita el desarrollo de intervenciones preventivas, a pesar de que inicialmente se modificó para también evaluar a personas mayores. Por último, su uso en estudios con poblaciones con alta carga de trabajo, como el profesorado universitario, beneficiará su desarrollo profesional y de salud, debido a que es una herramienta objetiva y de fácil acceso.

2.2.6 Interpretación del Índice de Higiene de sueño

El índice de Higiene del Sueño Modificado para Adultos Mayores, o también conocido como IHS-AM, desarrollado por Mastin y Col, que sirvió de base para el desarrollo del instrumento original, revisado por el comité de expertos, el cual constaba de 13 ítems; 11 de estos coincidían con los del instrumento de los autores mencionados y el comité añadió los dos últimos. El índice Modificado de Higiene del Sueño para Adultos Mayores fue el resultado de pruebas preliminares de ajuste, validez aparente e investigación de confiabilidad. El mismo que contiene 10 ítems que miden la presencia de actividades que alteran la higiene del sueño conformaron el instrumento final que se elaboró posteriormente.

Las Guías de Atención Primaria de la Organización Panamericana de la Salud OPS hacen énfasis en que dormir bien es esencial para llevar una vida activa y saludable en la vejez. Debido a muchas incidencias presentadas sobre este tema se creó una evaluación general de la higiene del sueño sumando las calificaciones de cada componente. Los puntajes muy altos son indicativos de un estado mal adaptativo de la higiene de sueño. Valorando: Nunca: 0 puntos; Raras veces: 1 puntos; A veces: 2 puntos; Frecuentemente: 3 puntos Siempre: 4 puntos.

2.3 MARCO LEGAL

Art. 32.- El Estado garantiza el derecho a la salud, el cual se correlaciona con otros derechos como a la alimentación, el agua, la educación, la cultura física, el empleo, la seguridad social y un entorno saludable, entre otros derechos que promueven una calidad de vida digna. Además de brindar acceso permanente, oportuno y no exclusivo a programas, actividades y servicios para la promoción y la atención integral de la salud, la salud sexual y la salud reproductiva, el Estado promoverá este derecho mediante políticas financieras, sociales, culturales, educativas y ambientales. Desde la perspectiva de la igualdad, en entornos globalizados, la solidaridad, las diferentes culturas, calidad, eficacia, cautela y bioética con perspectiva de género y generacional que permitirán el acceso a los servicios de salud(48).

Art. 352.- El sistema de educación superior está compuesto por universidades, politécnicos, instituciones de educación superior técnicas, tecnológicas y pedagógicas, así como conservatorios de música y arte debidamente reconocidos y analizados. Estas organizaciones, ya sean privadas o públicas, son sin fines de lucro(48).

Art. 359.- El sistema nacional de salud deberá estar relacionado con los aspectos del derecho a la salud, garantizará la oferta, la protección, la redención y la restitución en todas sus perspectivas, y promoverá la vigilancia social y la participación ciudadana. También incluirá instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores de la salud(48).

Art. 383.- Se reconoce a los individuos y a las comunidades el derecho al tiempo libre, a la mejora del estado físico, social y ambiental para que puedan ser gozados y se incentive las actividades de ocio, relajación y formación de la personalidad(48).

Trabajo y seguridad social.

Art. 33.- Además de ser un derecho económico, el trabajo es una obligación social, fuente de realización personal y pilar de la economía. El Estado garantiza la dignidad de los trabajadores, una vida digna, un salario justo y la posibilidad de realizar un trabajo saludable que elijan o acepten libremente(49).

Código del trabajo

Art. 51.- Duración del descanso. - Este es un derecho que tienen los empleados sobre todo cuando el trabajo es por turnos, por ende están obligados a darles descanso, que corresponde a un aproximado de cuarenta a ocho horas consecutivas(50).

Art. 69.- Vacaciones anuales. - Todo empleado tiene derecho a quince días de vacaciones ininterrumpidas al año, incluyendo días libres. Los empleados que hayan trabajado para la misma empresa o empleador durante más de cinco años tienen derecho a un día de vacaciones adicional por cada año adicional, o pueden recibir un pago por los días adicionales(50).

Ley orgánica de Salud

Art. 10.- Con sujeción a las directrices y modalidades señaladas en el artículo 1 de esta ley, quienes integran el Sistema Nacional de Salud implementarán las políticas, programas y normas de atención sanitaria integral y de calidad, que incluyen actividades promocionales como resguardo, recuperación, rehabilitación y cuidados moderados por separado o en conjunto(51).

Art. 11.- En los distintos niveles y modalidades, los currículos de las instituciones educativas públicas, privadas, municipales y comunitarias incorporarán información que fomente la comprensión de las responsabilidades y los derechos en materia de salud, los estilos de vida y hábitos saludables, el autocuidado, la equidad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el medio ambiente, así como para desalentar y prevenir comportamientos

inadecuados. Gracias a la colaboración de la autoridad sanitaria nacional con el Ministerio de Educación y Cultura, se garantiza que los estudiantes reciban la atención, la protección y la salud mental y física que necesitan de las instituciones educativas públicas, privadas, municipales y fiscomisionales, de sus empleados(51).

Art. 12.- Inculcar buenos hábitos o estilos de vida, desalentar los poco saludables, promover la igualdad de género y aumentar la conciencia pública sobre el valor del autocuidado y la participación ciudadana en la salud, son los objetivos de la comunicación social en salud. Según la legislación, los medios de comunicación destinarán áreas fijas, que no son cobradas por el Estado, para el acceso público a programas e información de salud. Estos espacios se basarán en producciones creadas y presentadas trimestralmente por el representante médico a nivel país. (51).

Art. 69.- Con la participación de toda la población y el esfuerzo coordinado de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, se implementará la atención y control integral de las enfermedades y problemas no transmisibles, persistente, degenerativos, congénitos o heredados designados como atención prioritaria de salud pública(51).

Plan Nacional por la Educación 2025–2040

Para lograr este objetivo a largo plazo, el Ministerio de Educación está desarrollando el Plan Nacional de Educación 2025-2040. El artículo afirma que se empleó un enfoque participativo integral para su elaboración, con la significativa participación del gobierno, el profesorado, el alumnado, las comunidades escolares y organizaciones multilaterales como la CAF, la UNESCO y UNICEF(52) .

Aquí se desarrollaron ocho pilares fundamentales que definen el modelo educativo nacional:

- Contexto cultural

- Educación transdisciplinaria adaptable y diversa
- Escuelas seguras, saludables e inclusivas
- Educación que impulsen el desarrollo y sostenibilidad
- Aplicabilidad a la formación docente
- Orientación profesional
- Ciudadanía adaptada a las tecnologías
- Autonomía institucional y corresponsabilidad.

Se declaro este plan como la primera estrategia nacional de educación en Ecuador en 15 años, con los objetivos de lograr un aprendizaje inclusivo y de alta calidad, desarrollar capacidades resilientes en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, potenciar las capacidades de los docentes, fomentar su bienestar y promover un aprendizaje relevante para el futuro (52).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo De Estudio

3.2. Nivel.

Nivel: de tipo descriptivo, dado que aborda las condiciones del sueño en los docentes de la UCSG. Esto permite evaluar las condiciones de cada individuo y otros fenómenos en mismo que permitirá recoger información de forma individual y grupal.

3.3. Métodos.

Método: cuantitativo, pues se utilizan datos numéricos recolectados a través de instrumentos estandarizados.

3.4. Diseño

Diseño: No experimental

3.4.1. Según el Tiempo.

Según el tiempo: Prospectivo

3.4.2. Según la naturaleza.

Según la naturaleza de los hechos: Transversal, el mismo que se realizará en un tiempo establecido.

3.5. Población y Muestra.

Población y muestra: La población estará conformada los docente de la Facultad de Ciencias de la salud que corresponde a la carrera de enfermería, medicina, nutrición y dietética, odontología y fisioterapia con un aproximado de 614 docentes de acuerdo a la información proporcionada por administración de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (UCSG), no obstante, es necesario tener presente los criterios de inclusión y exclusión que se presentaran a continuación:

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de Inclusión:

- Docentes que trabajan de forma activa
- Docentes que tengan disponibilidad para participar en el estudio
- Docentes con edades entre 25 a 60 años

b) Criterios de exclusión:

- Docentes que no trabajan en la Facultad de ciencias de la salud
- Docentes con antecedentes de salud preexistentes relacionadas con el tema de estudio
- Docentes que no tengan interés de participar en este estudio

La muestra estuvo conformada por 47 docentes de las diferentes áreas mencionadas que respondieron al cuestionario enviado a través de la plataforma de Google forms que mediante sus respuestas se procedió a realizar el respectivo análisis.

3.7. Procedimientos para la recolección de la información.

3.7.1. Técnica.

La encuesta se considera como una técnica útil y eficaz para obtener información. Aplicación de la prueba de Índice de Higiene de sueño por Mastin y Col (3) el mismo que fue adaptado para los participantes del estudio que son adultos mayores.

3.7.2. Instrumento.

Especificación del instrumento: El índice del sueño desarrollado por Mastín y colaboradores, evalúa la práctica de conductas del sueño, este instrumento posee confiabilidad, veracidad, estuvo fuertemente relacionado con la calidad del sueño. El instrumento ha tenido modificaciones para poder evaluar la higiene del sueño en adultos mayores.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para la recolección de información a través de las encuestas se utilizó el programa de Microsoft Word y Excel, para presentar la información mediante tablas, gráficos y análisis numérico y estadístico.

3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

El proceso aplicado es la confidencialidad en la cual se va a resguardar los datos personales de aquellos docentes que participen en el estudio, puesto que su participación es voluntaria que se realizara bajo con consentimiento informado, donde se le indicara al grupo objetivo de estudio cuales son los objetivos, metodología, beneficios y complicaciones del estudio, aquí se harán validadas las normativas nacionales e internacionales que están relacionadas con el tema de la salud.

3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

VARIABLE GENERAL: Valoración de la Higiene del sueño en los docentes de la facultad de ciencias de la salud.

Operalización de variables

Tabla # 1

DIMENSIÓN	Indicador	ESCALA
Características socio laborales	Edad	20 – 30 30 – 40 40 – 50 50 – 60 > 60
	Sexo	Masculino Femenino
	Estado civil	Soltero/a Casado/a Divorciado/a Unión libre

	Nivel educativo	Cuarto nivel PHD Técnico
	Área de enseñanza	Facultad Carrera
	Dedicación Horaria	Tiempo completo Medio tiempo Tiempo parcial
Factores que inciden en la higiene del sueño	Ambiente	Ruido a su alrededor Luz a su alrededor Alta temperatura en la habitación Baja temperatura en la habitación Ninguno
	Consumo de bebidas energizantes en la noche	Café Te Otros ninguno
	Uso de dispositivos antes de dormir	Teléfono Televisión Computadora ninguno
	Baño antes de acostarse	Agua tibia Agua fría Ninguno
frecuencia de las alteraciones del sueño	Insomnio Apnea del sueño Hipersomnia Trastorno del sueño, inducido por medicamentos Sonambulismo	Presente Ausente
parámetros se evalúa la higiene del sueño	En las noches me acuesto (o voy a la cama) a diferentes horas.	Encuesta / Cuestionario de preguntas +TEST de Índice de Higiene de sueño Nunca Raras veces A veces Frecuentemente
	Una hora antes de ir a dormir realizo ejercicio físico.	
	Consumo alcohol, tabaco o café cuatro horas antes de ir a la cama.	
	¿Una hora antes de ir a dormir realizo ejercicio físico?	

	Me voy a dormir sintiéndome estresado, molesto, triste o nervioso.	Siempre Buena higiene del sueño: 0 - 5 puntos. Mala higiene del sueño: 5 - 10 puntos
	Utilizo mi cama para otra cosa aparte de dormir o tener relaciones sexuales. (por ejemplo, mirar televisión, leer, comer, estudiar, etc.)	
	Mi cama no es confortable para ayudarme a dormir.	
	Mi dormitorio no es confortable para ayudarme a dormir. (hay mucha luz, mucho calor o frío, mucho ruido, etc.)	
	Realizo alguna actividad que me pueda mantener despierto o alerta antes de dormir. (p.ej: sacar cuentas, hacer crucigramas, estudiar, etc.)	
	Ingiero alimentos dos horas antes de ir a dormir.	
	Uso algún tipo de ayuda (que no sean medicinas) para poder dormir.	

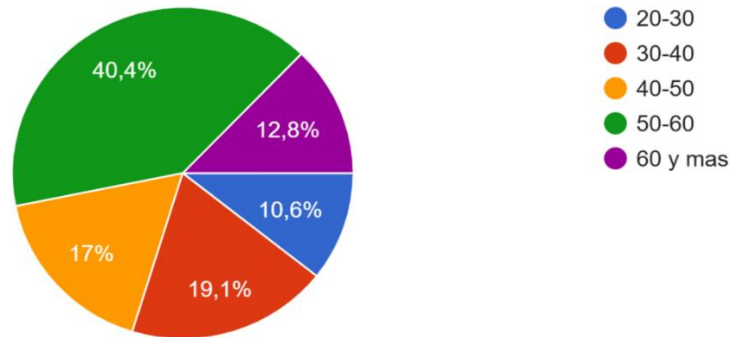
CAPITULO IV

4. Presentación y análisis de resultados

Características sociolaborales de los docentes

Descripción porcentual de la edad de los participantes

Figura #1.

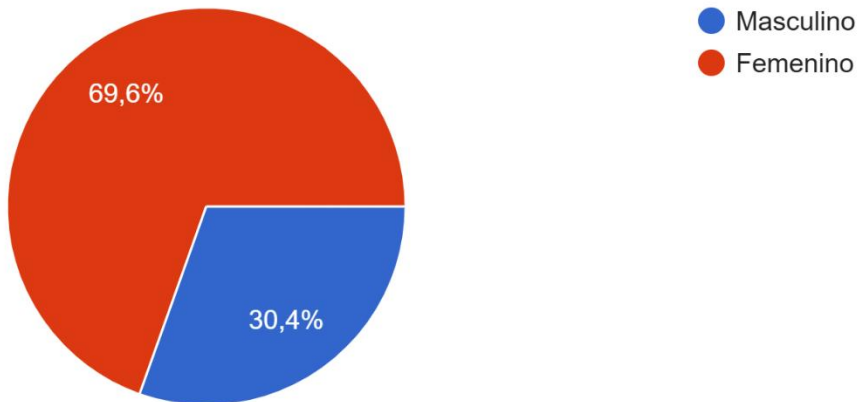


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Mediante el cuadro obtenido del cuestionario, se establece que, respecto a la edad, el rango más alto que predomina entre los docentes es de 50-60 años con un 40.4% seguido del 19.1% de 30-40 años, 19.1% de 30-40 años, el 12.8% 60 y más, con el 10.6% de 20-30 años esto sugiere que la mayoría de los docentes pertenecientes a este grupo de edad son expertos y algunos cumplen con más responsabilidad dentro y fuera del ámbito académico. Hoy en día, estos profesionales tienden a dormir debido al ritmo acelerado que se vive en la actualidad, más cuando estas personas son mayores de edad en el caso de estudio este predomina entre los 50-60 años (53).

Descripción porcentual del sexo de los participantes

Figura #2

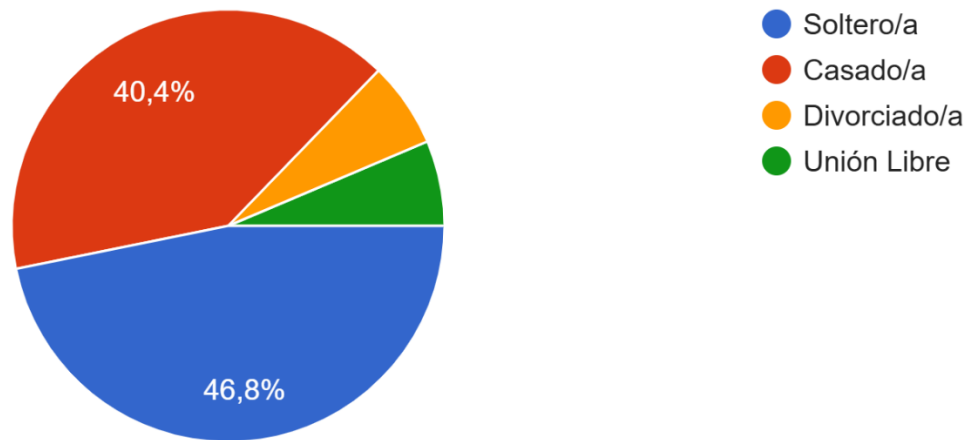


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Continuando con el sexo, se identifica el 69.9% de docentes son mujeres, seguido de 30.4% masculino, estos resultados tienen relación con la tendencia hacia las mujeres y como este se vincula dentro del sector académico y profesional en el Facultad de Ciencias de la salud específicamente en el sector de enfermería y obstetricia. Estos resultados tiene relación con situaciones de hace muchos años en el que se puede mencionar que en 1820 existió una mujer llamada Florence Nightingale que fue reconocida por ser una de las principales mujeres que participo como voluntaria en la guerra de Crimea (54).

Descripción porcentual del estado civil de los participantes

Figura #3

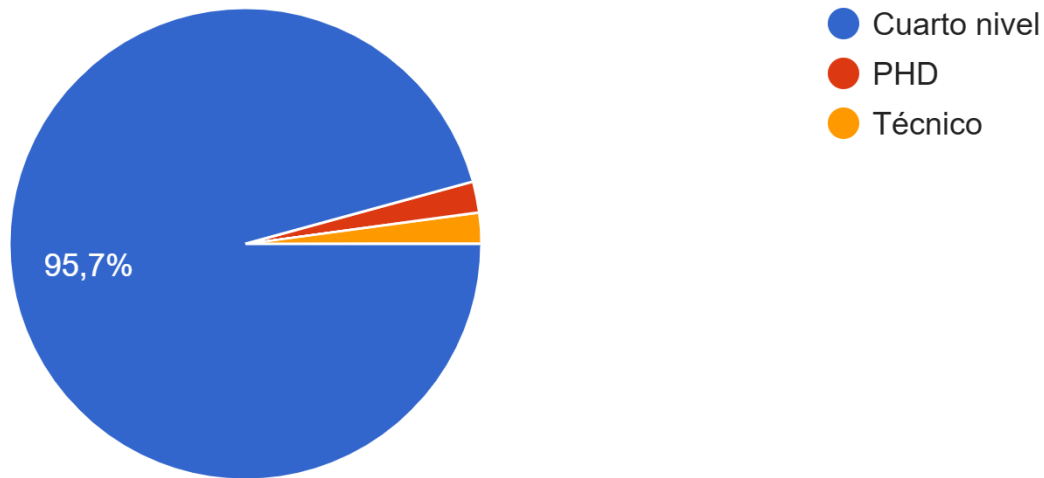


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Por otra parte, respecto al estado civil estableció que el hecho de que el 46.8% de los docentes sea soltero, el 40.4% casado, el 6.4% divorciado y en unión libre estos hallazgos hacen énfasis en la cantidad de solteros que existen, puesto que se considera que el estado civil tiene relación con la calidad de sueño. La carencia de una pareja, el no tener compañía puede afectar en los horarios, incluso los espacios en que debe descansar que también se relaciona con el soporte emocional que le permite a los individuos relajarse, estableciendo así que las repuestas proporcionadas pueden ser consideradas como una problemática relacionada con la higiene del sueño(55).

Descripción porcentual del nivel educativo de los participantes

Figura #4



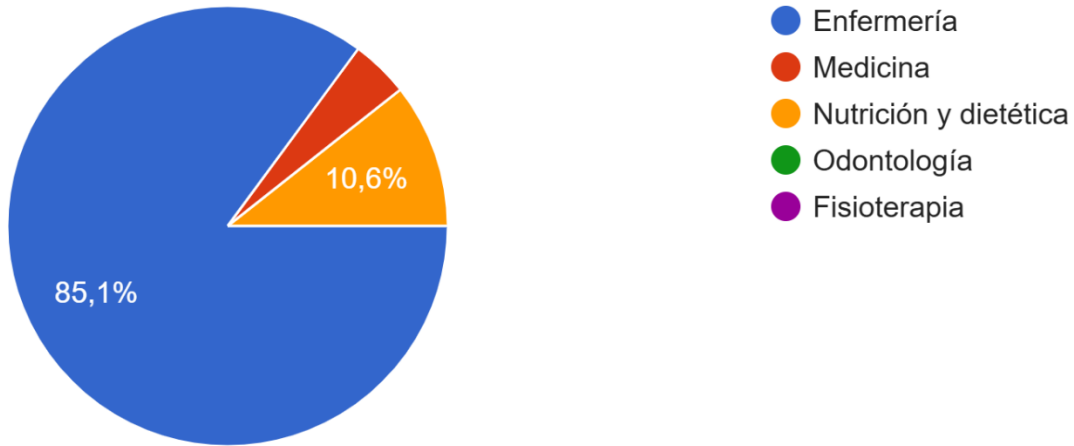
Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.

Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Sobre el nivel educativo se estableció que el 95.7% de los docentes tiene un cuarto nivel, seguido con un menor porcentaje de 2.1% PHD y técnico. Estas respuestas hacen énfasis en la idea que los docentes deben ser profesionales expertos y capacitados, con un nivel educativo de acuerdo con las exigencias laborales del entorno educativo, que se maneja por medio de una carga laboral pertinente, por ende, de acuerdo a las respuestas indicadas estas resultan favorables ya que la mayoría de los docentes tienen título de cuarto nivel (56).

Descripción porcentual del área de enseñanza de los participantes

Figura #5

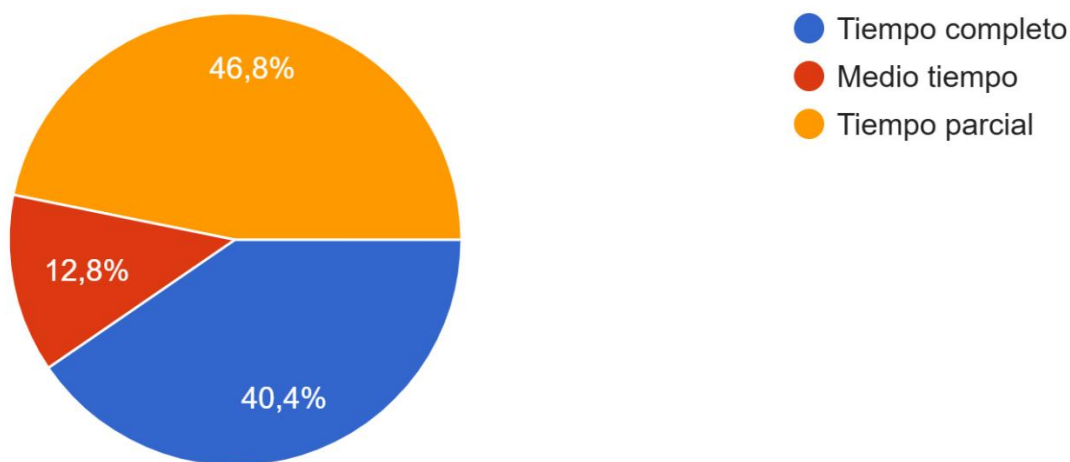


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Así mismo sobre el área de enseñanza se determinó que el 85.1% pertenecen a enfermería, seguido del 10.6% nutrición, y por último con 4.3% Medicina. Estos resultados son fundamentales para el desarrollo de este proyecto en el que se puede observar disciplina y compromiso para lograr el éxito académico, esto también se ve influenciado por las habilidades, destrezas y herramientas educativas que se utilicen, por lo tanto se determina que el interés por el tema planteado esta más dirigido a los docentes de la carrera de enfermería (57).

Descripción porcentual de la dedicación horaria de los participantes

Figura #6



Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.

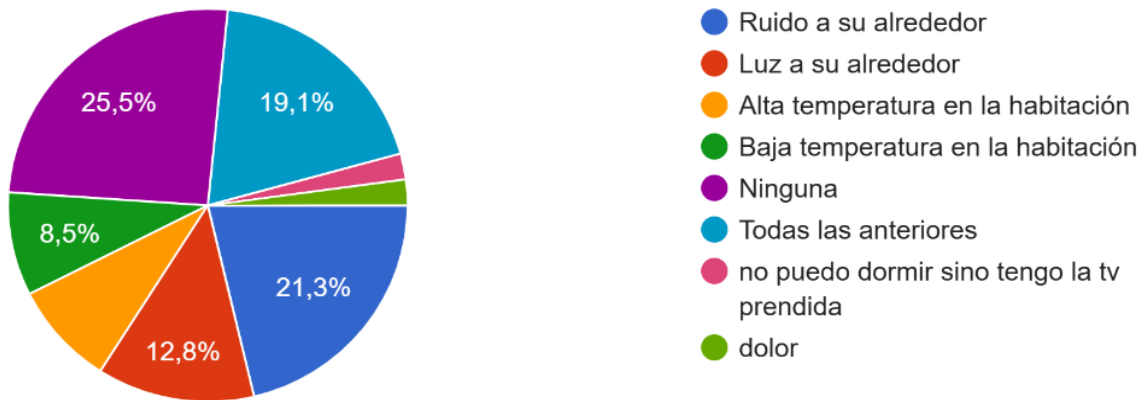
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Referente a la dedicación horaria se determinó que el 46.8% trabaja a tiempo parcial, lo que podría influir en la cantidad de tiempo disponible para descansar. Por otra parte, están los docentes a tiempo completo con el 40.4% y el 12.8% medio tiempo, situación que puede ser generadora de problemas para poder dormir. Con esto se hace hincapié al artículo de la Ley Orgánica de Educación Superior que menciona que las horas adecuadas de trabajo deben ser cuarenta horas semanales, en otras palabras, a medio tiempo, con lo que se establece que los horarios de trabajo dentro de la USCG están dentro de los parámetros normales establecidos por la ley donde se trabaja a tiempo parcial (58).

Factores que inciden en la higiene del sueño

Ambiente

Figura #7



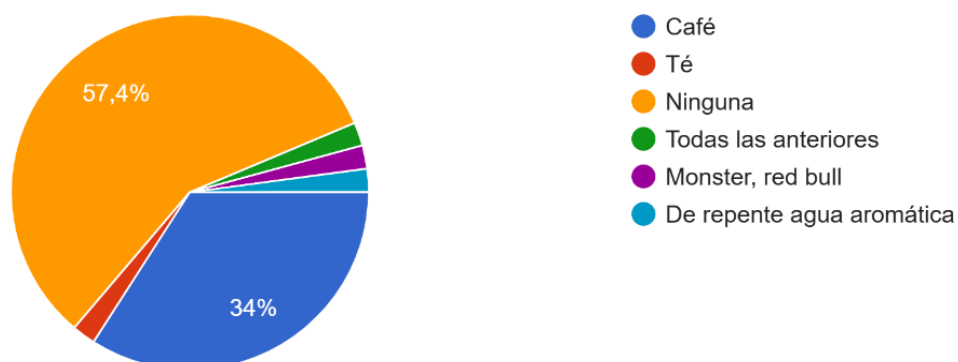
Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.

Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas respecto al ambiente se determina con mayor porcentaje con el 25.5% con ninguna, con el 21.3% el ruido a su alrededor, con el 19.1% todas las anteriores, con el 12.8% luz a su alrededor, seguido con el mismo porcentaje esta con el 8.5% la alta temperatura y baja temperatura y con un mínimo porcentaje esta que el 2.1% no puede dormir si no tiene la televisión encendida y otro que sufre de dolor. La mayoría de los docentes no identifican un solo factor ambiental, pero esto plantea la posibilidad de un dilema multifactorial. Al mismo tiempo, se determina que el ruido y la luz como factores son situaciones que afectan la mayor parte de la relajación al dormir según algunas investigaciones (21).

Consumo de bebidas energizantes

Figura #8.



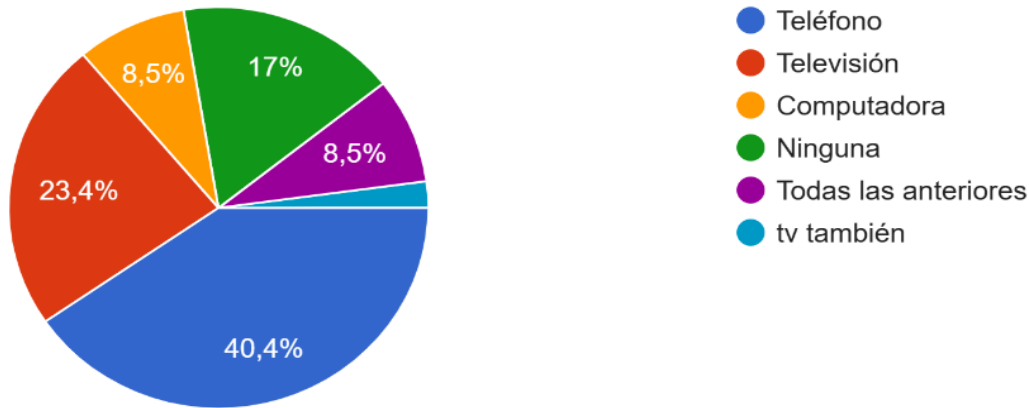
Fuente: encuesta a los docentes del area de medicina UCSG 2024 – 2025.

Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre el Consumo de bebidas energizantes en la noche se determinó que el 57.4% ninguna, el 34% café, y con un menor e igualitario porcentaje está el 2.1% toma té, todas las anteriores, toma moster, red bull, y de repente toma agua aromática. de acuerdo a algunos estudios se determina que alto consumo de café y té por parte de los docentes no es solo un hábito inofensivo, sino también un contribuyente directo tener un descanso inadecuado, las respuestas indicaron que la mayoría de ellos no consume estas bebidas, seguido de aquellos que consumen café el cual puede presentarse como una problemática leve (59).

Uso de dispositivos antes de dormir

Figura #9.



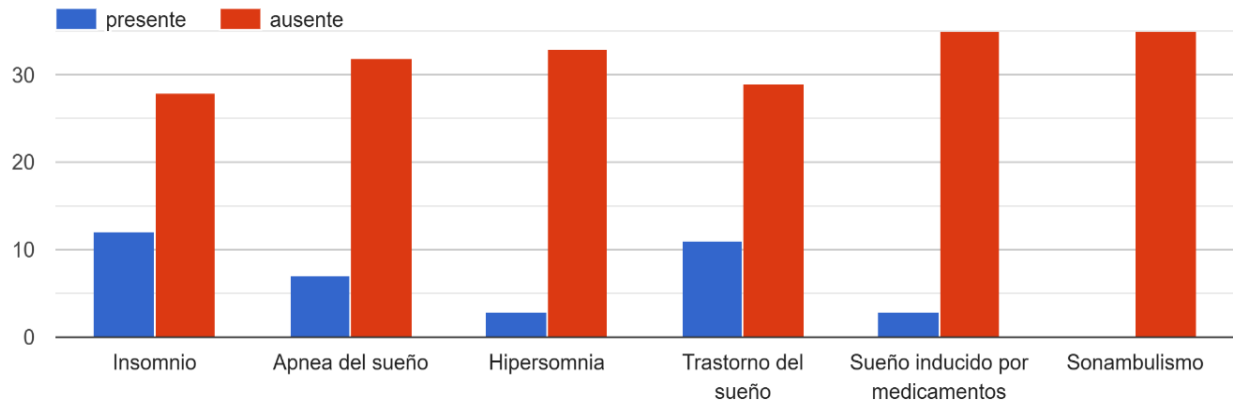
Fuente: encuesta a los docentes del area de medicina UCSG 2024 – 2025.

Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre el uso de dispositivos antes de dormir se determinó que el 40.4% usa el teléfono, el 23.4% ve televisión, con un porcentaje igualitario de 8.5% está la computadora y todas las anteriores, y por último con menor porcentaje está el 2.1% tv también. El uso de dispositivos está muy relacionado con los últimos años tras la pandemia donde muchas de las personas encontraron como distracción las redes sociales, ver televisión por lo tanto en la actualidad se ha convertido el uso de estos dispositivos como parte de la vida cotidiana, dentro de los problemas que surgen es que la mente sigue activa con preocupaciones, con esto se determinó que en esta investigación el mayor porcentaje esta dirigido al uso de celulares (60).

Frecuencia de las alteraciones del sueño

Figura #10



Fuente: encuesta a los docentes del area de medicina UCSG 2024 – 2025.

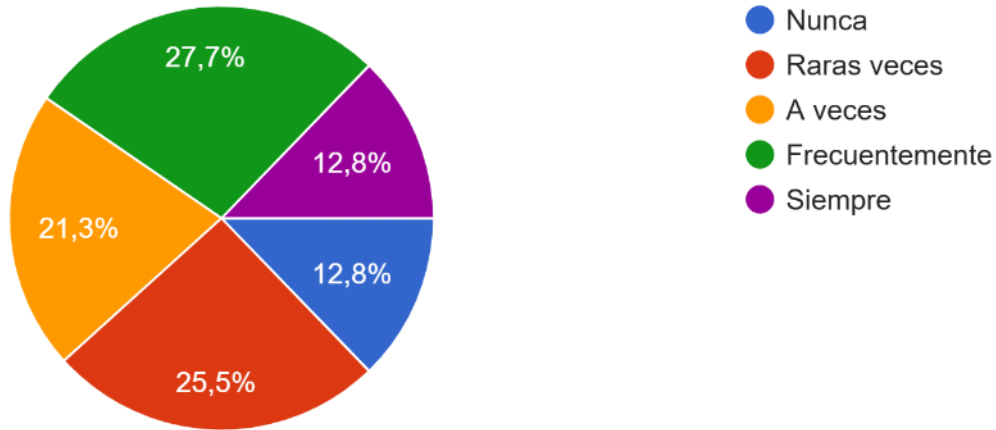
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Respecto al análisis sobre las alteraciones de sueño, se pudo notar una mayor prevalencia con el 26% insomnio, el 23% trastorno del sueño, el 15% apnea y con el 6% hipersomnia y sueño inducido por medicamentos. Según una investigación realizada por National Library of medicine indicó que la mayoría de los docentes presentan varios inconvenientes que se los define como trastorno del sueño debido a su resiliencia por trabajo que deben cumplir, estableciendo que la mayoría de los docentes sufren de insomnio por lo tanto acorde con los resultados obtenidos se deben identificar las causas subyacentes que las originan, ya que estas condicionan directamente la salud física, mental y emocional (62).

Parámetros se evalúa la higiene del sueño

Horario de descanso

Figura #11



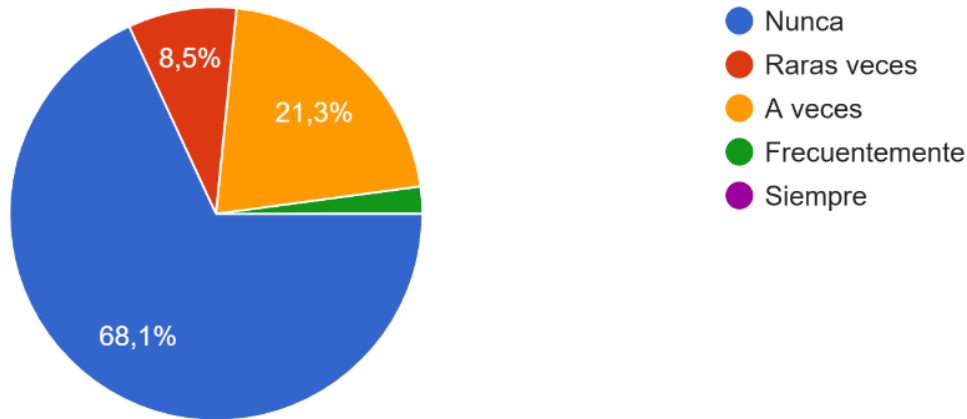
Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.

Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre si en la noche me acuesto (o voy a la cama) a diferentes horas se determinó que el 27.7% frecuentemente, el 25.5% raras veces, el 21.3% a veces, y con una respuesta igualitaria está el 12.8% con nunca y siempre. Estos resultados denotan una carencia en los hábitos para dormir que tienen un sueño inconstante y despiertan a diferentes horas todos los días, situación que perjudica a su reloj biológico debido a los cambios constante de horarios, lo cual puede tener consecuencias a mediano y largo plazo en la salud física y mental (63).

Ejercicios antes de dormir

Figura # 12

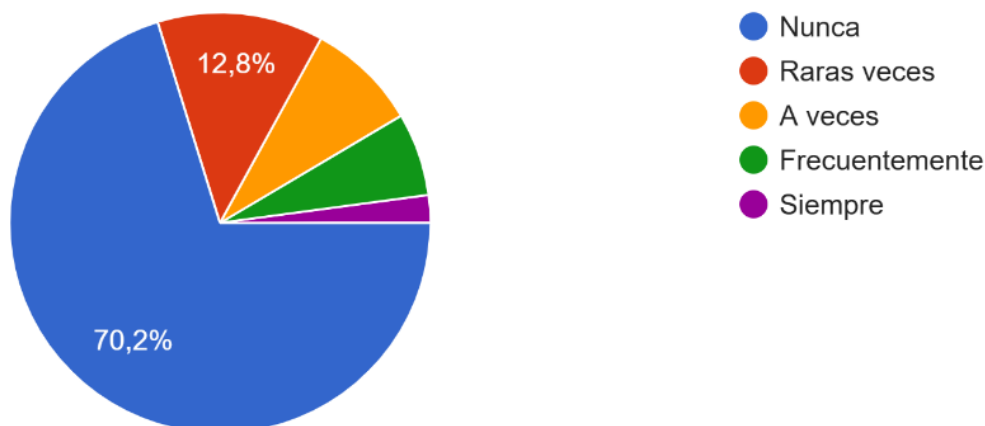


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre si una hora antes de dormir realizó ejercicio físico se determinó que el 68.1% nunca, con el 21.3% a veces, con el 8.5% raras veces, y por último con el 2.1% siempre. La mayoría de los hallazgos principales son positivos, puesto que ninguno de ellos por diversos factores no realizan ejercicios por la noche, mucho menos un par de horas antes de dormir, no obstante, es importante mencionar que el ejercicio es beneficioso para la salud en general, pero el tiempo es crucial para una buena higiene del sueño, ya que el ejercicio puede generar la excitación del sistema nervioso manteniéndolo activo y despierto por muchas horas (64).

Consumo alcohol, tabaco o café cuatro horas antes de ir a la cama

Figura #13



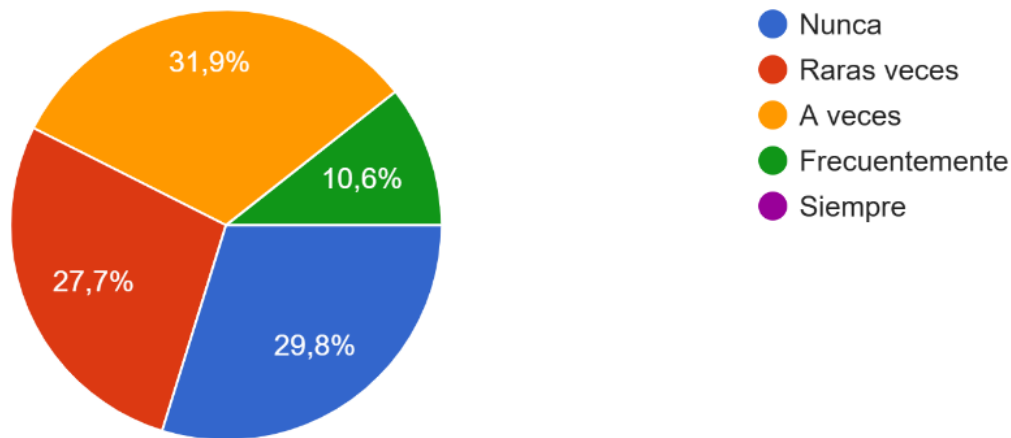
Fuente: encuesta a los docentes del area de medicina UCSG 2024 – 2025.

Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre si consume alcohol, tabaco o café cuatro horas antes de ir a la cama se estableció que el 70.2% nunca, el 12.8% raras veces, el 8.5% a veces, el 6.4% frecuentemente, y por último el 2.1% siempre. Este hallazgo demuestra que la mayoría de los educadores tienen hábitos que protegen su capacidad de enseñanza hacia los estudiantes, ayuda a la memoria y toma de decisiones, estos son elementos cruciales para su desempeño laboral, de tal manera que, existe la presencia de un multiconsumo de sustancias inhibidoras del sueño, situación que puede poner en riesgo su salud integral (65).

Sentimientos antes de ir a dormir
estresado, molesto, triste o nervioso

Figura #14

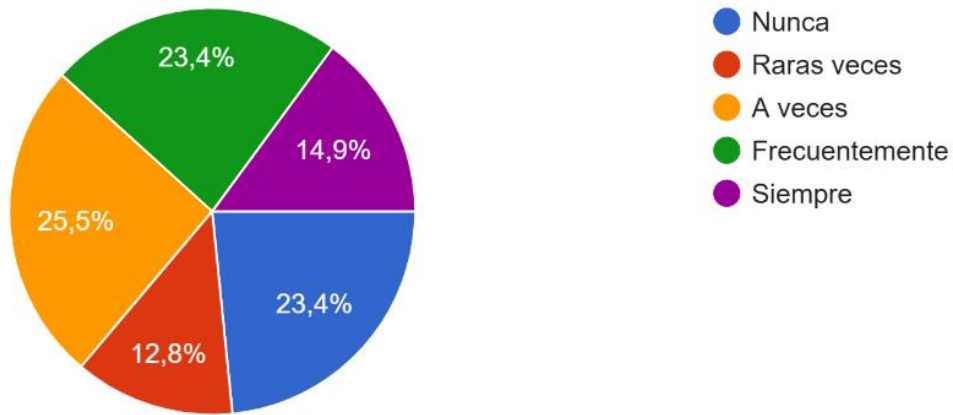


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre si se va a dormir sintiéndose estresado, molesto, triste o nervioso, se estableció que el 31.9% a veces, el 29.8% nunca, el 27.7% raras veces, el 10.6% frecuentemente. Este resultado se muestra favorable dentro de las respuestas, porque estas emociones sí pueden afectar significativamente el sueño de cualquier persona. Del mismo modo se determinó que los docentes presentan una mayor prevalencia de ansiedad y depresión según algunas investigaciones que influye en que tengan dificultades con el sueño en que se relaciona más con los varones, con estos resultados se puede definir que a veces presentan estos sentimientos negativos que afecta su higiene del sueño debido al estado emocional al que se enfrentan (66).

Actividades antes de ir a dormir
Como: comer, ver televisión, leer o estudiar

Figura #15

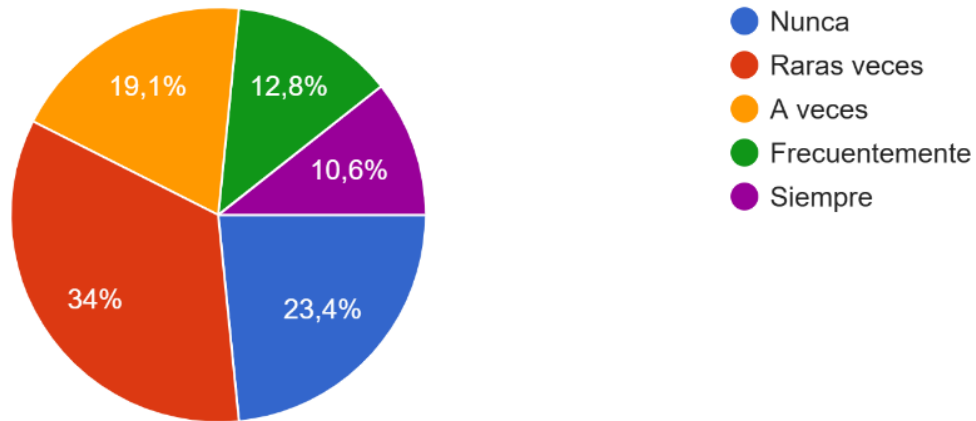


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre si además de descansar o pasar momentos con su pareja, en su cama realiza actividades como comer, ver televisión, leer o estudiar se determinó que el 25.5% a veces, con el 23.4% nunca y frecuentemente, con el 14.9% siempre, no obstante, los resultados determinan que a veces utilizan la cama para otras actividades situación que no representa un problema grave para conciliar el sueño. Este hallazgo se considera relevante ya que explica que un sector importante de esta población ha dedicado el uso de la cama para otras cosas menos para dormir o descansar algo que va en contra de todo lo que se recomienda para una adecuada higiene del sueño, (41).

Alimentos dos horas antes de ir a dormir

Figura #16

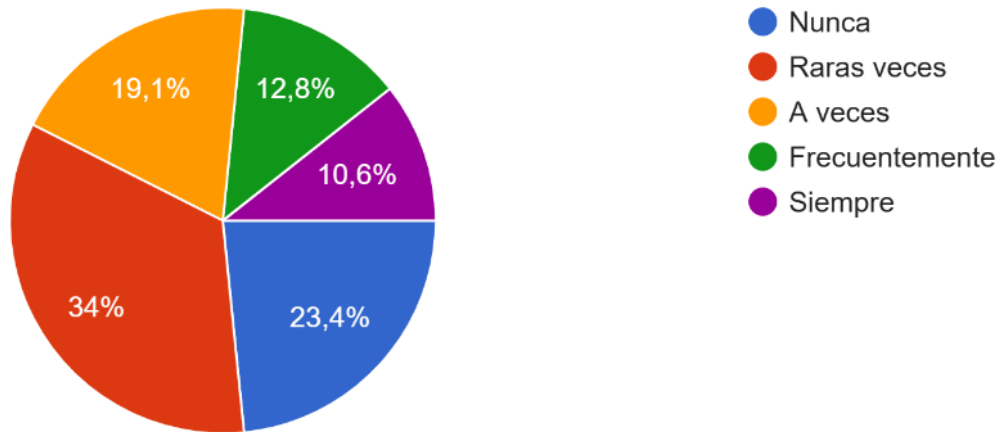


Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre si ingiere alimentos dos horas antes de ir a dormir se determinó que el 34% raras veces, el 23.4% nunca, el 19.1% a veces, el 12.8% frecuentemente, el 10.6% siempre. Este resultado destaca la relevancia de no alimentarse antes de dormir, lo cual puede generar situaciones como pesadez debido a que el sistema digestivo sigue trabajando, impidiendo que este pueda descansar de forma apropiada.(69).

Uso algún tipo de ayuda (que no sean medicinas) para poder dormir

Figura #17



Fuente: Docentes de la Facultad de Ciencias Medicas UCSG 2024 – 2025.
Elaborado por: Paul Antonio Gutiérrez Coronel

Análisis: Según las encuestas sobre si usa algún tipo de ayuda (que no sean medicinas) para poder dormir se estableció que el 76.6% nunca, el 10.6% raras veces, el 6.4% a veces y frecuentemente, las respuestas de este hallazgo de la encuesta realizadas demuestra que la mayoría de los docentes no dependen de ninguna ayuda para conciliar el sueño, lo que podría sugerir que no tienen problemas serios con el consumo de medicamentos lo que implica buenos hábitos. Existen muchos estudios relacionados con las intervenciones no farmacológicas o psicológicas sobre los trastornos del sueño se encuentran situados en el área de medicina conductual, el mismo que se aplica como terapia en la especialidad de psiquiatría que debido a diversos inconvenientes impide que una persona duerma fácilmente, (70).

Discusión de resultados

1. Características sociolaborales de los docentes

Los resultados reflejan los datos de los docentes de esta facultad. Evidencian que se trata de profesionales con experiencia que han dedicado una gran parte de su vida a la academia. Destaca un perfil adulto y experimentado, con el 40.4% de la muestra tiene entre los 50 y 60 años de edad y un alto nivel educativo, con 95.7% de ellos, con estudios de cuarto nivel, lo que resalta la exigencia y la alta calificación de este grupo objetivo. Con respecto a la composición de la muestra, se comprueba que la docencia en el área de salud está compuesta por un 69.9% de mujeres, y un 30.4% de hombres. En un área que históricamente ha sido liderada por mujeres y que tiene características laborales particulares, el 85.1% de los docentes se dedican a la enfermería. La mayor parte trabaja en jornada reducida 46.8%, lo que podría indicar un mejor equilibrio entre el descanso y la vida laboral.

Esta información concuerda con un estudio de Chávez, Salcedo y Falcón en el 2002 sobre los factores psicosociales de la calidad del sueño en Quevedo, Ecuador (21) donde se estableció que el grupo de estudio estuvo mayormente compuesto por mujeres con un 77%, que se manejan en un rango de edad entre 21 y 39 años con un 45%, con título de tercer nivel 71%, y los casados fueron un 45%, donde la mayoría coincidió que tenían entre 1 a 10 horas extralaborales 65%, lo que evidencia muchas horas extra de trabajo. El mayor porcentaje permaneció en el establecimiento entre 1 a 5 años 71%.

De acuerdo a las respuestas y al estudio presentado se puede establecer que, se trata de un grupo de profesionales mayoritariamente mujeres, completamente capacitados para una profesión exigente, esta situación muestra sensibilidad y compromiso dada actividad enseñanza y cuidado., la proporción alta con estudios de cuarto nivel refiere el interés por su actualización y excelencia académica, pero por otro lado, la jornada media puede reflejar fortalezas en el equilibrio laboral, así como también limitantes en la disponibilidad docente, que como resultado final

evidencian un perfil comprometido y robusto con la calidad educativa en educación en salud.

2. Factores que inciden en la higiene del sueño de los docentes

De acuerdo con los factores que inciden en la higiene del sueño se determinó, que el ambiente de descanso es un tema importante de analizar, donde el 25.5% no reporta ningún problema, pero otro grupo considerable enfrenta dificultades como la luz 21.8% y el ruido 21.3% y otros con el 19.1% afirma sufrir de todas estas molestias ambientales del dormitorio

Las respuestas dadas hacen énfasis en sobre un estudio realizado por Mayo Clinic que se enfocó en consejos para dormir en el 2025 (71) el cual sostuvo que la exposición nocturna a la luz podría interferir con la capacidad para conciliar el sueño, donde también se recomendó ralentizar el sueño, se recomienda apagar los emisores de luz unas horas antes de acostarse, también es recomendable usar tapones para los oídos, paneles de bloqueo de luz u otros equipos similares.

Estos resultados demuestran que la calidad del sueño no es exclusivamente definida por factores fisiológicos, sino que puede ser modificada por condiciones ambientales y presentarse como un predictor de alteraciones en los patrones normales de descanso, y por tanto impactar de forma negativa en desempeño físico, cognitivo y emocional al ser no atendida. Por lo tanto, es relevante destacar estas variables desde una evaluación de integralidad en la valoración del grupo objetivo, e incentivar intervenciones educativas que busquen cambiar la cultura del descanso y los hábitos del sueño.

Conforme a las encuestas relacionadas al consumo de bebidas energizantes en la noche, se determinó que el 57.4% no consume ninguna y el 34% consume café. Este resultado concuerda con un estudio realizado por Vázquez, y Chirinos en su estudio sobre el consumo de bebidas que alteran el sueño en el 2021 en Perú (72) 71.01% han consumido bebidas energizantes, mientras que el 28.99% no

consumieron. Las personas que presentan mala higiene del sueño por consumir bebidas energizantes son del 86.7%.

De tal manera que, es importante ya que se puede conocer como el ingerir bebidas energizantes pueden afectar en las alteraciones de sueño generando trastornos como insomnio, apnea e hipersomnia. así mismo se destacan las investigaciones donde se soporta la información que los estimulantes perjudican la forma de descanso, impide mantener un sueño reparador, indicando que estos inconvenientes afectan a los docentes desde el enfoque laboral como social

Según las encuestas sobre el uso de dispositivos antes de dormir se determinó que el 40.4% usa el teléfono, el 23.4% ve televisión, con un porcentaje igualitario de 8.5% está la computadora y todas las anteriores, y por último con menor porcentaje está el 2.1% tv también

No obstante, existe un estudio realizado con Vázquez sobre uso de dispositivos electrónicos en el 2019 realizado en México (39) el cual determinó que cada diez personas afirman que acceden de forma diaria a la red, un mejor porcentaje indicó que el 3% al 6% posee adicción al internet, de igual manera ven televisión un 60%, un 39% uso de celulares y el uso de computadoras un 39% y que el estar mucho tiempo frente a esta luz sí incide en que las personas puedan conciliar el sueño rápidamente.

Estos resultados ponen en evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas orientadas a la promoción de hábitos de higiene del sueño. La exposición prolongada a la luz de las pantallas puede alterar los ritmos circadianos, generando dificultades para alcanzar un descanso reparador, lo cual a mediano y largo plazo puede repercutir en la salud física, mental y social.

Respecto al análisis sobre las alteraciones de sueño, se pudo notar una mayor prevalencia con el 26% insomnio, el 23% trastorno del sueño, el 15% apnea y con el

6% hipersomnia y sueño inducido por medicamentos, esto no demuestra problemas graves, los mismo que pueden ser tratados evitando que puedan resultar perjudiciales para que estos no se vuelvan crónicos posteriormente.

Así mismo esta un estudio realizado por Fabres y Moya en el 2021 en su estudio sobre un buen estilo de sueño en Santiago de Chile (25) concuerda que estas alteraciones tienen relación, en el cual se indicó que existe una prevalencia en aquellos que sufren de apnea con el 66%, con somnolencia el 23%, con insomnio del 42%, así como otros síntomas observados que se registran con un 11% como trastornos del sueño.

Este hallazgo pone en evidencia la necesidad de establecer intervenciones orientadas a la prevención y detección temprana de las alteraciones del sueño. La educación en higiene del descanso, la promoción de hábitos saludables y la derivación oportuna a servicios especializados constituyen estrategias clave para evitar que estas condiciones se cronifiquen y repercutan negativamente en la salud física, mental y social de la población.

3. Parámetros de evaluación de la higiene del sueño

Para análisis de la higiene del sueño en los docentes se buscaron si existen parámetros importantes que influyen en los hábitos de sueño y como estos repercuten en el descanso de estos. Estas respuestas demuestran que existen actividades que resultan ventajosas, pero también perjudiciales que pueden afectar el sueño de los educadores las mismas que se presentaran a continuación:

De acuerdo con la información recopilada se establece que los docentes tienen una variedad de buenas y malas formas de cuidar su higiene de sueño. Una gran parte de ellos tienen hábitos saludables demostrando así que el 70.2% no consume alcohol, café o tabaco. Esta información hace hincapié en un estudio realizado por García y Navarro sobre la higiene del sueño en el 2017 de España (1) donde indicó que los estudiantes del área de enfermería que consume alcohol se ven afectaba

con un 22,3%, mientras que el tabaco los afectaba con un 17.2% de encuestados. Sin embargo, se observó que sobre un 27% y un 30.1% no consumían este tipo de bebidas o tabaco.

Del mismo modo este otro estudio de Trastornos del sueño: MedlinePlus enciclopedia médica realizado en el 2025 (5), donde la Dra. Brown afirma que lo que influye negativamente en la calidad del sueño es el consumo de cafeína y de alcohol. esto se relaciona con un estudio por García y Navarro en el 2017 en su estudio de la higiene del sueño en España (1) en el cual determinó que el consumo de alcohol perjudica a en gran medida el estado del sueño con un 22.3% no obstante el alcohol como la cafeína son una de las bebidas de mayor consumo

En este sentido, los resultados hacen referencia que los docentes que expresan no beber ni café, ni tabaco y ni alcohol, se coincide con la evidencia antes mencionada de realizar prácticas saludables. no obstante, en la información de otros autores se destaca como el uso de estas sustancias afectan de forma negativa el sueño. Por lo tanto, la higiene del sueño se ve favorecida sin su consumo, mientras que su uso representa una problemática en la alteración de este.

Así mismo, las respuestas denotan que existen actividades que pueden perjudicar de forma negativa a la calidad del sueño. Un gran grupo de educadores indico que duermen a horas distintas el 27.7% lo hace frecuentemente, el 25.5% raras veces alterando su ritmo circadiano habitual de descanso. Esta información concuerda con un estudio realizado por González en el 2022 en su estudio sobre la prevalencia de la mala higiene del sueño en Santiago de Querétaro en México (73) referente a las horas de descanso se determinó que lo realizan a horas distintas el 36.8% siempre, el 21% frecuentemente, el 15% a veces y nunca.

Esto permite establecer que una gran parte de los docentes no posee un patrón de reposo constante ni específico, lo que resulta negativo para la calidad del sueño y, por ende, para el bienestar general. De manera coincidente con los estudios previos,

se ratifica que el reposar a horas distintas representan un factor de riesgo de comenzar a sufrir dificultades para dormir, por cuanto interfiere con la regulación natural del organismo y con la reestructuración físico y mental.

Referente si realiza una hora antes de dormir ejercicio físico se determinó que el 68.1% con el 21.3% a veces, estos resultados concuerdan con un estudio realizado por Soriano sobre el análisis del sueño 2023 en Guayaquil, Ecuador (16) que descubrió que, el 34% de los encuestados se le dificultaba conciliar el sueño en las noches cuando hacia actividades físicas esto se debía a las exigentes horas que requerían sus funciones, tanto laborales como familiares, le impedían hacerlo antes. Este estudio también concuerda con Soriano y Macías en el 2023 en su análisis de la higiene del sueño en Guayaquil, Ecuador (16) en su estudio que el 34% de los encuestados realiza actividades físicas previo a ir a dormir y algunas ocasiones en horas diferentes debido a sus responsabilidades tanto académicas como familiares.

Este resultado Indica, que a pesar de que la mayoría lo realiza una hora antes de dormir de forma regular, este comportamiento puede dificultar el inicio del reposo tal como lo confirman los análisis previos. con esto se determina, el excedente de que dicha actividad física se realice próximo a la hora de acostarse, debido a que, por las demandas laborales y familiares, se convierte en un componente de alteración de la higiene del sueño que limita la calidad del descanso.

Respecto al entorno que se encuentran se establece según las encuestas sobre si además de descansar o pasar momentos con su pareja, en su cama realiza actividades como comer, ver televisión, leer o estudiar se determinó que el 25.5% a veces, con el 23.4% nunca y frecuentemente

De acuerdo a el Manial MSD, 2024 (74) demostró en su estudio que limitar la hora de acostarse mejora la calidad del sueño. Si no logran conciliar el sueño después de veinte minutos, deberían levantarse y volver a la cama cuando sientan somnolencia. No es apropiado usar la cama para actividades que no sean dormir o

tener relaciones sexuales, como leer, comer, ver la televisión, enviar correos electrónicos, usar la computadora o pagar facturas. Del mismo modo, otro estudio sobre higiene del sueño.

Estos resultados evidencian la importancia de educar a la población sobre higiene del sueño, promoviendo rutinas adecuadas y delimitando el uso del espacio destinado al descanso. Orientar a los pacientes a establecer una relación saludable con la cama y reforzar la práctica de levantarse si no concilian el sueño después de veinte minutos, tal como lo indica la literatura, constituye una intervención clave para mejorar la calidad del sueño y prevenir futuras alteraciones asociadas.

Así mismo sobre ingerir alimentos previos al descanso se realiza una activación mental y estomacal puesto que el 42.5% lo hace dos horas antes de ir a dormir, esta situación que puede generar problemas estomacales y complicar la relajación. esto concuerda con una investigación realizada por Mera en su estudio en el 2020 sobre el sueño y la somnolencia diurna en Lima, Perú (77) indicó que los docentes y personas dentro del área de medicina normalmente comen a cualquier hora incluso lo hacen un par de horas antes de ir a dormir, y por cuestión tiempo no realizan actividades físicas, situación que a veces incide que estos sufran de obesidad y puedan tener en un futuro no muy lejano alguna enfermedad grave.

De tal manera se hace hincapié sobre el estado emocional en el que se encuentran los educadores previos a ir a dormir se estableció que el 31.9% a veces y el 10.6% frecuentemente tiene estos problemas que se relaciona con el estrés, cansado, nervioso, estresado, un apoco depresivo, situación que puede alterar el sueño en su totalidad incluso impidiéndole que puede tener un sueño confortable. este resultado concuerda con un estudio realizado por NIH transformación de Descubrimientos en Salud en el 2018 sobre cómo afecta la falta de sueño en la salud (76) donde se afirma que, del grupo de estudio evaluado, los que dormían sólo 4,5 horas por noche tenían niveles más elevados de estrés, tristeza, ira y agotamiento mental.

Con esta respuesta se identificó que el sueño y el bienestar emocional están relacionados por lo tanto se deben analizar de forma conjunta. Las molestias psicológicas mencionadas pueden afectar el descanso puesto que al dormir esto se transforma en un marcador de riesgo de insomnio y fatiga crónica. Por lo tanto, es importante promover estrategias de afrontamiento y técnicas de manejo de estrés en el trabajo para un buen descanso.

Respecto a si aplican alguna forma de respaldo que no sean medicinas prescritas para poder dormir se determinó que el 76.6% nunca, con esto se hace énfasis en a un estudio sobre la valoración del sueño realizado por Varela, Tello y Ortiz en el 2025 en su estudio sobre la valoración del sueño (78) donde indicaron que el insomnio es uno de los síntomas que más aqueja las personas y se da en su mayoría en los adultos mayores, el mismo que se hace presente con el 40% y 20% que se manifiesta anualmente los cuales se deben al uso de sedantes que a la larga les produce somnolencia en las mañana e incrementa la posibilidades de se generen accidentes o tropiezos por sus efectos secundarios.

Como último punto se obtuvo una respuesta positiva donde la mayoría de los docentes encuestados indicaron que no usan métodos alternativos o fármacos para dormir, lo que puede ser interpretado como una ventaja, lo que evita la dependencia a las drogas. Sin embargo, el estudio realizado indico que debido al estrés laboral un gran porcentaje toma estos medicamentos, por lo que sería importante llegar a estas circunstancias estableciendo estrategias de afrontamiento saludables, como la relajación o la higiene del sueño, que podrían mejorar la calidad del descanso.

CONCLUSIONES

Este estudio revela un perfil claro y cohesivo de la población docente de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad católica de Santiago de Guayaquil, cuyas características sociolaborales y demográficas se determinó que los docentes evaluados son adultos mayores y la mayor parte de estos son mujeres, estos también son solteros y su nivel de educación es de cuarto nivel, la mayor parte de las personas que participaron en este estudio fueron los de la área de enfermería, y su jornada laboral es por tiempos parciales. respecto al ambiente indicaron que no tienen problemas graves con este. esto resultados demuestran que se trata de un grupo altamente cualificado en un entorno de exigencia constante.

Por otra parte, los factores que intervienen en la higiene del sueño de acuerdo con las encuestas muestran una dualidad respecto a los hábitos del sueño de los docentes, en el que se determinó que a pesar de que los docentes manejan buenas prácticas, también hay situaciones que alteran el descanso. Por ejemplo, indicaron que no consume café, tabaco, alcohol antes de dormir y tampoco realizan actividades físicas que afectan su descanso debido a la excitación del sistema nervioso provocado por el mismo antes de estos, pero si realizan actividades como estudiar, ver televisión o comer, además se bañan con agua fría unas horas antes de ir a dormir.

Del mismo modo, este estudio identifico la presencia de hábitos que afectan la higiene del sueño, en el que se determinó que una cantidad considerable de educadores poseen horarios inestables que perjudica el ritmo circadiano al que se debe regir el cuerpo, más críticamente, antes de acostarse muchas personas usan aparatos electrónicos, lo que expone a los individuos a la luz azul, que se sabe que suprime la producción de melatonina y mantiene el cerebro alerta. Esto se ve exacerbado por el hecho de que un notable porcentaje de docentes llevan a la cama actividades cognitivas como estudiar o se quedan dormidos sintiéndose estresados, molestos o tristes. Estos factores son un problema relevante para que el cuerpo se relaje previo al descanso, puesto que la mayoría informo que el entorno también

afecta su descanso como la luz, la bulla entre otros que les dificulta dormir adecuadamente.

La prevalencia de alteraciones del sueño fue alta, lo que lo convierte en uno de los principales hallazgos. el padecimiento del insomnio, la apnea y la hipersomnia en la población de docentes indica que, a pesar de los buenos hábitos de higiene del sueño, el esfuerzo en la vida profesional y personal para cumplir con las diferentes tareas le afecta de manera significativa, situación que es evidente y se relaciona con la variabilidad del horario, el tiempo frente a una pantalla, el estrés emocional y la mala alimentación directamente correlacionada con la aparición de estos trastornos, trayendo consigo efectos negativos en la calidad y cantidad de sueño.

El estudio utilizó una metodología expansiva y exhaustiva para evaluar la higiene del sueño, en la cual no solo se abordó una sola variable, sino que respondieron a preguntas en múltiples dimensiones para dar la descripción más completa posible. La ubicación incorporó desde factores ambientales, hasta horas de consumo de alimentos y bebidas, y el estado de ánimo general, así como los ambientales que son temperatura, bulla, luz del mismo modo también están los conductuales que son horarios de descanso, ejercitarse antes de dormir o el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir. Este enfoque fue vital para identificar las numerosas causas y efectos de la higiene del sueño bajo en esta población de estudio.

RECOMENDACIONES

Establecer el uso regular de una rutina en donde a los educadores se les recomienda que fijen una hora para acostarse y levantarse y que incluso los fines de semana se adhieran a él. Esta regularidad ayuda a sincronizar el ritmo circadiano del cuerpo y, también, mejora la calidad y la continuidad del sueño.

Crear un entorno favorable es crucial que tu habitación se convierta en un santuario del sueño, tratando de buscar un lugar de descanso que evite los factores ambientales negativos, como el ruido, utilizar tapones para los oídos si es necesario, y la luz, asegurarse de que las cortinas estén cerradas para que no pase la luz del día, y buscar que el dormitorio tenga una temperatura adecuada para que pueda dormir placenteramente

Limitar la exposición a dispositivos electrónicos evitando el uso de teléfonos, tabletas y computadoras una o dos horas antes de acostarse. La luz azul de estos gadgets puede suprimir la producción de melatonina, una hormona para dormir, lo que puede dificultar el inicio del sueño.

Adoptar una rutina de relajación previa al sueño, de tal manera que debe evitar realizar actividades que mantengan su cerebro funcionando, como estudiar o ver las noticias, que se puede evitar con un baño tibio, leer un libro físico o practicar ejercicios de respiración para desconectar el cuerpo y la mente, aliviando ambos y preparándolos para el descanso.

Atender a la conexión entre el bienestar emocional y el sueño, considerando que la gran mayoría de los docentes se acuestan sintiéndose estresados se recomienda buscar herramientas para la gestión emocional, a esto se le puede añadir el respaldo psicológico para poder manejar situaciones de ansiedad y estrés con la finalidad que pueda tener resultados positivos a la hora de conciliar el sueño.

Implementar programas de salud institucional por parte de la institución educativa de la Facultad de Ciencias de la salud aquí se pueden incluir realizar talleres, programas educativos relacionados con el tema de estudio. estas herramientas pueden ser apropiadas para conocer sobre la higiene del sueño y las técnicas de afrontamiento del estrés, reconociendo el impacto de sus cargas laborales en su salud.

REFERENCIAS

BIBLIOGRAFÍA VANCOUVER

1. García López SJ, Navarro Bravo B, García López SJ, Navarro Bravo B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev Clínica Med Fam. octubre de 2017;10(3):170-8.
2. Aznar NM, Santos Pérez. P, Monzón Martín. S, Guillén JV, Valero Martínez A, Romera. IL. Influencia de los factores ambientales en las alteraciones del sueño de los pacientes en unidad de cuidados intensivos. Rev Sanit Investig. 2023;4(6):61.
3. Pinedo LFV, Rodríguez TT, Saavedra PJO, Jimeno HC. Valoración de la higiene del sueño mediante una escala modificada en adultos mayores. 2010;
4. National Institute of Health. Los Institutos Nacionales de Salud. 2021 [citado 19 de junio de 2025]. Buenos hábitos de sueño para una buena salud. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/buenos-habitos-de-sueno-para-una-buena-salud>
5. Trastornos del sueño: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 19 de junio de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000800.htm>
6. Mehra R. Apnea del sueño. Cleve Clin J Med. septiembre de 2019;86(9 suppl 1):10-8.
7. García López SJ, Navarro Bravo B, García López SJ, Navarro Bravo B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev Clínica Med Fam. octubre de 2017;10(3):170-8.
8. Pereira C, Almeida C, Veiga N, Amaral O. Prevalence and determinants of insomnia symptoms among schoolteachers. Aten Primaria. noviembre de 2014;46:118-22.
9. Angarita E, Vergara E, Sepúlveda M. Calidad del Sueño en el Personal de Enfermería de una Institución Pública de Atención de Segundo Nivel en la Ciudad de Cúcuta-Norte De Santander [Tesis]. [Colombia]: Universidad de Santander; 2023.
10. Satizabal M, Unás V, Cruz A. Índice de condiciones laborales de un grupo de docentes en la ciudad de Cali. El Ágora. 2021;21(1):129-46.
11. Escandón, kevin. Calidad del sueño en estudiantes universitarios de primer, quinto y noveno ciclo de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, Ecuador durante el periodo septiembre 2024 – febrero 2025 [Internet]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; Disponible en: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/14fd21e9-77ef-473f-87d7-a13479e68d1e/content

12. Ramírez, C. Relacion entre la higiene del sueño y el rendimiento del sueño [Internet] [Pregrado]. Unir; 2022. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/12556/Ram%c3%adrez%20Gonz%c3%a1lez%2c%20Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Betancur HNC, Argollo KP, Huanca EOR, Lujan JRC, García ELJ, Mendizabal BKS, et al. Salud mental y calidad de sueño en los docentes de educación básica regular. *Vive Rev Salud*. diciembre de 2022;5(15):865-73.

14. Iguasnia S, Saquisela M. Estrés laboral, causas y consecuencias en los docentes de la Unidad Educativa Fiscal Jaime Roldós Aguilera del Distrito Ximena 2 de la ciudad de Guayaquil. *593 Digit Publ CEIT*. 1 de enero de 2021;6(1):18-28.

15. Privación y deficiencia de sueño - Cómo el sueño afecta la salud | NHLBI, NIH [Internet]. 2022 [citado 19 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/health/sleep-deprivation/health-effects>

16. Soriano N, Macías V. Análisis de la Higiene del Sueño en los Internos de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, año 2022-2023. [Internet]. Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21143/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-822.pdf

17. Arias F. TEMA: Sueño e insomnio en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCSG, durante el confinamiento, año 2021. [Guayaquil]: Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2022.

18. Granados-Carrasco Z, Bartra-Aguinaga A, Bendezú-Barnuevo D, Huamanchumo-Merino J, Hurtado-Noblecilla E, Jiménez-Flores J, et al. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. *An Fac Med*. octubre de 2013;74(4):311-4.

19. Sisniegas-Vergara CE, Díaz Huertas SS, Ojeda Campos KM, Sisniegas-Vergara CE, Díaz Huertas SS, Ojeda Campos KM. Calidad de sueño en docentes en una institución educativa durante la emergencia sanitaria COVID-19, Perú, 2021. *Horiz Méd Lima* [Internet]. enero de 2023 [citado 14 de julio de 2025];23(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2023000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Miniguano Miniguano DF, Fiallos Mayorga TJ. Sleep quality and sleepiness in university students of the nursing career at the Technical University of Ambato. *Salud Cienc Tecnol.* 23 de septiembre de 2022;2:80.
21. Chávez EGP, Salcedo DRN, Falcón VV. Factores de riesgo psicosociales y calidad del sueño en docentes en una unidad educativa. *Rev Sci.* 5 de mayo de 2022;7(24):56-77.
22. Cambreo S. Educación en higiene del sueño: [Internet]. Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz; 2022. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/60081/TFG_Camero.pdf?sequence=1
23. Chauca V. Calidad de sueño y el estado nutricional de docentes de la Universidad Técnica de Ambato [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/cfe6b603-5dee-4b62-85b4-9f38361d7dbb/content>
24. Los Institutos Nacionales de Salud [Internet]. [citado 14 de julio de 2025]. Buenos hábitos de sueño para una buena salud. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/buenos-habitos-de-sueno-para-una-buena-salud>
25. Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Rev Médica Clínica Las Condes.* 1 de septiembre de 2021;32(5):527-34.
26. Tigre E, Yaruqui A. CONOCIMIENTO Y HÁBITOS SOBRE LA HIGIENE DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, PERÍODO 2022” [Internet]. Universidad de Ciencias Médicas; 2022. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/39269/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
27. de Zambotti M, Goldstone A, Colrain IM, Baker FC. Insomnia disorder in adolescence: diagnosis, impact, and treatment. *Sleep Med Rev.* junio de 2018;39:12-24.
28. Cuenca M de los ÁO, Cuenca C del PO, Unapucha MCC, Barrera CEC, Cuenca PO. Factores que influyen en el estado emocional y desempeño de los docentes en la educación presencial. *MENTOR Rev Investig Educ Deport.* 20 de enero de 2024;3(7):60-77.
29. Garcia Ramos DC, Guevara Villacrés MS. Calidad del sueño y su relación con el estrés laboral en los trabajadores. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 17 de enero de 2023;7(1):42-61.

30. Brito H. Trabajo docente en tiempos de pandemia: Una mirada regional latinoamericana. Oliveira DA, editor. Brasília, DF: Criatus Design e Editora; 2021.
31. WMA - The World Medical Association-Declaración de la AMM sobre la Contaminación Acústica [Internet]. [citado 15 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-contaminacion-acustica/>
32. Cómo funciona el sueño - Su ciclo de sueño/vigilia | NHLBI, NIH [Internet]. 2022 [citado 15 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sueno/ciclo-sueno-vigilia>
33. Cordellat A. El País. 2025 [citado 15 de julio de 2025]. Dormir con altas temperaturas aumenta el riesgo de apnea, además de reducir el tiempo de sueño. Disponible en: <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2025-07-04/dormir-con-altas-temperaturas-aumenta-el-riesgo-de-apnea-ademas-de-reducir-el-tiempo-de-sueno.html>
34. Valham F, Sahlin C, Stenlund H, Franklin KA. Ambient Temperature and Obstructive Sleep Apnea: Effects on Sleep, Sleep Apnea, and Morning Alertness. Sleep. 1 de abril de 2012;35(4):513-7.
35. Sánchez JC, Romero CR, Arroyave CD, García AM, Giraldo FD, Sánchez LV. Bebidas energizantes: efectos benéficos y perjudiciales para la salud. Perspect En Nutr Humana. junio de 2015;17(1):79-91.
36. Los Institutos Nacionales de Salud [Internet]. [citado 15 de julio de 2025]. ¿Cafeinado o cansado? Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/cafeinado-o-cansado>
37. Valenzuela B. A. EL CONSUMO TE Y LA SALUD: CARACTERÍSTICAS Y PROPIEDADES BENEFICAS DE ESTA BEBIDA MILENARIA. Rev Chil Nutr. agosto de 2004;31(2):72-82.
38. Rubio C, Cámara M, Giner RM, González-Muñoz MJ, López-García E, Morales FJ, et al. Caffeine, D-glucuronolactone and Taurine Content in Energy Drinks: Exposure and Risk Assessment. Nutrients. 1 de diciembre de 2022;14(23):5103.
39. Vázquez JP. Impacto en el uso de dispositivos electronicos en la calidad del sueño de los estudiantes. Universidad Nacional Autónoma de Mexico; 2019.
40. Helm AF, Spencer RMC. Television use and its effects on sleep in early childhood. Sleep Health. junio de 2019;5(3):241-7.
41. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Rev Neuro-Psiquiatr. enero de 2018;81(1):20-8.

42. Neilson S. NCBI. 2019 [citado 15 de julio de 2025]. Un baño tibio antes de dormir puede ayudarte a refrescarte y dormir mejor. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/search/research-news/3495>
43. Mosley M. ¿Es cierto que bañarse con agua fría transforma tu cuerpo y mente? BBC News Mundo [Internet]. 30 de mayo de 2021 [citado 15 de julio de 2025]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-57015908>
44. Martínez Hernández O, Montalván Martínez O, Betancourt Izquierdo Y, Martínez Hernández O, Montalván Martínez O, Betancourt Izquierdo Y. Trastorno de insomnio. Consideraciones actuales. Rev Médica Electrónica. abril de 2019;41(2):483-95.
45. Arnulf I, Thomas R, Roy A, Dauvilliers Y. Update on the treatment of idiopathic hypersomnia: Progress, challenges, and expert opinion. Sleep Med Rev. junio de 2023;69:101766.
46. Naha S, Sivaraman M, Sahota P. Insomnia: A Current Review. Mo Med. 2024;121(1):44-51.
47. Sonambulismo: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 15 de julio de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000808.htm>
48. Asamblea nacional. Constitución de la República del Ecuador. 2008.
49. Ley Organica Justicia Laboral y Reconocimietno del trabajo en hogar [Internet]. abr 20, 2015. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/LEY-ORGANICA-PARA-LA-JUSTICIA-LABORAL-Y-RECONOCIMIENTO-DEL-TRABAJO-EN-EL-HOGAR.pdf>
50. Código de Trabajo [Internet]. dic 16, 2005. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.suinli.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/literal_a2-base_legal_que_la_rige/a2_4_ro_codigo_trabajo.pdf
51. Asmablea nacional. Ley Orgánica de Salud. 2015.
52. Plan Nacional de Desarrollo y los ODS – ODS Ecuador [Internet]. [citado 15 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.odsecuador.ec/?p=333>
53. De la Cruz A. “Calidad del sueño en personas mayores de 65 años” [Internet] [Pregrado]. Uniersidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Desktop/TFG-mayores%20.pdf>
54. Sánchez YMM, Daza MF, Acuña AI, Restrepo SS. Cronología de la profesionalización de la Enfermería. Rev Logos Cienc Tecnol. 2017;9:64-84.

55. Hernández-Ballester C, Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza (España), Ferrer-Pérez C, Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza (España), Montagud-Romero S, Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia (España), et al. Estrés en tiempos de confinamiento: estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático en población universitaria. *Rev Psicol Educ - J Psychol Educ*. 2023;18(1):1.
56. Clavijo-Cáceres D, Balaguera-Rodríguez AY. La calidad y la docencia universitaria: algunos criterios para su valoración. *Rev Investig Desarro E Innov*. 15 de agosto de 2020;11(1):127-39.
57. Zambrano GSZ. INFLUENCIA DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/114d7acb-7d97-4587-aab5-88fdc389ed79/content>
58. LEY ORGANICA DE EDUCACION SUPERIOR, LOES [Internet]. Registro Oficial Suplemento 298 oct 6, 2010. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://www.educacionsuperior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/LEY_ORGANICA_DE_EDUCACION_SUPERIOR_LOES.pdf
59. (PDF) Efectos de las bebidas con cafeína en la calidad de sueño en alumnos de Medicina en Puebla. ResearchGate [Internet]. 6 de agosto de 2025 [citado 21 de agosto de 2025]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324059410_Efectos_de_las_bebidas_con_cafeina_en_la_calidad_de_sueno_en_alumnos_de_Medicina_en_Puebla
60. Dutta R, Chinnapaiyan S, Santiago M, Rahman I, Unwalla H. Gene-Specific MicroRNA Antagonism Protects Against HIV Tat And TGF- β -mediated Suppression of CFTR mRNA and function. *Biomed Pharmacother Biomedecine Pharmacother*. octubre de 2021;142:112090.
61. Riemann D. Sleep deprivation/sleep restriction and shift work. *J Sleep Res*. 2019;28(3):e12879.
62. Torrens I, Argüelles-Vázquez R, Lorente-Montalvo P, Molero-Alfonso C, Esteva M. Prevalencia de insomnio y características de la población insomne de una zona básica de salud de Mallorca (España). *Aten Primaria*. diciembre de 2019;51(10):617-25.
63. American Heart Association [Internet]. [citado 21 de agosto de 2025]. El sueño importa: la duración, el horario, la calidad y otros factores pueden influir en el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Disponible en: <https://newsroom.heart.org/news/el-sueno-importa-la-duracion-el-horario-la->

calidad-y-otros-factores-pueden-influir-en-el-riesgo-de-enfermedades-cardiovasculares

64. Gesell SB, Bushnell CD, Jones SB, Coleman SW, Levy SM, Xenakis JG, et al. Implementation of a billable transitional care model for stroke patients: the COMPASS study. BMC Health Serv Res. 19 de diciembre de 2019;19:978.
65. Marrieta N, Arnedo G. Sustancias inhibidoras de sueño, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de medicina y enfermería de universidades de la ciudad de Barranquilla, Colombia [Internet]. [citado 21 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-resumen-sustancias-inhibidoras-sueno-habitos-estudio-S1575181318303267>
66. Betancur HNC, Argollo KP, Huanca EOR, Lujan JRC, García ELJ, Mendizabal BKS, et al. Salud mental y calidad de sueño en los docentes de educación básica regular. Vive Rev Salud. diciembre de 2022;5(15):865-73.
67. Bernat M, Galarza L, Bisbal A, Cebrian G, Pages A, Ferrandiz S, et al. Factores que afectan a la calidad del sueño en las unidades de cuidados intensivos. :470-6.
68. Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, Sánchez-Vázquez I, Rangel-Caballero MF, Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, et al. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev Fac Med México. febrero de 2018;61(1):6-20.
69. Amat-Camposo R, Riquelme-Gallego B, Soto-Méndez MJ, Hernández-Ruiz Á. Relationship between diet, nutritional aspects and sleep quality in a pediatric population. Nutr Hosp. 2023;41:462-76.
70. García HBÁ, Correa UJ. Intervención psicológica en trastornos del sueño: una revisión actualizada. Psychology. 2020;e12, 1-13.
71. Consejos para dormir: seis pasos para dormir mejor - Mayo Clinic [Internet]. [citado 21 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/sleep/art-20048379>
72. Rivera, A, Vasquez D, Chirinos C. Asociación entre consumo de bebidas energizantes y calidad de sueño en estudiantes de medicina humana de una universidad privada - 2021 [Internet]. Facultades de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12245/Rivera%20Ruiz%2C%20Angie%20Maryam%20-%20Vasquez%20Monsalve%2C%20Dayana%20Mirely.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
73. González J. PREVALENCIA DE UNA MALA HIGIENE DEL SUEÑO EN ADULTOS MAYORES CON INSOMNIO. Universidad Autónoma de Querétaro; 2022.

74. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 21 de agosto de 2025]. Table: Higiene del sueño. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/multimedia/table/higiene-del-sueño>
75. Vélez VS, Jiménez MH, Aucapiña MM, Vínces ÁM. Higiene de sueño en los estudiantes de Enfermería de una Universidad de Guayaquil, Ecuador. *Enferm Cuid* [Internet]. 22 de julio de 2025 [citado 21 de agosto de 2025];8. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/7522>
76. ¿Cómo afecta la salud un sueño inadecuado? | NICHD español [Internet]. 2018 [citado 21 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/sleep/informacion/inadecuado>
77. Mera N. HÁBITOS DE SUEÑO Y FRECUENCIA DE SOMNOLENCIA DIURNA EXCESIVA EN VIGILANTES ROTADORES DE TURNO DE UNA AGENCIA DE SEGURIDAD DE PIURA. [Internet]. Universidad peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8443/Habitos_MeraChu_Norvil.pdf?sequence=1
78. (PDF) Valoración de la higiene del sueño mediante una escala modificada en adultos mayores. ResearchGate [Internet]. 7 de agosto de 2025 [citado 21 de agosto de 2025]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262542820_Valoracion_de_la_higiene_d_el_sueno_mediante_una_escala_modificada_en_adultos_mayores

TABLA DE CONTENIDOS. Índice provisional

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																				
Actividades	1er mes				2do.mes				3ero				4to mes				5to mes			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del anteproyecto																				
Recepción del trabajo de Titulación y Asignación de Estudiantes																				
Revisión del anteproyecto con la tutora																				
Revisión y Corrección del Tema																				
Revisión del planteamiento del problema																				
Revisión de las preguntas de investigación																				
Introducción/Justificación																				
Objetivos: General y Específicos																				
Fundamentación Conceptual																				
Metodología de Estudio; Operacionalización de Variables																				
Recolección de Datos/Análisis y Presentación de Resultados																				
Conclusiones y Recomendaciones																				
Referencias Bibliográficas, Anexos																				
Semana para la Elaboración del Informe final del docente - tutor																				
Revisión de por pares: TUTOR y OPONENTE																				
Exposición de trabajos de Investigación																				

Encuesta

Instrucciones: señale solo una X la opción que considere de acuerdo a la pregunta.

1.-Características sociodemográficas de los docentes	
1.-Sexo	2. ¿Rango de edad?
a) Masculino	a) 20 – 30
b) Femenino	b) 30 – 40
3. Área de enseñanza	c) 40 – 50
a) Facultad:	d) 50 – 60
b) Carrera:	e) > 60
2. ¿Estado civil?	5.-Estado civil
a) Soltero/a	a) Soltero/a
b) Casado/a	b) Casado/a
c) Divorciado/a	c) Divorciado/a
d) Unión libre	d) Unión libre
6.-Nivel educativo	Dedicación Horaria
a) Tercer nivel	a) Tiempo completo
b) Cuarto nivel	b) Medio tiempo
c) PHD	c) Tiempo parcial
2.-Factores que inciden en la higiene del sueño	
Ambiente	Consumo de bebidas energizantes en la noche
a) Ruido a su alrededor	a) Café
b) Luz a su alrededor	b) Te
c) Alta temperatura en la habitación	c) Otros
d) Baja temperatura en la habitación	d) ninguno
e) Ninguno	
Baño antes de acostarse	
a) Agua tibia	
b) Agua fría	
c) ninguno	
3.-Frecuencia de las alteraciones del sueño	
a) Insomnio	
b) Apnea del sueño	
c) Hipersomnia	
d) Trastorno del sueño, inducido por medicamentos	
e) Sonambulismo	

TEST de Índice de Higiene de sueño modificado para adultos mayores

PREGUNTAS	Nunca	Raras veces	A veces	Frecuentemente	Siempre
En las noches me acuesto (o voy a la cama) a diferentes horas.	0	1	2	3	4
Una hora antes de ir a dormir realizo ejercicio físico.	0	1	2	3	4
Consumo alcohol, tabaco o café cuatro horas antes de ir a la cama.	0	1	2	3	4
¿Una hora antes de ir a dormir realizo ejercicio físico?	0	1	2	3	4
Me voy a dormir sintiéndome estresado, molesto, triste o nervioso.	0	1	2	3	4
Utilizo mi cama para otra cosa aparte de dormir o tener relaciones sexuales. (por <u>ejemplo</u> mirar televisión, leer, comer, estudiar, etc.)	0	1	2	3	4
Mi cama no es confortable para ayudarme a dormir.	0	1	2	3	4
Mi dormitorio no es confortable para ayudarme a dormir. (hay mucha luz, mucho calor o frío, mucho ruido, etc.)	0	1	2	3	4
Realizo alguna actividad que me pueda mantener despierto o alerta antes de dormir. (p.ej. sacar cuentas, hacer crucigramas, estudiar, etc.)	0	1	2	3	4
Ingiero alimentos dos horas antes de ir a dormir.	0	1	2	3	4
Uso algún tipo de ayuda (que no sean medicinas) para poder dormir.	0	1	2	3	4
RESULTADOS:					
Buena higiene del sueño: 0 - 5 puntos. Mala higiene del sueño: 5 - 10 puntos					

Fuente: Índice de higiene del sueño modificado en adultos mayores (IHS - AM)



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

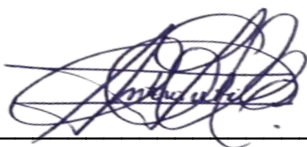
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Gutiérrez Coronel Paul Antonio**, con C.C: # 1726905100 autor/a del trabajo de titulación: Valoración de la Higiene del sueño en docentes de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad católica Santiago de Guayaquil en el periodo 2024 – 2025. previo a la obtención del título de Licenciatura 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, 01 del mes Septiembre del 2025

f. 

Nombre: Gutiérrez Coronel Paul Antonio

C.C. 1726905100



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Valoración de la Higiene del sueño en docentes de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad católica Santiago de Guayaquil en el periodo 2024 – 2025.		
AUTOR(ES)	Gutiérrez Coronel Paul Antonio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Muñoz Roca Olga Argentina, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad De Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Carrera de enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01/septiembre/ 2025	No. DE PÁGINAS:	(80 páginas)
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajo Social, Protección, adulto mayor		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Higiene del sueño, docentes, factores, trastornos, frecuencia de alteraciones		
RESUMEN: Contexto: La higiene del sueño es un tema importante para el bienestar físico, psicológico y cognitivo del individuo (15). Objetivo: Valorar la Higiene del sueño en los docentes de la facultad de ciencias de la salud de la Ucsq del semestre A 2025. Metodología: de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental transversal y prospectivo. Población: estuvo constituida por 47 docentes. Técnica: encuesta. Instrumento: Prueba de Índice de Higiene de sueño por Mastin y Col (3) adaptado para los adultos mayores. Resultados: Dentro de las características se indicó que los docentes tienen entre 50-60años, el 69.9% de los evaluados fueron mujeres, el 46.8% eran solteros, el 95.7% poseen cuarto nivel, el 85.1% son de la carrera de enfermería, el 46.8% trabaja parcialmente, el 25.5% no tiene problemas con el ambiente, el 57.4% no ingiere bebidas energizantes, el 40.4% hace uso del teléfono, el 48.8% se baña con agua tibia, el 27.7% frecuentemente se acuesta a diferentes horas, el 68.1% realiza ejercicio físico, el 70.2% nunca consume ni alcohol, café, o tabaco, el 31.9% a veces se acuesta triste, estresado y enfadado; el 25.5% a veces realiza otras actividades en la cama. el 68.1% indico que no le molesta ni suma ni la luz ni otros factores, el 46.8% nunca realiza actividades como cálculos, crucigramas o estudiar, el 34% raras veces ingiere alimentos antes de dormir, el 76.6% nunca usa medicamentos para poder dormir. Conclusión: de acuerdo con los resultados se obtuvo que la mayoría de los docentes no poseen una mala higiene del sueño.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 995466127	E-mail: Paul.gutierrez@cu.ucdg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593- 995466127		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			