



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de Quimioterapia,  
de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-  
2023.**

**AUTORES:**

**Astudillo Iglesias, Nadia Stefania**

**Chiliquinga Zeas, Cesar Augusto**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, Mgs**

**Guayaquil, Ecuador**

**1 de septiembre del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Certificación**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Astudillo Iglesias, Nadia Stefania** y **Chiliquina Zeas, Cesar Augusto**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

f. \_\_\_\_\_  
**Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, Mgs**  
**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA**

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Declaración de Responsabilidad**

Yo, **Astudillo Iglesias, Nadia Stefania**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Trastornos del Sueño en Pacientes con Tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-2023**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE 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 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTORA**

f. \_\_\_\_\_

Astudillo Iglesias Nadia Stefania



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Declaración de Responsabilidad**

Yo, **Chiliquina Zeas, Cesar Augusto**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Trastornos del Sueño en Pacientes con Tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-2023**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO DE 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 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTOR**

f. 

Chiliquina Zeas Cesar Augusto



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Autorización**

**Yo, Astudillo Iglesias, Nadia Stefania**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Trastornos del Sueño en Pacientes con Tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-2023**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTORA**

f. \_\_\_\_\_

Astudillo Iglesias, Nadia Stefania



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Autorización**

Yo, **Chiliquina Zeas, Cesar Augusto**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Trastornos del Sueño en Pacientes con Tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-2023**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre del 2023**

**AUTOR**

f. 

Chiliquina Zeas, Cesar Augusto

# Reporte de Antiplagio



1

## Trastornos del Sueño en Pacientes con Tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-

TESIS

3%  
Similitudes

4% Texto entre comillas  
< 1% similitudes entre comillas  
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: tesis c y n final.docx  
ID del documento: 036b41fc3dd8e1f5040ffdf3b3e6aa0ab682cd04  
Tamaño del documento original: 424,49 kB  
Autor: nadia astudillo iglesias

Depositante: nadia astudillo iglesias  
Fecha de depósito: 22/9/2023  
Tipo de carga: url\_submission  
fecha de fin de análisis: 22/9/2023

Número de palabras: 10.534  
Número de caracteres: 71.165

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes

#### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	localhost   Prevalencia de la alteración del sueño en pacientes oncológicos ingres... <a href="http://localhost:8080/smlu/bitstream/3317/16638/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-649.pdf.txt">http://localhost:8080/smlu/bitstream/3317/16638/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-649.pdf.txt</a> 80 fuentes similares	11%		Palabras idénticas: 11% (1287 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13268/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-548.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13268/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-548.pdf</a> 60 fuentes similares	9%		Palabras idénticas: 9% (1038 palabras)
3	Tesis Calderon Montes Mario- Goya Ochoa Génesis.docx   Tesis Frecuenc... #80a478 El documento proviene de mi grupo 50 fuentes similares	9%		Palabras idénticas: 9% (889 palabras)
4	repositorio.ucsg.edu.ec <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14928/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-593.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14928/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-593.pdf</a> 64 fuentes similares	7%		Palabras idénticas: 7% (729 palabras)
5	repositorio.ucsg.edu.ec <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16638/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-649.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16638/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-649.pdf</a> 62 fuentes similares	7%		Palabras idénticas: 7% (752 palabras)

#### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	biblioteca.esPOCH.edu.ec   Biblioteca - Titulación <a href="https://biblioteca.esPOCH.edu.ec/titulacion.html#:~:text=Todas las instituciones de educación superi...">https://biblioteca.esPOCH.edu.ec/titulacion.html#:~:text=Todas las instituciones de educación superi...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, por estar siempre presente.

Le doy las gracias a mi tutora por su dedicación y paciencia, sin sus palabras precisas no hubiese podido lograr y llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por sus consejos, los llevare siempre en la memoria.

A mis docentes, por sus conocimientos, les debo lo que se ahora, gracias. Donde quiera que vaya, los llevare siempre presente y conmigo en mí camino profesional. Sus conocimientos, quedaron en mi alma y el espíritu. Gracias, por compartir sus conocimientos de manera profesional, y por su dedicación.

Agradezco a mis padres e hija, ustedes han sido sobre todo el motor que impulso mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado. Siempre han sido mis mejores ganas por seguir. Hoy que concluyo mis estudios, les dedico a ustedes este logro. Orgullosa de tenerlos junto a mi celebrando este triunfo.

Gracias por todo.

**Astudillo Iglesias Nadia Stefania**



## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo A Dios quien fue mi fortaleza, ha estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres JORGE, MARIA y mi hija KRISTHEL ALEJANDRA ellos con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por sembrar en mí las ganas de superación y esfuerzo, y de no dejarme vencer por nada.

A mis hermanos por su apoyo incondicional, durante este largo camino, y por estar conmigo apoyándome siempre gracias, porque de una u otra forma me ayudaron en todos mis sueños y metas.

Quiero dedicar también esta tesis a mis amigas, por escucharme y brindarme su apoyo cuando lo necesite, en momentos difíciles.

**Astudillo Iglesias, Nadia Stefania**

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mi esposa, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, comprensión y juntos hemos celebrando mis triunfos.

Agradezco a mi tutora Lcda. Martha Holguín sin usted y sus virtudes, su paciencia y constancia este trabajo no lo hubiese logrado tan fácil, a mis demás docentes que han puesto su grano de arena desde los comienzos de mi carrera y que hasta la actualidad me ha seguido enseñando. Sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de mi pensamiento las ideas para escribir lo que hoy he logrado. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesite.

**Chiliquinga Zeas, Cesar Augusto**

## **Dedicatoria**

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

A mi querida esposa por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mis seres queridos que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

**Chiliqinga Zeas, Cesar Augusto**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Tribunal de Sustentación**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.**  
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. KRISTY GLENDA, FRANCO POVEDA, MGs.**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Calificación**

---

# Índice

Contenido	
Certificación .....	II
Declaración de Responsabilidad.....	III
Autorización .....	V
Reporte de Antiplagio .....	VII
Agradecimiento .....	VIII
Dedicatoria.....	IX
Agradecimiento .....	X
Dedicatoria.....	XI
Tribunal de Sustentación .....	XII
Calificación.....	XIII
Índice de tablas.....	XVI
Resumen .....	XVII
Abstract.....	XVIII
Introducción .....	2
Capítulo I .....	3
1. Planteamiento del Problema .....	3
1.1. Preguntas de investigación .....	5
1.2. Justificación.....	6
1.3. Objetivos .....	7
1.3.1. Objetivo General.....	7

1.3.2. Objetivos Específicos.....	7
Capítulo II.....	8
2. Fundamentación Conceptual .....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Marco Conceptual. ....	10
2.3. Marco Legal .....	18
2.3.1. Constitución del Ecuador. ....	18
Capítulo III .....	20
3. Diseño de la Investigación.....	20
3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....	21
3.7. Variables Generales y Operacionalización.....	21
Presentación y Análisis de Resultados .....	24
Discusión .....	42
Conclusiones .....	44
Recomendaciones .....	45
Referencias Bibliográficas .....	46
Anexos.....	49

## Índice de tablas

Figura 1. Edades.....	24
Figura 2. Sexo.....	25
Figura 3. Procedencia.....	26
Figura 4. Nivel de estudios .....	27
Figura 5. Tipo de cancer .....	28
Figura 6. Localizacion del cancer.....	29
Figura 7. Estadio de cáncer .....	30
Figura 8. Características clínicas .....	31
Figura 9. Trastornos del sueño .....	32
Figura 10. Factores intrínsecos.....	33
Figura 11. Factores extrínsecos.....	34
Figura 12. Calidad subjetiva del sueño .....	35
Figura 13. Latencia del sueño.....	36
Figura 14. Duración del sueño .....	37
Figura 15. Eficiencia habitual del sueño .....	38
Figura 16. Perturbaciones extrínsecas .....	39
Figura 17. Uso de medicamentos para el sueño.....	40
Figura 18. Disfunción diurna .....	41



## Resumen

Los trastornos del sueño en pacientes oncológicos se refieren a alteraciones en la calidad, duración o patrones normales del sueño que afectan a individuos que están enfrentando el diagnóstico y tratamiento del cáncer. **Objetivo:** Establecer los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia atendidos en el hospital de SOLCA durante el periodo de del octubre2022- julio2023. **Metodología:** investigación de carácter descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. **Población:** se incluyeron a 104 pacientes, que asisten a diario para recibir tratamiento de quimioterapia. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Guía de observación directa (encuesta). **Resultados:** según los trastornos del sueño más frecuente esta la hipersomnia (32%), en pacientes entre 25 a 35 años (43%) de sexo femeninos (75%), de procedencia Urbana (64%) con educación secundaria (43%), el cancer de seno (23%) en su mayoría en estadio II (45%), las características están los hematomas (21%) y en la aplicación del test de Pittsburgh presentaron una dificultad grave (36%) en su calidad de sueño. **Conclusión:** Estos hallazgos resaltan la necesidad de abordar de manera integral los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia, mediante estrategias que incluyan cuidados médicos, educación y apoyo emocional, con el objetivo de mejorar su bienestar y calidad de vida en esta etapa desafiante.

**Palabras clave:** trastornos del sueño, cáncer, test de Pittsburgh, quimioterapia.

## Abstract

Sleep disorders in cancer patients refer to disturbances in the quality, duration, or normal patterns of sleep that affect individuals facing cancer diagnosis and treatment. **Objective:** To establish sleep disorders in patients undergoing chemotherapy treated at the SOLCA hospital during the period from October to July 2022-2023. **Methodology:** research of a descriptive, quantitative, prospective, cross-sectional nature. Population: 104 patients were included, who attend daily to receive chemotherapy treatment. **Technique:** Direct observation. **Instrument:** Direct observation guide (survey). **Results:** according to the most frequent sleep disorders is hypersomnia (32%), in patients between 25 to 35 years old (43%), female (75%), of urban origin (64%) with secondary education (43%). , breast cancer (23%), mostly stage II (45%), the characteristics are bruises (21%) and in the application of the Pittsburgh test they presented a serious difficulty (36%) in their sleep quality. **Conclusion:** These findings highlight the need to comprehensively address sleep disorders in patients undergoing chemotherapy, through strategies that include medical care, education, and emotional support, with the aim of improving their well-being and quality of life in this challenging stage.

**Keywords:** sleep disorders, cancer, Pittsburgh test, chemotherapy.

## Introducción

Los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia; según los estudios que se han realizado el insomnio o las dificultades para dormir, representan un problema común para los pacientes con cáncer. Puede afectar a los pacientes después de haber recibido tratamiento de quimioterapia y no todos los pacientes hablan sobre estas situaciones o problemas que les genera.

OncoLink Team (2020) considera que “ las características principales del paciente que lleve este tratamiento es que mantenga dificultad para dormir se despierte varias veces en la noche o despertar muy temprano por la mañana y que no pueda conciliar nuevamente el sueño esto afecta negativamente su calidad de vida". Para analizar esta problemática se debe mencionar sus causas. Una de ellas es los antecedentes personales o familiares de insomnio, tener depresión o un trastorno de ansiedad.(1).

La investigación de esta problemática se generó al saber que el tratamiento de quimioterapia presenta una elevada toxicidad fisiológica vinculada con la aparición de una gran diversidad de efectos secundarios. La principal preocupación acerca del tratamiento de quimioterapia en los pacientes con cáncer diagnosticado es la elevada toxicidad de la medicación, lo que a su vez se expresa a través de estados de ánimo. Además de la reacción emocional que supone el impacto del diagnóstico y el deterioro de la salud(2).

El presente proyecto tiene como propósito es Identificar las características de los trastornos del sueño que presentan los pacientes con tx de quimioterapia que asisten al Instituto Oncológico Solca Gye; para lo cual se utilizará la metodología descriptiva cuantitativa, cuyos datos serán recolectados mediante la técnica de la encuesta mediante el cuestionario de Pittsburg(3).

## Capítulo I

### 1. Planteamiento del Problema

Los trastornos del sueño son comunes en las personas con cáncer. La mayoría de los pacientes de cáncer tienen problemas para dormir. Los que más afectan a los pacientes de cáncer son el insomnio y un ciclo anormal de sueño-vigilia.

Los trastornos del sueño son más frecuentes en pacientes con cáncer que en la población general, con tasas de prevalencia respectivas estimadas entre el 30% y el 50% según las enfermedades oncológicas específicas, y entre el 10% y el 15% en la población general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce 88 tipos distintos de trastornos del sueño, pero el insomnio es el más frecuente. El insomnio crónico afecta al 8-10% de la población adulta, y el insomnio transitorio lo sufren alrededor del 40% de la población de cualquier país occidental.

En América Latina se dice que las investigaciones actuales han demostrado que “los trastornos del sueño son regulado a través de diversas sustancias y neurotransmisores cerebrales estimulantes” dopamina y norepinefrina, histamina, orexina, glutamato; sustancias y neurotransmisores cerebrales inhibitorias: GABA, adenosina, glicina; y sustancias y neurotransmisores regulatorias: acetilcolina, serotonina y melatonina, que pueden verse afectados en diversas patologías y trastornos. (David Lira y Nilton Custodio, 2018).

En Ecuador la incidencia de cáncer para González Aquino Olivia Gabriela(3) es de 157,2 casos por 100.000 habitantes, según se desprende del informe dado a conocer por la Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC), perteneciente a la Organización Mundial de la Salud (OMS), que reveló el aumento de los casos de cáncer a nivel mundial en este 2018.

En el instituto Oncológicos Juan Tanca Marengo de la ciudad de Guayaquil, se a podido observar que los pacientes que reciben tratamientos de quimioterapia presentan dificultad para dormir y conciliar el sueño debido a factores intrínsecos y extrínsecos, generando malestar general.

## **1.1. Preguntas de investigación**

¿Qué trastornos del sueño presentan los pacientes con tratamiento de quimioterapia que asisten al Instituto Oncológico Juan Tanca Marengo de Solca Gye?

¿Qué características sociodemográficas tienen los pacientes con tratamiento de quimio terapia?

¿Cuáles son los factores intrínsecos de los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia?

¿Cuáles son los factores extrínsecos de los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia?

¿Qué parámetros que miden de la calidad del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia?

## 1.2. Justificación

El sueño es un proceso fisiológico circadiano, vital para la homeostasis y la neuro plasticidad cerebral. La privación crónica del sueño tiene graves efectos negativos sobre la salud, la calidad de vida y el rendimiento neurocognitivo.

El tratamiento oncológico es el uso de cirugías, radiación, medicamentos y otras terapias para curar el cáncer, encoger un cáncer o detener la progresión de un cáncer. Existen muchos tratamientos oncológicos. Según tu situación en particular, puedes recibir un tratamiento o una combinación de tratamientos(4).

El presente trabajo establece la relación que tiene los trastornos del sueño con los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia. Por el grado de complejidad y estados de conducta ante este tipo de enfermedad, se reconoce que sería ventajoso conocer un poco más sobre los trastornos y la mala calidad del sueño. Los componentes asociados a los trastornos del sueño en pacientes oncológicos del Hospital SOLCA Guayaquil.

Diversos pacientes en esta circunstancia no inquietan atención médica para los trastornos del sueño, y los profesionales de atención de salud tienden a diagnosticar y tratar esta complicación cuando se diagnostica, dilapidando así una posibilidad para mejorar la calidad de vida de los pacientes que conllevan la carga de la enfermedad terminal.

Luego de realizar la revisión bibliográfica y los diferentes antecedentes de estudio, se pudo establecer que es de mucha relevancia conocer sobre el tema, debido a que la literatura dice que cuando los pacientes presentan trastornos del sueño, esto acarrea un déficit en su actividad diaria, ya que no estará 100% alerta en el momento dado.

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General.**

Determinar los trastornos del sueño que presentan los pacientes con tx de quimioterapia ingresados en el Instituto Oncológico Juan Tanca Marengo de Solca Gye.

### **1.3.2. Objetivos Específicos.**

Identificar las características sociodemográficas que tienen los pacientes con tratamiento de quimioterapia.

Detallar los factores intrínsecos/extrínsecos de los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia.

Describir los parámetros que miden de la calidad del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia.



## Capítulo II

### 2. Fundamentación Conceptual

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el cáncer se ha convertido en la segunda causa principal de mortalidad a nivel global. En el año 2021, esta enfermedad causó aproximadamente 8.8 millones de fallecimientos, representando una de cada seis muertes en el mundo. Es alarmante observar que alrededor del 70% de las defunciones por cáncer ocurren en naciones con ingresos bajos y medios. Se estima que al menos un tercio de todas las muertes relacionadas con el cáncer pueden ser atribuidas a cinco factores principales de riesgo, los cuales están vinculados a comportamientos y hábitos alimenticios. Estos factores incluyen un alto índice de masa corporal, una ingesta insuficiente de frutas y verduras, una falta de actividad física, así como el hábito de fumar y el consumo de alcohol (5).

Mediante la elaboración de una Guía Clínica enfocada en el diagnóstico y la implementación de tratamientos no farmacológicos para abordar el insomnio, se resalta que las estrategias no farmacológicas demuestran ser más efectivas a largo plazo en la gestión de este trastorno. Por lo tanto, se sugiere que el uso de medicamentos sea considerado como una opción secundaria en el tratamiento. En este sentido, se aboga por la priorización de las medidas no farmacológicas como la principal línea de acción (6).

No obstante, es notorio que estas medidas no se prescriben con la frecuencia necesaria, mientras que los fármacos destinados a combatir el insomnio son consumidos en exceso, dando lugar a consecuencias negativas para la salud. Para afrontar esta situación, se enfatiza la importancia de mejorar los recursos profesionales disponibles y proporcionar una formación adecuada en este campo (6).

Mediante la elaboración de un artículo basado en investigaciones realizadas en un hospital ubicado en Barcelona, España, se subraya la amplia gama y diversidad de efectos secundarios que surgen como resultado de la quimioterapia. En este contexto, cobra gran importancia el rol de la enfermería al desempeñar una función crucial en la prevención de problemas, la promoción de la recuperación del estado de salud y la facilitación de la adaptación a las nuevas circunstancias a las que deben enfrentarse tanto los pacientes como sus familias (7).

La implementación integral de cuidados de enfermería en el entorno de un hospital de día demanda una competencia clínica sólida y un conocimiento profundo de las patologías tratadas, así como de los tratamientos empleados y sus potenciales efectos secundarios. Para alcanzar estos objetivos, resulta esencial que la actividad en el hospital de día se oriente en torno a tres aspectos esenciales: proporcionar información y formación tanto al paciente como a su familia, administrar los cuidados requeridos por el paciente y gestionar eficazmente los recursos disponibles (8).

En Ecuador en el año 2019 un estudio de González Olivia sobre los “Factores asociados a los Trastornos del Sueño en Pacientes Oncológicos, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil” donde se encuestaron un total de 50 pacientes que recibían tratamiento con quimioterapia, participaron en encuestas con técnica de observación directa, según los resultados mencionan que el insomnio fue más relevante en las encuestas presentadas como insomnio psicofisiológico (9).

## 2.2. Marco Conceptual.

### Cáncer

El cáncer es un término médico que se utiliza para describir una enfermedad en la que las células del cuerpo comienzan a multiplicarse de manera descontrolada y anormal. Estas células anormales pueden formar masas de tejido conocidas como tumores. A medida que el cáncer progresa, las células cancerosas pueden invadir y dañar los tejidos y órganos circundantes. En algunos casos, estas células también pueden desprenderse y viajar a otras partes del cuerpo a través de la sangre o el sistema linfático, dando lugar a la formación de nuevos tumores en lugares distantes, en un proceso llamado metástasis (10).

### Tipos de cáncer

Entre los tipos de cáncer se puede clasificar por la localización del cáncer, entre las cuales son las siguientes:

- **Cáncer de Pulmón:** Se origina en los pulmones y suele estar asociado al consumo de tabaco. Puede ser de dos tipos principales: de células pequeñas y de células no pequeñas.
- **Cáncer de Mama:** Afecta principalmente a las glándulas mamarias. Puede ser invasivo o no invasivo y es más común en las mujeres, pero también puede afectar a los hombres.
- **Cáncer de Próstata:** Ocurre en la glándula prostática en los hombres. Es uno de los tipos más comunes de cáncer en hombres mayores.
- **Cáncer de Colon y Recto:** También llamado cáncer colorrectal, comienza en el colon o en el recto. La detección temprana a través de pruebas como la colonoscopia es fundamental.

- **Cáncer de Piel:** Los tipos más comunes son el carcinoma basocelular, el carcinoma de células escamosas y el melanoma. La exposición excesiva al sol es un factor de riesgo.
- **Leucemia:** Es un cáncer de la sangre que afecta a los glóbulos blancos y la médula ósea. Hay varios tipos de leucemia, como la leucemia mieloide aguda y la leucemia linfocítica crónica.
- **Linfoma:** Es un cáncer que se origina en las células del sistema linfático. Hay dos tipos principales: linfoma de Hodgkin y linfoma no Hodgkin.
- **Cáncer de Hígado:** Puede comenzar en el hígado o propagarse desde otras partes del cuerpo. Factores como la infección por el virus de la hepatitis B o C aumentan el riesgo.
- **Cáncer de Riñón:** El cáncer de células renales es el tipo más común de cáncer renal. Puede no mostrar síntomas en las primeras etapas.
- **Cáncer de Cuello Uterino:** Se origina en el cuello uterino y generalmente está relacionado con el virus del papiloma humano (VPH).

## **Estadio del cáncer**

El estadio del cáncer se refiere a la extensión y la gravedad de la enfermedad en el momento del diagnóstico. Se utiliza para describir cuánto ha crecido el tumor primario y si se ha propagado a otras partes del cuerpo. La estadificación del cáncer es fundamental para determinar las opciones de tratamiento y para prever el pronóstico del paciente (11).

A menudo, se utiliza un sistema de clasificación llamado sistema TNM para categorizar el estadio del cáncer:

- **T (Tumor):** Indica el tamaño y la extensión del tumor primario. Se asigna un número (del 1 al 4) para describir el tamaño y la invasión del tumor.
- **N (Nodos linfáticos):** Describe si el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos. Puede ser N0 (no afectados) o tener números crecientes según la cantidad y ubicación de los ganglios linfáticos involucrados.
- **M (Metástasis):** Se refiere a si el cáncer se ha propagado a otras partes del cuerpo, además del sitio primario. Puede ser M0 (sin metástasis) o M1 (con metástasis).

Estos tres factores se combinan para determinar el estadio del cáncer en una escala numérica o con letras. Por ejemplo, el estadio 0 (cáncer in situ) indica que el cáncer está presente solo en las células del sitio original sin haberse diseminado. Los estadios más avanzados, como el estadio IV, indican que el cáncer se ha propagado a otras áreas distantes del cuerpo (11).

## **Quimioterapia**

La quimioterapia es un tratamiento médico que utiliza medicamentos específicos, llamados agentes quimioterapéuticos, para combatir y controlar el crecimiento de células cancerosas en el cuerpo. Estos medicamentos funcionan interfiriendo en el ciclo de vida de las células, inhibiendo su capacidad de dividirse y multiplicarse de manera descontrolada, que es una característica distintiva del cáncer (12).

La quimioterapia puede administrarse de diferentes maneras, como una infusión intravenosa, pastillas orales o inyecciones. Estos medicamentos no

solo pueden atacar las células cancerosas en el lugar original del tumor, sino que también pueden dirigirse a las células que se han diseminado a otras partes del cuerpo en un proceso conocido como metástasis (12).

## Tipo de quimioterapia

Entre los tipos de quimioterapia tenemos:

- **Quimioterapia Adyuvante:** La quimioterapia adyuvante se administra después de la cirugía o el tratamiento principal para eliminar cualquier célula cancerosa residual que pueda haber quedado en el cuerpo. El objetivo es reducir el riesgo de recurrencia del cáncer (13).
- **Quimioterapia Neoadyuvante:** La quimioterapia neoadyuvante se administra antes de la cirugía o el tratamiento principal para reducir el tamaño del tumor y hacer que sea más fácil de extirpar. Puede ser utilizada en casos en los que el tumor es grande o se encuentra en una ubicación complicada (14).
- **Quimioterapia como Terapia Primaria:** En algunos casos, la quimioterapia puede ser el primer tratamiento utilizado cuando el cáncer es avanzado o no es posible una cirugía inmediata. El objetivo es reducir el tamaño del tumor y controlar su crecimiento (15).
- **Quimioterapia de Inducción:** Se refiere a la quimioterapia inicial que se administra para reducir rápidamente el tamaño de un tumor agresivo o disminuir los síntomas antes de considerar otros tratamientos como la cirugía (16).
- **Quimioterapia Combinada:** También conocida como poliquimioterapia, involucra el uso de múltiples medicamentos quimioterapéuticos al mismo tiempo. La combinación de diferentes

medicamentos puede aumentar la efectividad y reducir la probabilidad de que las células cancerosas desarrollen resistencia (17).

## Sueño

El sueño es un estado natural y reversible de reposo en el que el cuerpo y la mente experimentan una disminución de la actividad consciente y una alteración en el estado de conciencia. Durante el sueño, el cuerpo atraviesa diferentes etapas de actividad cerebral, cada una con sus propias características y funciones. El sueño es esencial para la salud y el bienestar general. Durante este período, el cuerpo realiza diversas funciones importantes, como la reparación y regeneración de tejidos, la consolidación de la memoria, la liberación de hormonas que regulan el crecimiento y el estrés, y la reorganización de los circuitos neuronales en el cerebro (18).

## Trastornos del sueño

Entre los trastornos son los siguientes:

- **Insomnio:** El insomnio es un trastorno caracterizado por la dificultad para conciliar el sueño, mantenerlo o despertar temprano y no poder volver a dormirse. Puede estar asociado con el estrés, la ansiedad, la depresión u otras condiciones médicas. Las personas con insomnio a menudo experimentan fatiga diurna, falta de concentración y alteraciones en su calidad de vida (19).
- **Apnea del Sueño:** La apnea del sueño es un trastorno en el que la respiración se interrumpe repetidamente durante el sueño. Puede ser causada por obstrucción de las vías respiratorias (apnea obstructiva del sueño) o por la falta de señales cerebrales para respirar (apnea central del sueño). Esto puede llevar a despertares frecuentes durante la noche y una sensación de cansancio extremo durante el día (19).
- **Hipersomnia:** La hipersomnia es un trastorno caracterizado por una excesiva somnolencia durante el día, a pesar de tener un sueño

prolongado y sin interrupciones durante la noche. Las personas con hipersomnia pueden tener dificultades para mantenerse despiertas en situaciones cotidianas y pueden experimentar lapsos involuntarios de sueño durante el día (19).

- **Trastornos del Ritmo Circadiano:** Estos trastornos afectan el ritmo natural del sueño-vigilia del cuerpo. El trastorno de desfase horario (jet lag), el trastorno de trabajo por turnos y el trastorno del sueño-vigilia irregular son ejemplos de trastornos del ritmo circadiano. Estos trastornos pueden causar dificultades para dormir en momentos apropiados y estar despiertos cuando se necesita (20).

## **Factores intrínsecos**

Entre los factores intrínsecos tenemos:

- **Insomnio Psicofisiológico:** Este trastorno puede ser causado por un ciclo de ansiedad asociado al sueño. Las personas pueden estar preocupadas por no poder dormir y, a su vez, esta preocupación puede dificultar aún más el sueño.
- **Mala Percepción del Sueño:** Algunas personas pueden sentir que no están durmiendo lo suficiente a pesar de tener un sueño adecuado. Esto puede deberse a una percepción alterada del tiempo de sueño y a la atención constante en la calidad del sueño.
- **Narcolepsia:** La narcolepsia es un trastorno neurológico en el que las personas experimentan una somnolencia excesiva durante el día y pueden tener episodios repentinos de sueño intenso y sin previo aviso.
- **Síndrome de Apnea:** El síndrome de apnea del sueño es caracterizado por la interrupción repetida de la respiración durante el



sueño. Esto puede resultar en despertares frecuentes durante la noche y una sensación de cansancio durante el día.

- **Depresión:** La depresión puede influir en el sueño de diferentes maneras, incluyendo dificultades para conciliar el sueño, despertares nocturnos frecuentes y una sensación de sueño no reparador.
- **Desconocimiento de su Condición de Salud:** Algunas personas pueden no ser conscientes de que tienen un trastorno del sueño, lo que puede llevar a un retraso en la búsqueda de tratamiento adecuado.
- **Preocupación por la Evolución de su Enfermedad:** Las personas con problemas de salud crónicos pueden experimentar preocupación constante por su condición, lo que puede afectar negativamente su calidad del sueño.

## Factores extrínsecos

Los factores extrínsecos que pueden influir en los trastornos del sueño:

- **Alergia a Alimentos:** Las alergias alimentarias pueden causar síntomas como picazón, hinchazón o problemas respiratorios que pueden interferir con el sueño. Las reacciones alérgicas durante la noche pueden perturbar el descanso y dificultar la conciliación del sueño.
- **Medicamentos:** Algunos medicamentos, como estimulantes, ciertos antidepresivos o descongestionantes, pueden tener efectos secundarios que afecten el sueño. Pueden causar insomnio, somnolencia excesiva u otros cambios en los patrones de sueño.

- **Alcohol:** Aunque el alcohol puede inducir el sueño inicialmente, su consumo antes de dormir puede llevar a un sueño fragmentado y menos reparador. Además, el alcohol puede aumentar la probabilidad de ronquidos y apnea del sueño.
- **Ambiente:** El entorno donde se duerme puede desempeñar un papel crucial en la calidad del sueño. Una habitación ruidosa, demasiado caliente o fría, o con luz brillante puede dificultar la conciliación y el mantenimiento del sueño.

## Parámetros de la calidad del sueño

### Cuestionario de Pittsburgh

El Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) se emplea para evaluar tanto la calidad del sueño como posibles cambios clínicos que hayan ocurrido durante el mes anterior. Este cuestionario consta de 19 preguntas que se centran en siete aspectos clave de la calidad del sueño, incluyendo los siguientes:

- **Calidad de Sueño Subjetiva:** Indaga en la percepción individual de cuán "bien" o "mal" una persona considera que duerme.
- **Latencia de Sueño:** Se refiere al tiempo que una persona necesita para conciliar el sueño desde que comienza a intentarlo.
- **Duración del Sueño:** Evalúa la cantidad de horas que una persona duerme durante la noche.
- **Eficiencia de Sueño:** Mide el porcentaje de tiempo en que una persona está realmente dormida en comparación con el tiempo total que pasa en la cama.

- **Alteraciones del Sueño:** Explora síntomas como el insomnio, la apnea y la dificultad para mantener el sueño, entre otros.
- **Uso de Medicamentos para Dormir:** Indica si una persona ha recurrido al uso de medicamentos para facilitar el sueño.
- **Disfunción Diurna:** Evalúa la presencia de somnolencia durante el día y los posibles obstáculos que esta somnolencia puede ocasionar en las actividades cotidianas.

## **2.3. Marco Legal**

Este trabajo investigativo se fundamenta en las siguientes leyes:

### **2.3.1. Constitución del Ecuador.**

#### **Personas con enfermedades catastróficas**

La Constitución de la República del Ecuador, señala en un séptima sección, en el artículo No. 32 que la salud deberá de ser un derecho que garantice el Estado a todas las personas, a través del desarrollo de la educación, de las actividades físicas, de recibir seguridad sociales, de estar en ambientes sanos que sustenten el buen vivir, así mismo para avalar el cumplimiento de este derecho el estado deberá de desarrollar las políticas necesarias, enfocadas no solo en lo político, sino también en lo económico, en lo social, en lo ambiente y en lo educativo, para así poder desarrollar acciones que promuevan la promoción y la atención de la salud. Así mismo, estos deberán de ser dados mediante principios, como es la solidaridad, la equidad, la eficiencia, la calidad con un enfoque de género y generacional (21).

En su artículo tercero, sobre el derecho que poseen las personas as recibir atención prioritaria, señala que todas las personas, incluyendo

niños, adultos mayores, personas con discapacidad o inclusive personas con enfermedades catastróficas, deberán de recibir información especializada dentro de los ámbitos privado y público. Esta atención será dada a las personas que sean víctimas de violencia tanto doméstica como sexual, que hayan recibido maltrato infantil o que sean víctimas de desastres naturales (21).

Pero para nuestro estudio, nos enfocamos en el artículo 50, que pertenece a la sección séptima que se enfoca en las personas con enfermedades catastróficas, en donde el Estado, señala que garantizará que aquellas personas que presente este tipo de enfermedades, que en su mayoría son de alta complejidad, que reciban de atención gratuita y especializada, en los diferentes niveles de manera oportuna. Así mismo se señala que se debe lograr que posean una calidad de vida aludida al Buen Vivir, por lo cual se deben de desarrollar condiciones que satisfacen sus necesidades tanto psicológicas, como materiales, sociales y ecológicas; relacionándose con nuestro estudio, pues se busca conocer los factores que inciden en los trastornos del sueño en los pacientes oncológicos, para darles una mejor calidad de atención (21).

## Capítulo III

### 3. Diseño de la Investigación

#### 3.1. Tipo de estudio:

**Nivel:** Descriptivo

Describiremos los tipos de trastornos del sueño en los pacientes con cáncer en tratamiento de quimioterapia.

**Método:** Cuantitativo

Cuantificaremos el total de pacientes con las encuestas / test de Pittsburgh.

#### 3.2. Diseño:

**Según el tiempo:** Prospectivo dentro del periodo del octubre/2022 – Julio/2023

**Según la secuencia de los hechos:** Transversal

#### 3.3. Población

104 pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

#### 3.4. Criterios de inclusión y exclusión:

##### Criterios de inclusión:

Pacientes con tratamiento de quimioterapia.

##### Criterios de exclusión:

Pacientes oncológicos que no presenten problemas de insomnio y que no desean participar.

Pacientes pediátricos

#### 3.5. Técnicas y procedimientos para la recolección de datos:

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario de Pittsburg / cuestionario Ad hoc

### **Técnicas de procesamiento y análisis de datos:**

Por ser un estudio descriptivo, se utiliza estadística descriptiva se sacarán medidas de tendencia central y de dispersión. Los datos se procederán a ingresar en categoría de variables.

Para realizar el análisis de datos es necesario utilizar las medidas descriptivas: Medidas de Tendencia Central (MTC), tablas de frecuencia, gráficos en barra.

### **3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos**

Presentación y aprobación del tema de propuesta ante la Dirección de la Carrera de Enfermería. Solicitud de aprobación institucional para la recolección de datos.

### **3.7. Variables Generales y Operacionalización**

**Variable general:** Trastornos del sueño de pacientes con tratamiento de quimioterapia.

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
Características Sociodemográficas	Edad	15 – 20
		20 – 25
		25 – 30
		30 – 35
		35 – 40
		40 – 45
		>45
	Sexo	Masculino
		femenino
	Procedencia	Urbano
		Rural
	Nivel de educación	Sin estudios
		Primaria
Secundaria		

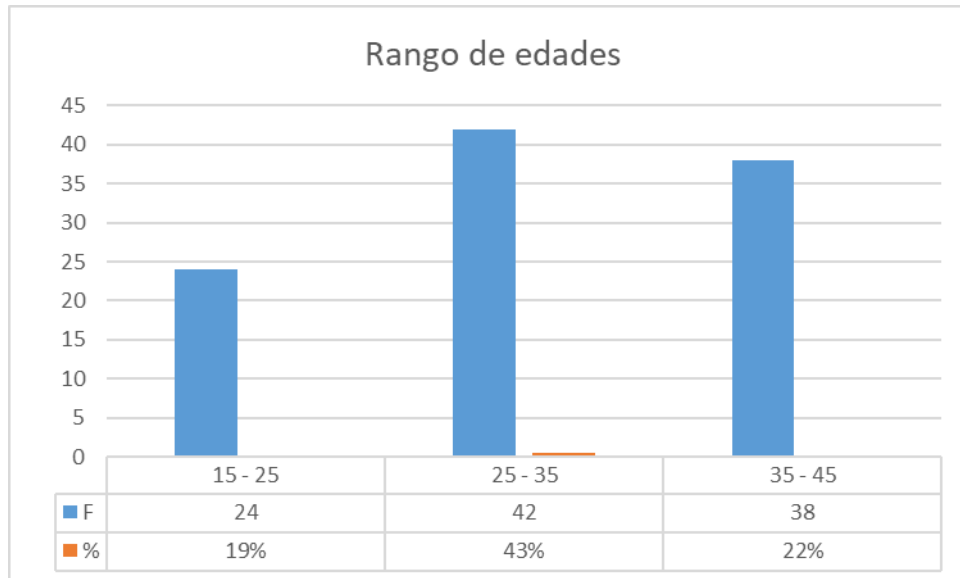
		Técnico
		Tercer nivel
	Tipo de cáncer	Leucemia linfoblástica aguda (LLA)
		Leucemia mielítica aguda (LMA)
		Linfoma no Hodgkin
		Ca. de ovario
		Ca. de endometrio
		Ca. de seno
		Ca. de tiroide
		Ca. de páncreas
		Ca. colon
		Ca. de riñón
		Ca. de próstata
		Ca. de hígado
		Ca. de pulmón
		Localización del Cáncer
	Medula osea	
	Sangre	
	Endometrio	
	Riñón	
	Páncreas	
	Próstata	
	Pulmón	
	Ovario	
	Colon	
	Mamario	
	Tiroides	
Estadio de cáncer	0	
	I	
	II	
	III	
	IV	
Ciclo de quimioterapia	1	
	2	
	3	
	4	
	5	

Trastornos del sueño	insomnio	Si
		No
	Apnea del sueño	Si
		No
	Hipersomnio	Si
		No
Trastornos del ritmo circadiano	Si	
	No	
Factores intrínsecos	Insomnio psicofisiológico	Si
		No
	Mala percepción del sueño	Si
		No
	Narcolepsia	Si
		No
	Síndrome de apnea	Si
		No
	Depresión	Si
		No
Desconocimiento de su condición de salud	Si	
	No	
Mala percepción del sueño	Si	
	No	
Preocupación por la evolución de su enfermedad	Si	
	No	
Factores extrínsecos	Alergia a alimentos	Si
		No
	Medicamentos	Si
		No
	Alcohol	Si
		No
Ambiente	Si	
	No	
Parámetros de la calidad del sueño	Calidad subjetiva del sueño	Cuestionario de Pittsburgh
	Latencia del sueño	
	Duración del sueño	
	Eficiencia habitual del sueño	
	Perturbaciones extrínsecas	
	Uso de medicamentos para el sueño	
	Disfunción diurna	



## Presentación y Análisis de Resultados

**Figura 1. Distribución porcentual de la Edad.**



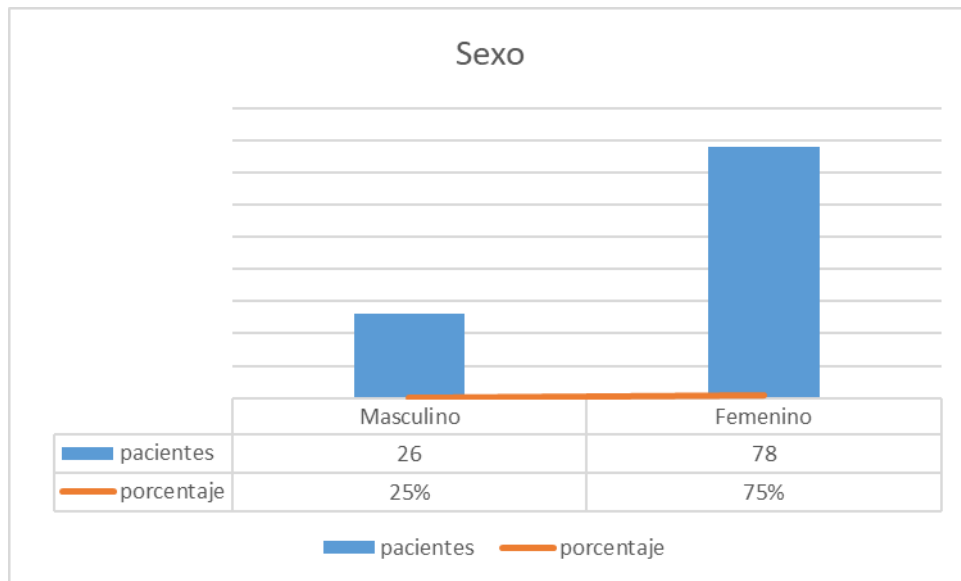
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquina Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

Según los datos recopilados la edad fue entre 25 a 35 (43%); Esto sugiere la importancia de garantizar un entendimiento completo por parte de estos pacientes acerca de su condición médica y el trastorno del sueño en sí, especialmente en este grupo de edad (17).

**Figura 2. Sexo**



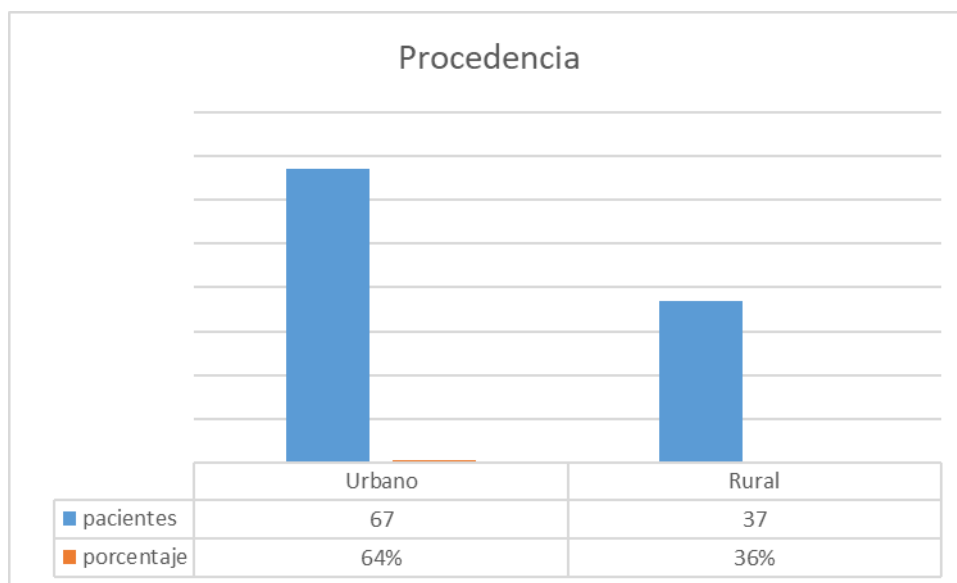
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquinga Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

El mayor grupo de pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia es de sexo femenino (75%); se identifica que este género es un grupo vulnerable en obtener y desarrollar enfermedades de este tipo (22).

### Figura 3. Procedencia



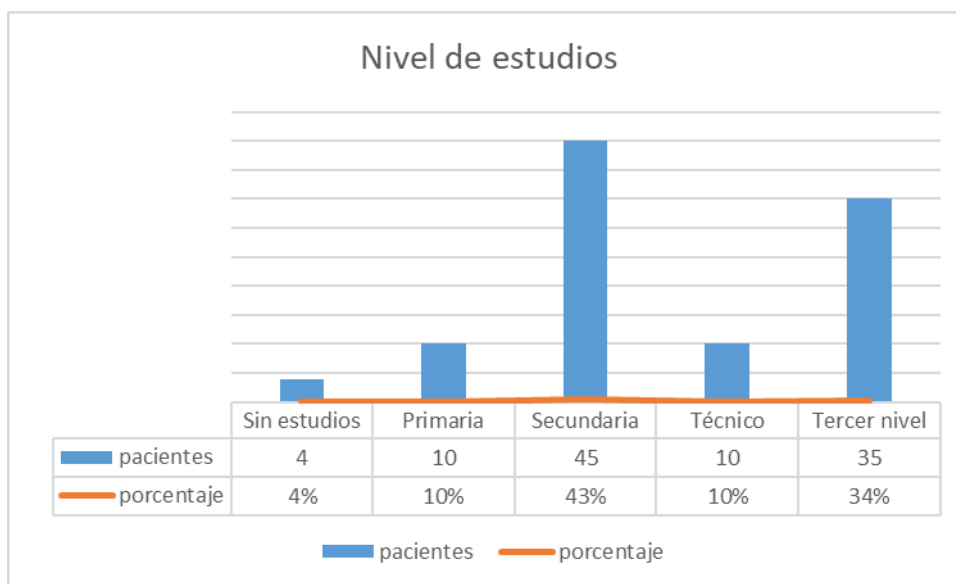
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiquinga Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

Los pacientes son provenientes de áreas Urbanas (64%); Este hallazgo subraya la necesidad de asegurar que estos pacientes, que provienen en su mayoría de entornos urbanos, donde no tengan un completo entendimiento de su condición médica y del trastorno del sueño que están experimentando (22).

**Figura 4. Nivel de Estudios**



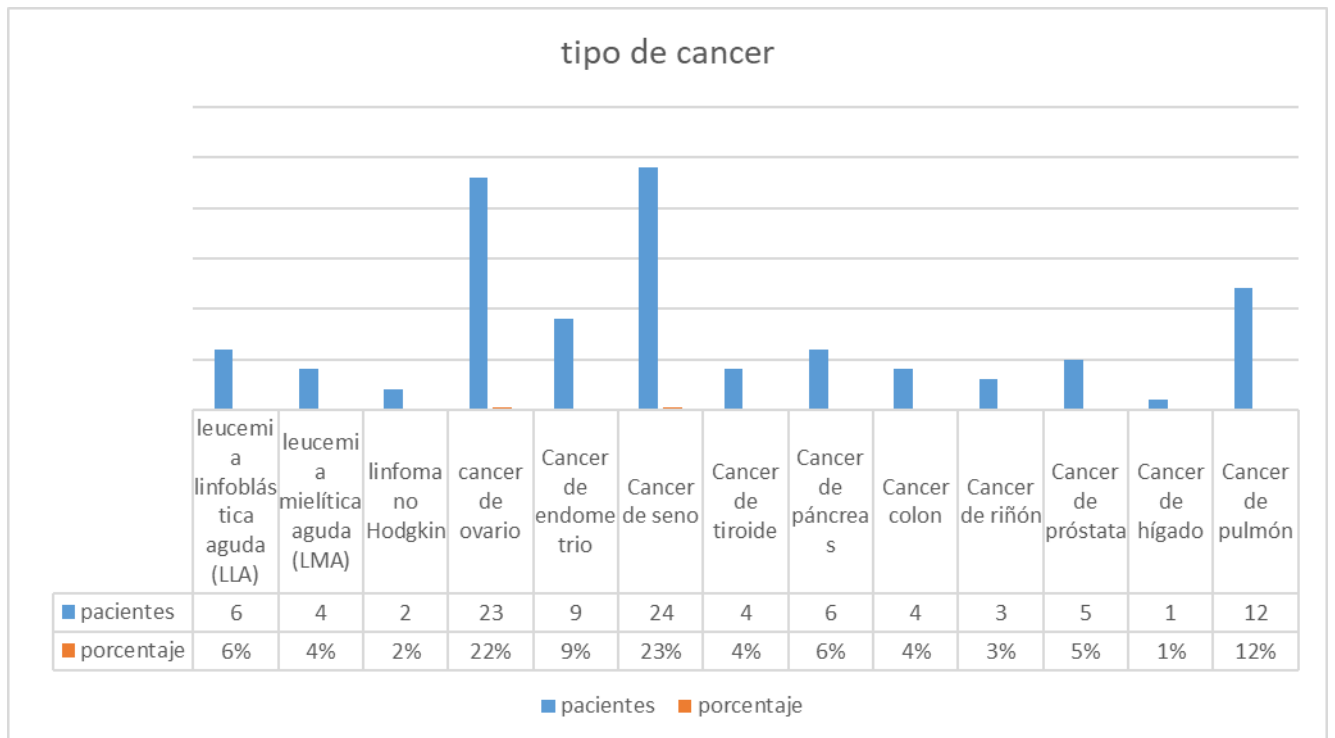
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquina Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

Los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia están notablemente vinculada a individuos con educación secundaria (43%). Ante estos hallazgos, se hace patente la urgencia de garantizar un entendimiento completo por parte de los pacientes acerca de su condición médica y el trastorno del sueño en sí (22).

**Figura 5. Tipo de Cáncer**



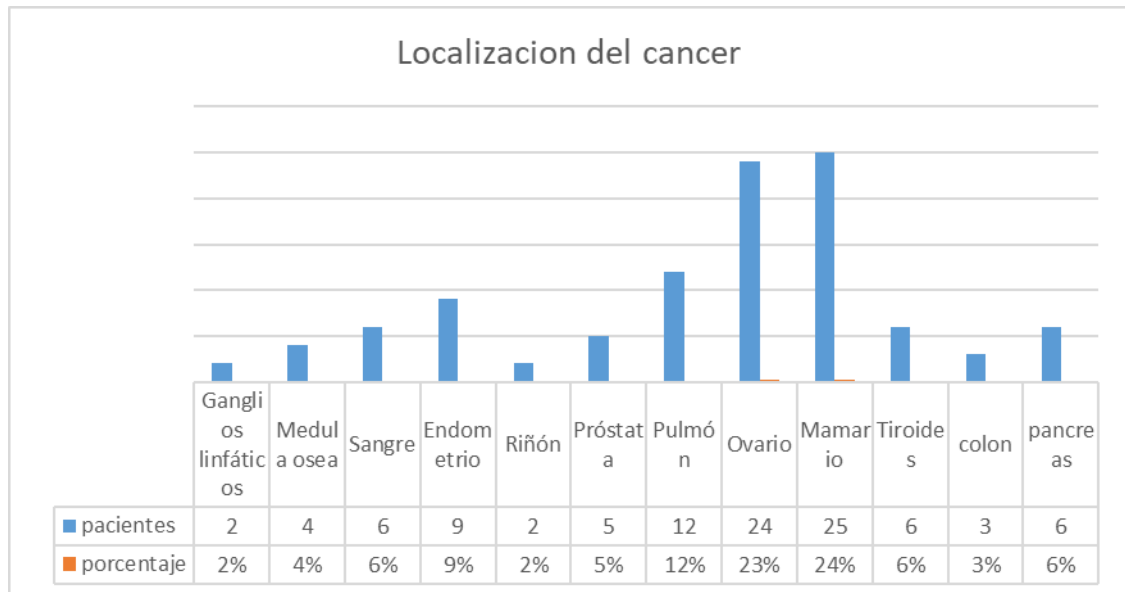
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquinga Zeas Cesar Augusto

### Análisis:

Los pacientes con diferentes tipos de cáncer con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, fue el cáncer de seno (23%); es relevante enfocar esfuerzos adicionales en la comprensión y atención integral a estos pacientes para gestionar tanto su condición oncológica como sus problemas de sueño (22).

**Figura 6. Localización del Cáncer**



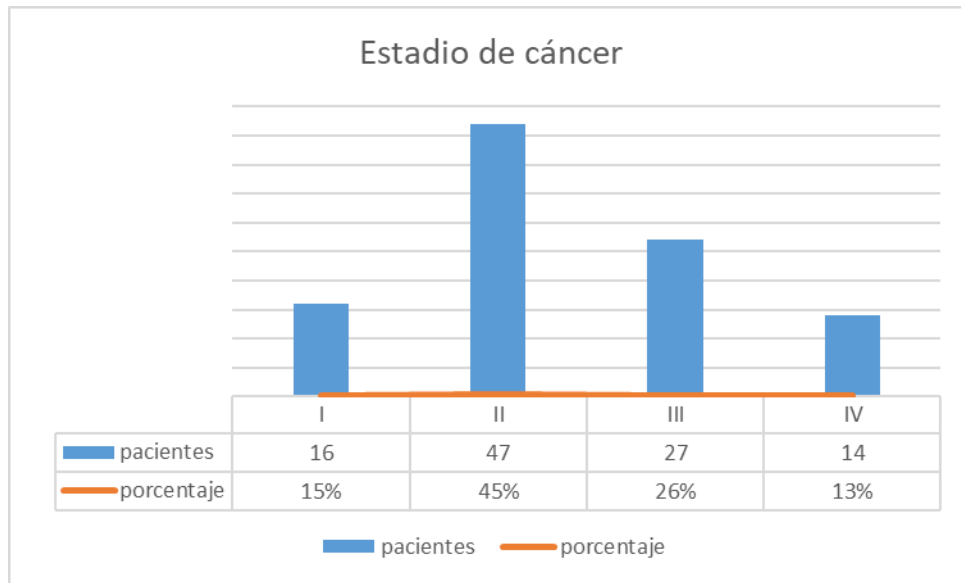
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chilingua Zeas Cesar Augusto

**Análisis:**

Los pacientes del área de quimioterapia con trastornos del sueño, cáncer están ubicados en la región mamaria (24%); la condición oncológica como los problemas de sueño puede desempeñar un papel crucial en la mejora de la calidad de vida y la respuesta al tratamiento de quimioterapia en este tipo de pacientes (23).

**Figura 7. Estadio de Cáncer**



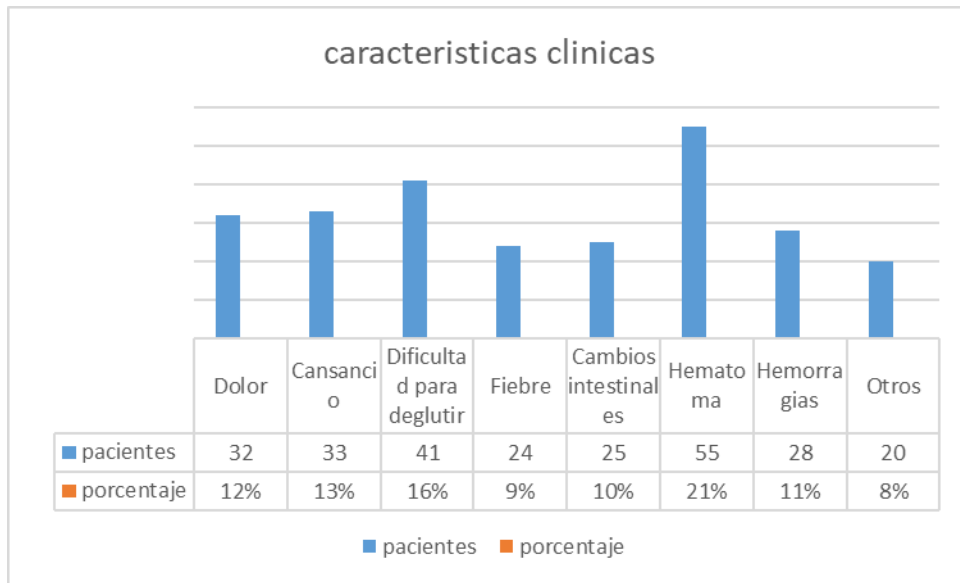
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chilingua Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

Los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, la mayoría de estos cursaría un estadio II (45%) de la enfermedad. Esta sugiere la importancia de ofrecer un apoyo y una atención particularmente enfocados en la gestión de los trastornos del sueño en este grupo específico (23).

**Figura 8. Características Clínicas**



**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

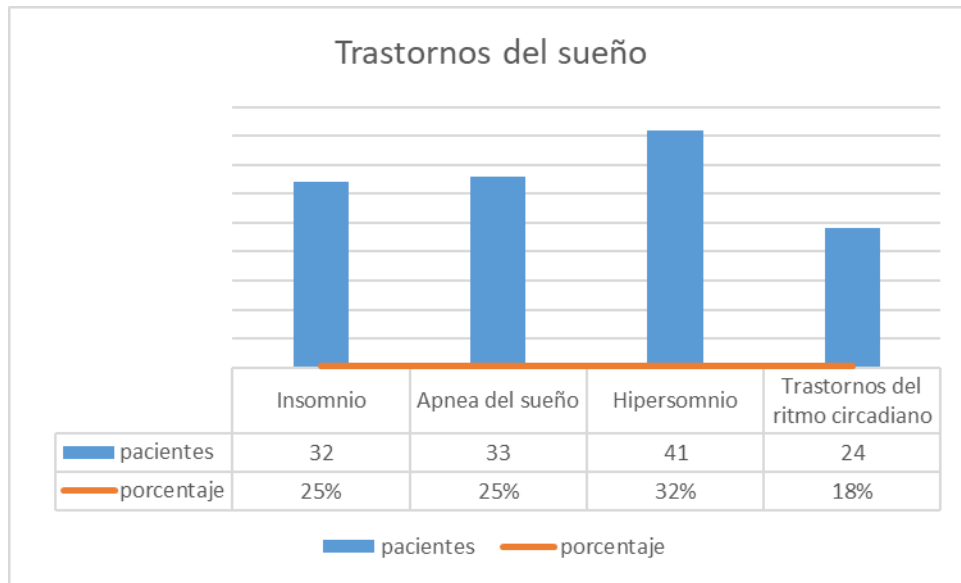
**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquina Zeas Cesar Augusto

**Análisis:**

Los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, la sintomatología presentada por los pacientes son los hematomas (21%); esta manifestación clínica resalta la importancia de un monitoreo constante y cuidadoso de los efectos secundarios relacionados con el tratamiento (24).



**Figura 9. Trastornos del Sueño**



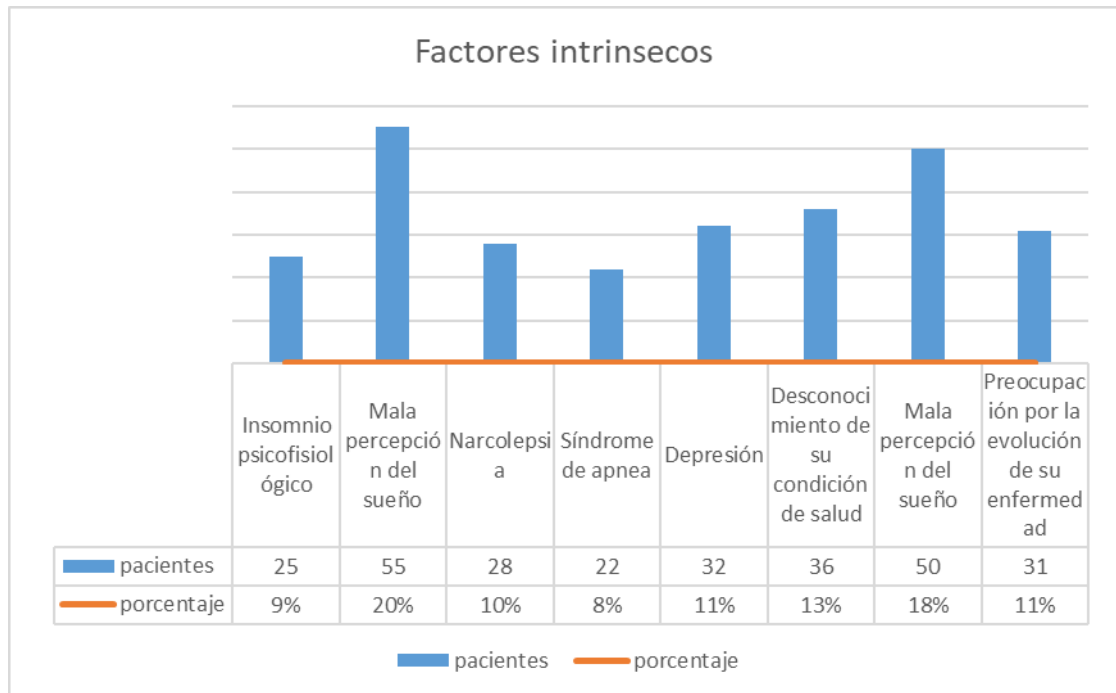
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chilingua Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

Los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, los trastornos del sueño más frecuente fue el hipersomnio (32%); esta prevalencia destaca la necesidad de una evaluación exhaustiva de los patrones de sueño en los pacientes con cáncer y la implementación de estrategias específicas para manejar la hipersomnia (24).

**Figura 10. Factores Intrínsecos**



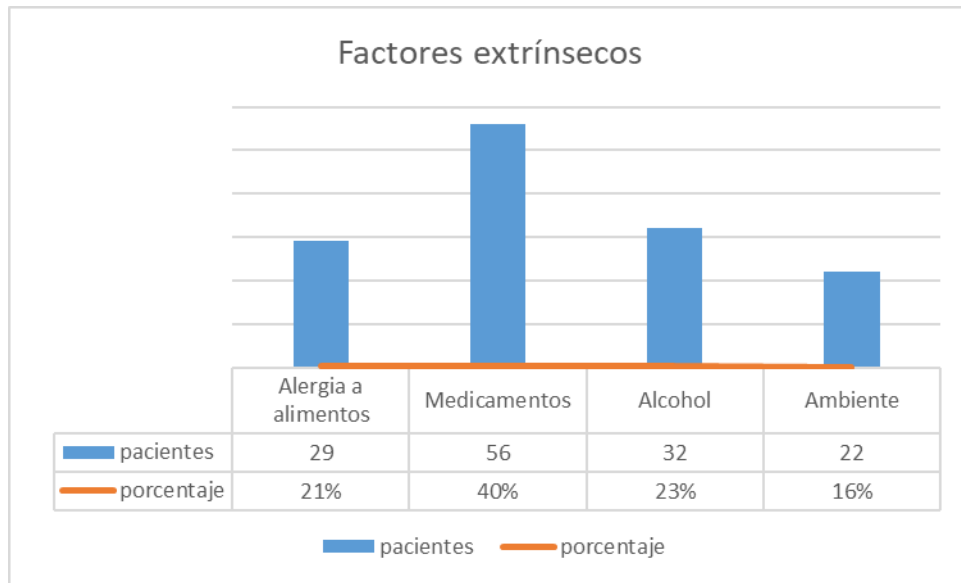
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliqinga Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

Los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, el factor intrínseco más frecuente es la mala percepción del sueño (20%), Según los datos recopilados, esta percepción negativa puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes (24).

**Figura 11. Factores Extrínsecos**



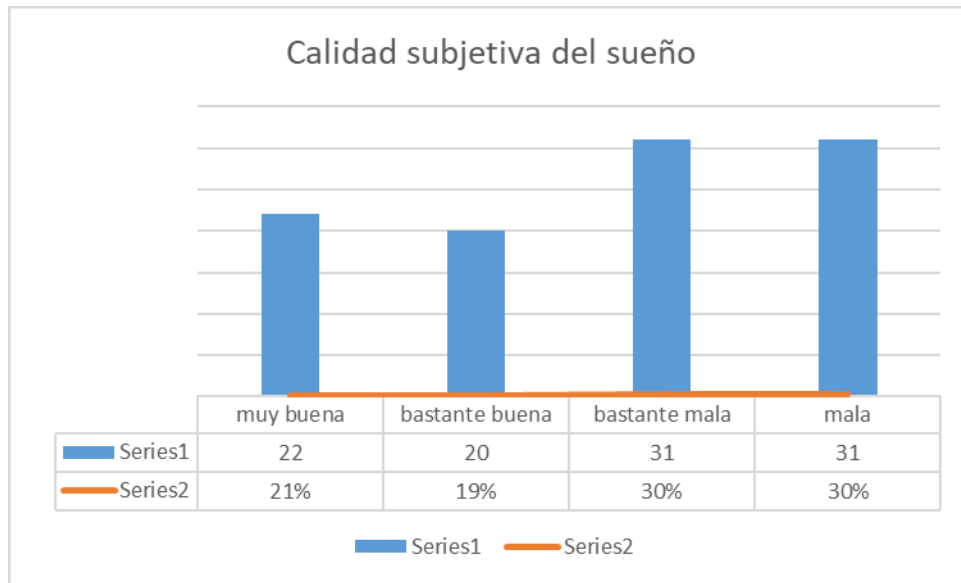
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiquinga Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

Los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, el factor extrínseco son los medicamentos (40%), Esta alta prevalencia sugiere que es fundamental abordar de manera efectiva los efectos secundarios de los medicamentos en los patrones de sueño de los pacientes (24).

**Figura 12. Calidad Subjetiva del Sueño**



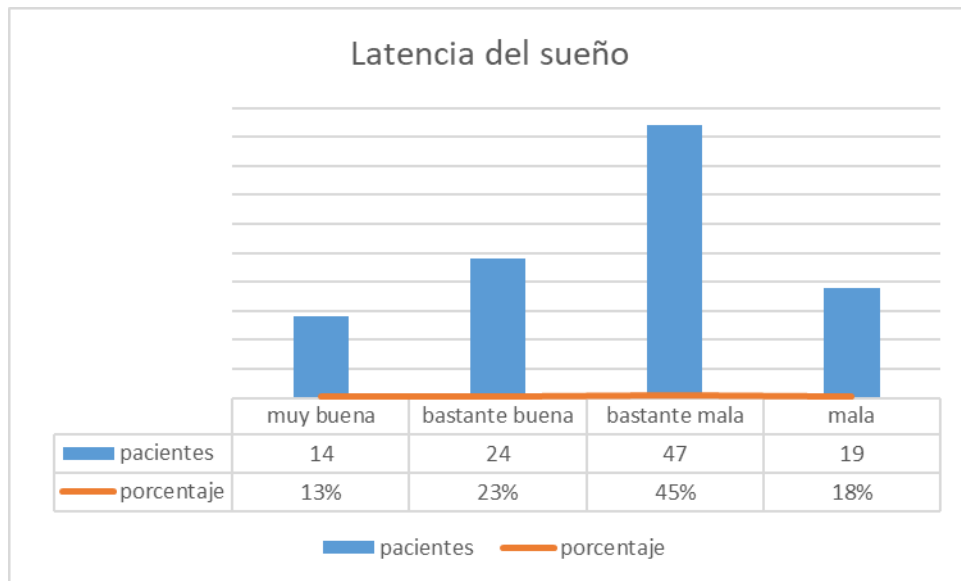
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquina Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

El test de Pittsburgh aplicada en los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, en cuanto a la dimensión de calidad subjetiva del sueño la mayor frecuencia de respuesta es “bastante mala” (30%); Esta tendencia refleja un nivel significativo de insatisfacción percibida en la calidad del sueño en este grupo de pacientes (23).

**Figura 13. Latencia del Sueño**



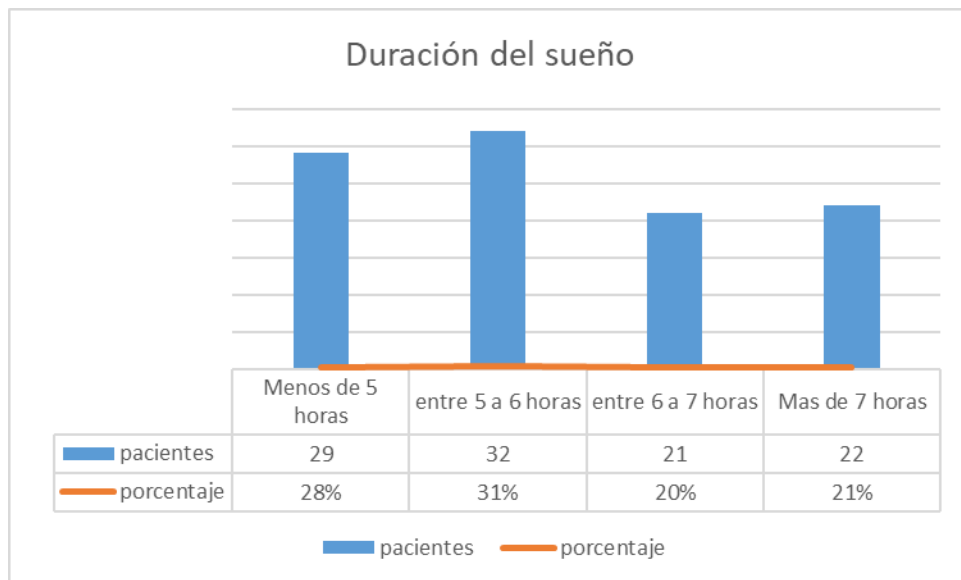
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquinga Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

El test de Pittsburgh aplicada en los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, la dimensión de latencia del sueño la mayoría de las respuestas fue “bastante mala” (45%); Esta alta proporción de respuestas indica un retraso significativo en el inicio del sueño en este grupo de pacientes con trastornos del sueño (24).

**Figura 14. Duración del Sueño**



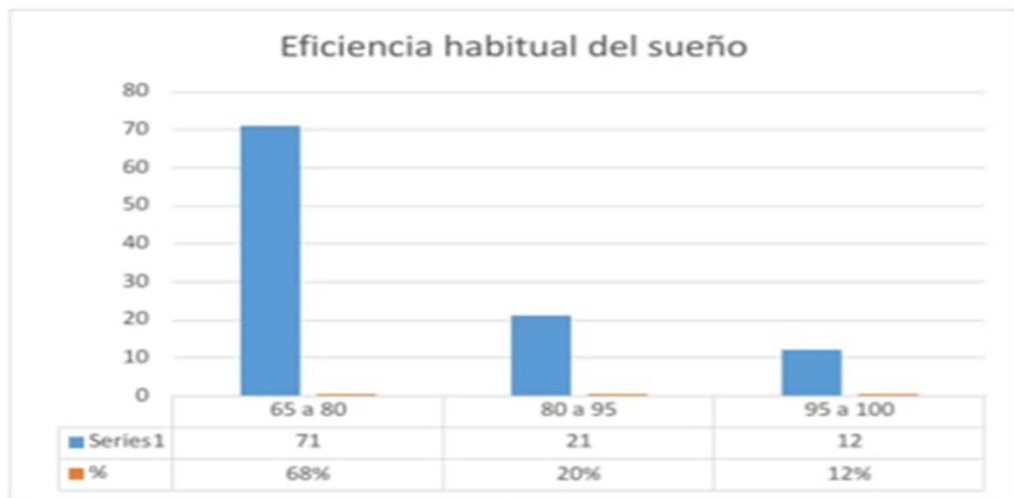
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquina Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

El test de Pittsburgh aplicada en los pacientes con trastornos del sueño con tratamiento de quimioterapia, la dimensión duración del sueño, indican los resultados indican que su periodo de sueño esta “entre 5 a 6 horas” (31%); Esta cantidad de sueño puede considerarse insuficiente y potencialmente perjudicial para la recuperación y el bienestar general de los pacientes de cáncer con trastornos del sueño (24).

**Figura 15. Eficiencia Habitual del Sueño**



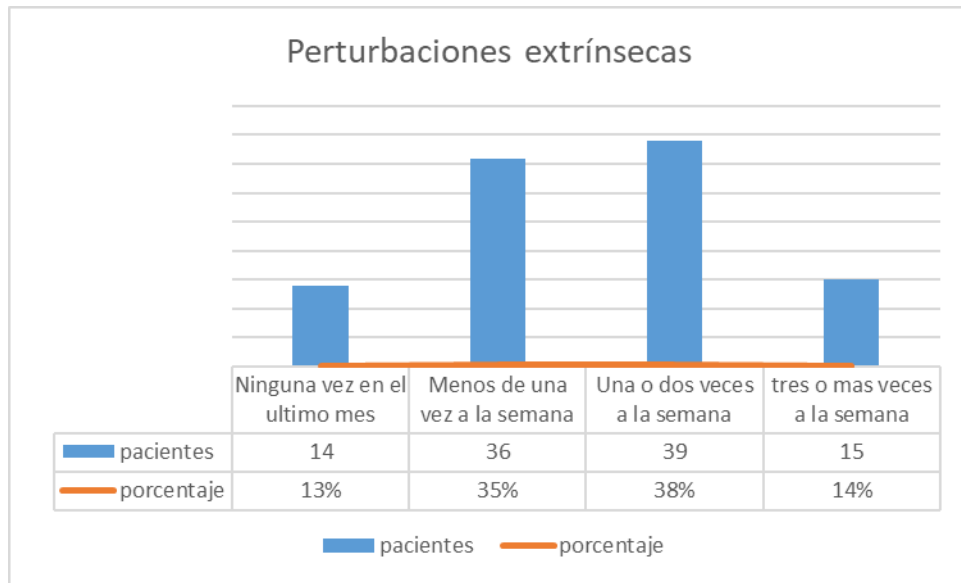
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliqinga Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

El test de Pittsburgh aplicado en los pacientes con trastornos del sueño bajo tratamiento de quimioterapia, en lo que respecta a la dimensión de Eficiencia habitual del sueño, los resultados indican que un notable porcentaje (68%) reporta tener una eficacia de sueño entre el 65% y el 80%. Esta cifra sugiere que muchos pacientes experimentan un nivel aceptable de eficiencia en su sueño, por lo cual contradice según las otras dimensiones no cumplen correctamente con las horas saludables de sueño (24).

**Figura 16. Perturbaciones Extrínsecas**



**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

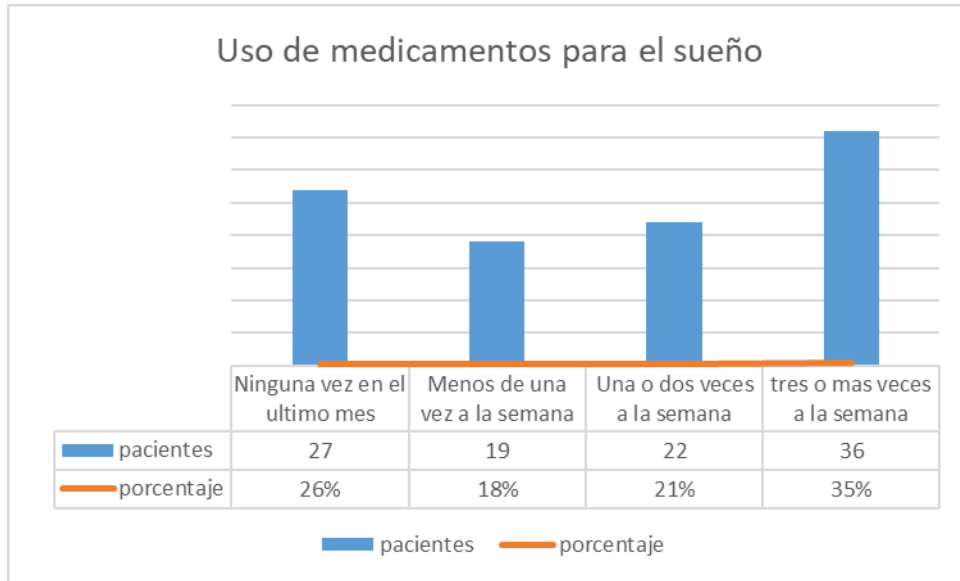
**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chilingua Zeas Cesar Augusto

**Análisis:**

El test de Pittsburgh aplicado en los pacientes con trastornos del sueño bajo tratamiento de quimioterapia, en lo que respecta a la dimensión de Perturbaciones extrínsecas, indican que experimentan estas “una o dos veces a la semana” (38%); Este hallazgo pone de manifiesto la frecuencia con la que los factores externos pueden influir en la calidad del sueño de estos pacientes (24).



**Figura 17. Uso de medicamentos para el Sueño**



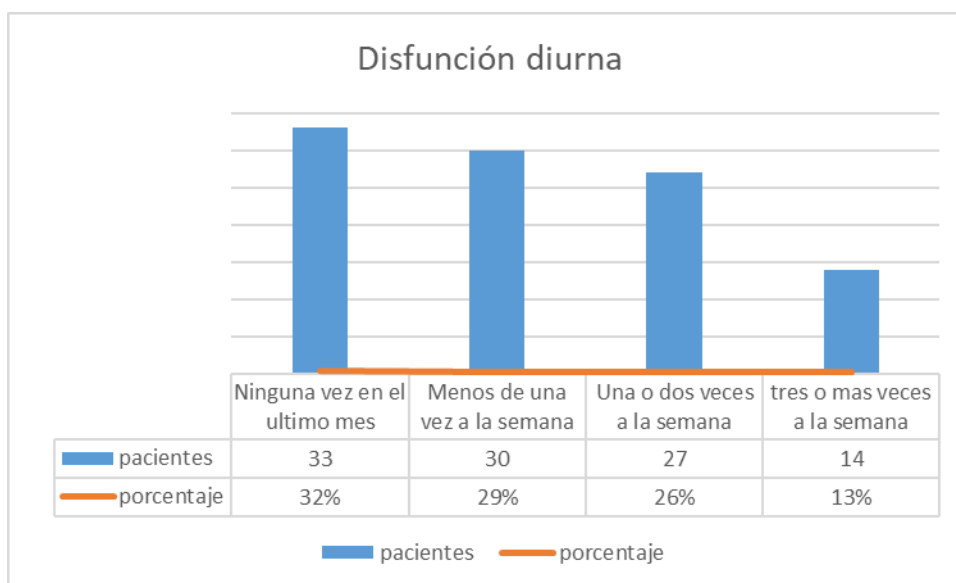
**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chilingua Zeas Cesar Augusto

**Análisis:**

El test de Pittsburgh aplicado en los pacientes con trastornos del sueño bajo tratamiento de quimioterapia, el uso de medicamentos para el sueño indica la mayor frecuencia de respuesta “tres o más veces a la semana” (35%), esta observación subraya una alta dependencia de medicamentos para abordar los trastornos del sueño en este grupo de pacientes, el personal de enfermería debe ofrecer alternativas no farmacológicas para tratar este tipo de trastorno (24).

**Figura 18. Disfunción Diurna**



**Fuente:** datos recolectados de las encuestas realizadas a pacientes oncológicos.

**Elaborado por:** Astudillo Iglesias Nadia Stefania; Chiliquinga Zeas Cesar Augusto

### **Análisis:**

El test de Pittsburgh aplicado en los pacientes con trastornos del sueño bajo tratamiento de quimioterapia, la disfunción diurna indica la mayor frecuencia de respuesta “Ninguna vez en el último mes” (32%), Esta constatación sugiere que un porcentaje significativo de pacientes no reporta experimentar problemas diurnos relacionados con los trastornos del sueño (24).

## Discusión

Según el estudio de Covarrubias, indica en su estudio en el 2019 que la mayoría de los pacientes oncológicos con trastornos del sueño fueron en mayor proporción de sexo femenino (65%), Estos hallazgos ponen de manifiesto una disparidad de género en la incidencia de trastornos del sueño entre pacientes oncológicos. Es importante destacar que estos resultados subrayan la necesidad de abordar y comprender las posibles diferencias de género en la experiencia y el manejo de los trastornos del sueño en el contexto de la oncología (25).

Según Jiménez Fonseca en su estudio realizado en el 2020, la presencia del insomnio es un problema que impacta aproximadamente en la mitad de los individuos que enfrentan la experiencia del cáncer, y su prevalencia se incrementa aún más, superando el 60%, en aquellos pacientes que se encuentran en etapas finales de la enfermedad. Diversos elementos como síntomas físicos, manifestaciones psicológicas, condiciones médicas adicionales, múltiples medicamentos y la ingestión de alimentos (26).

Según los hallazgos de González en su estudio del 2019, los factores intrínsecos fueron la mala percepción del sueño (37%) y el síndrome de apnea (28%). Por otro lado, los factores extrínsecos más relevantes fueron el consumo de alcohol (37%) y el ambiente (26%), siendo estos uno de los desencadenantes en desarrollar trastornos del sueño añadidas al diagnóstico de cáncer.

Con los datos obtenidos a través del test de Pittsburg, nos permitió identificar que los pacientes con trastorno del sueño presenta una o dos veces por semana algunos problemas, unas de ellas son conciliar el sueño en la primera media hora, despertarse por las noches, o durante la noche para ir al baño, sentir frío o calor, así como también somnolencia mientras desarrollaba alguna actividad.

En el diagnóstico de la calidad de sueño, los pacientes con tratamientos de quimioterapia supieron comentar que era bastante mala, así como también, leves problemas de desánimo. Estos resultados nos permitieron identificar a los pacientes que presentan alteraciones en el sueño.

Este presente estudio se determinó los trastornos del sueño más relevantes en pacientes con tratamiento de quimioterapia en el hospital de Solca, se identificaron todas las características sociodemográficas de ellos, las manifestaciones clínicas, factores intrínsecos y extrínsecos.

## Conclusiones

Como conclusión, de los hallazgos en base a los objetivos planteados en la investigación:

- Según los trastornos del sueño más frecuente esta la hipersomnia (32%), seguida de la apnea del sueño (25%).
- En relación con las características sociodemográficas, se observa una mayor frecuencia de pacientes de edad entre los 25 a 35 años (43%) de sexo femeninos (75%), de procedencia Urbana (64%) con educación secundaria (43%). El tipo de cáncer más prevalente es el de seno (23%) en su mayoría en estadio II (45%) de la enfermedad.
- De acuerdo con la aplicación del test de Pittsburgh la mayoría de los pacientes presenta una dificultad grave (36%) en su calidad de sueño, indicador de los pacientes con cáncer en tratamiento de quimioterapia.

## Recomendaciones

En base a las conclusiones planteadas en la investigación se realizan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda al Hospital de SOLCA abordar a los pacientes jóvenes a mantener una comunicación abierta con su equipo médico y a aprovechar recursos de apoyo psicológico, ya que pueden enfrentar desafíos únicos en esta fase de vida.
- Se recomienda establecer una rutina de sueño regular, limitar las siestas durante el día y mantener un ambiente adecuado para dormir, oscuro y tranquilo.
- Se recomienda aplicar el test de Pittsburgh como protocolo en pacientes en tratamiento de quimioterapia en el Hospital Solca.

## Referencias Bibliográficas

1. OncoLink. Trastornos del sueño (PDQ®) (Patients) [Internet]. 2023 [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://es.oncolink.org/profesionales-de-la-salud/nci/pqid-cdr0000256649>
2. Beracasa Caro L, Pardo Barón CA, Sánchez JO. Toxicidad relacionada con el tratamiento para el cáncer en adultos mayores. Revisión de la literatura. Univ Médica [Internet]. 18 de enero de 2021 [citado 17 de agosto de 2023];62(1). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/30777>
3. González Aquino OG. Factores asociados a los trastornos del sueño en pacientes oncológicos, de un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil, año 2019. 5 de agosto de 2019 [citado 18 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13268>
4. Buttazzoni MB, Casadey GE. Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Tesis Grado Pontif Univ Católica Argent Fac "Teresa Ávila" 2018 [Internet]. 2018 [citado 18 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/559>
5. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [citado 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
6. Baidés Noriega R, Noriega Camporro S, Inclán Rodríguez AM. Nursing and no Drug for the Management of Insomnia Treatment. Enferm Glob. 4 de marzo de 2019;18(2):512-32.
7. Montoro-Lorite M, Canalias-Reverter M, Valverde-Bosch M, Font-Ritort S, Montoro-Lorite M, Canalias-Reverter M, et al. Rol de la enfermera en el anciano con cáncer. Revisión bibliográfica. Gerokomos. 2020;31(3):158-65.
8. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ Salud. 30 de abril de 2018;20(2):171.
9. González Aquino OG. Factores asociados a los trastornos del sueño en pacientes oncológicos, de un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil, año 2019. 5 de agosto de 2019 [citado 19 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13268>
10. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el cáncer? - NCI [Internet]. 2021 [citado 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>

11. Aguirre-Loaiza HH, Núñez C, Navarro AM, Sánchez SC, Aguirre-Loaiza HH, Núñez C, et al. CALIDAD DE VIDA SEGÚN EL ESTADIO DEL CÁNCER DE SENO EN MUJERES: ANÁLISIS DESDE EL FACT-B Y SF-36. *Psychol Av Discip.* junio de 2017;11(1):109-20.
12. Arvelo F, Cotte C, Sojo F. Células madre y cáncer. *Investig Clínica.* diciembre de 2014;55(4):371-91.
13. Bannura G. La quimioterapia adyuvante mejora la supervivencia global de los pacientes con cáncer del recto tratados con radioquimioterapia neoadyuvante independiente del estado patológico de los linfonodos. *Rev Chil Cir.* 1 de mayo de 2017;69(3):273.
14. Velasco Capellas M, Martínez Peralta S, Cerdà Serdá P, Estival González A, Fernández Bruno M, Lianes Barragan P. Quimioterapia neoadyuvante en el cáncer de mama localmente avanzado. *Rev Senol Patol Mamar - J Breast Sci.* 1 de enero de 2012;25(1):14-21.
15. Sánchez Vargas HE, Yordi García MJ. ¿Quién se beneficia con los nuevos conocimientos y terapias dirigidas al combate del cáncer? *Humanidades Médicas.* diciembre de 2017;17(3):538-64.
16. Barrantes CF, Rojas IU, Quesada MF, García EC, Esquivel AR. Eficacia de la quimioterapia de inducción en el tratamiento del cáncer de cabeza y cuello en el Hospital San Juan de Dios, del año 2010 al 2013. *Rev Médica Univ Costa Rica [Internet].* 20 de septiembre de 2018 [citado 19 de agosto de 2023];12(1). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/medica/article/view/34606>
17. Soriano-Lorenzo J, Soriano García J, Lima Pérez M, Soriano-Lorenzo J, Soriano García J, Lima Pérez M. Quimioterapia metronómica en pacientes con cáncer de mama metastásico. *An Fac Med.* marzo de 2020;81(1):80-6.
18. 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.
19. Soto M, Raúl N. El sueño, trastornos y consecuencias. *Acta Médica Peru.* enero de 2009;26(1):4-5.
20. 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.
21. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. Disponible en: [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)



22. Bruque Martínez A. Prevalencia de trastornos del sueño en carreras afines a la salud en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador abril 2015, Quito Ecuador. [Internet] [bachelorThesis]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. PUCE; 2015 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/10089>
23. Olvera Vergara MK, Culcay Cajamarca LC. Sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes con cáncer, atendidos en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2019. 2 de abril de 2020 [citado 16 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14909>
24. Cañaz Andrade KC, Muñoz Morán GM. Calidad del sueño del personal de enfermería durante la pandemia en un hospital de la ciudad de Guayaquil. 2 de mayo de 2023 [citado 16 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/21157>
25. Covarrubias-Gómez A, Landa-Juárez AY. Evaluación de la calidad del sueño en pacientes con dolor de origen oncológico. Gac Mex Oncol. 15 de agosto de 2019;18(3):2212.
26. Jiménez Fonseca P, Contreras D, Gómez D, Mihic L, del Río J, Castillo A. Conciliación del sueño en paciente con cáncer. Revis En Cáncer. 2020;34(5):293-302.

# ANEXOS

## Cuestionario de Pittsburg

Las siguientes preguntas hacen referencia a como ha dormido usted normalmente durante el último mes. Intente ajustarse a sus respuestas de la manera más posible a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes.

¡Muy Importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

**1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?**

APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: \_\_\_\_\_

**2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?**

APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: \_\_\_\_\_

**3. Durante el último mes, ¿A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?**

APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: \_\_\_\_\_

**4. ¿Cuántas horas de las siguientes preguntas habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (El tiempo puede ser diferente al que ud. Permanezca en la cama).**

APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: \_\_\_\_\_

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

**5. Durante el último mes, cuantas veces ha tenido ud problemas para dormir a causa de:**

a. No poder conciliar el sueño en la primera media hora:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

b. Despertarse durante la noche o de la madrugada:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

f. Sentir frío:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

g. Sentir demasiado calor

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

c. Tener que levantarse para ir al servicio:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

d. No poder respirar bien:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

e. Toser o roncar ruidosamente

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

h. Tener pesadillas o malos sueños:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

i. Sentir dolores:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

j. Otras razones:

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

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

Bastante buena \_\_\_\_\_

Buena \_\_\_\_\_

Mala \_\_\_\_\_

Bastante mala \_\_\_\_\_

**7. Durante el último mes, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el medico) para dormir?**

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

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

Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_

Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_

Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_

Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

**9. Durante el último mes, ¿Ha presentado usted mucho problema de tener ánimo para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**

Ningún problema \_\_\_\_\_

Solo un leve problema \_\_\_\_\_

Un problema\un grave problema \_\_\_\_\_

**10. ¿Duerme usted solo o acompañado?**

Solo \_\_\_\_\_

Con alguien en otra habitación \_\_\_\_\_

En la misma habitación, pero en otra cama \_\_\_\_\_

En la misma cama \_\_\_\_\_

U



Guayaquil, 28 de junio del 2023

Dra. TANIA RIVERA  
Jefa en docencia e investigación  
Hospital de Especialidades Sociedad de Lucha Contra el Cáncer  
(SOLCA) Ciudad.

Nosotros, Srta. **Nadia Astudillo Iglesias**, con CI **0913948659**, y Sr. **Cesar Augusto Chilibingua Zeas**, con CI **0940324528**, estudiantes de la **Universidad Católica Santiago de Guayaquil**, de la carrera de **ENFERMERIA** solicitamos ante Ud. Nos conceda el permiso para realizar nuestro trabajo de titulación: **Trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia ingresado en el Instituto Oncológico SOLCA**, en las instalaciones del Hospital de Especialidades Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), encuesta que realizaremos directamente al paciente, familiar o cuidador; tipo de pacientes encuestados serán adultos en el área de Hospitalización Clínica, nuestro tipo de encuesta será utilizando el software de administración de encuestas (Formulario de Google).

Toda la información obtenida será con fines de nuestro trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

Saludos cordiales

Firma

Nombre: Nadia Astudillo Iglesias  
CC: 0913948659  
Email: stefania3067@hotmail.com  
Teléfono: 0989018445

Firma

Nombre: Cesar Augusto Chilibingua Zeas  
CC: 0940324528  
Email: cesarjnr\_chz@hotmail.com  
Teléfono: 0958875626

RECIBIDO  
DPTO. DOCENCIA E INVESTIGACION  
FECHA: 28/06/23  
FIRMA:

SOLCA  
DPTO. DOCENCIA EN ENFERMERIA  
RECIBIDO  
FECHA: 28/06/23 HORA: .....  
FIRMA:   
Licia Lilia Arandia Lora, Mg

**DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION  
INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL**

**“Dr. Juan Tanca Marengo”**

de la Sociedad de Lucha Contra EL Cáncer del Ecuador, SOLCA  
Sede Nacional Guayaquil

*Ing. José Jouvín Vernaza  
Presidente, Consejo Directivo Nacional  
ION-SOLCA, Sede Nacional  
(593-4) 3-718-700 Ext. 2304*

*Dr. Ramón Villacreses  
Presidente, Consejo Hospitalario  
ION-SOLCA, Sede Nacional  
(593-4) 3-718-700 Ext. 2318*

*Dr. Guido Panchana Egúez  
Director Médico ION-SOLCA  
(593-4) 3-718-700 Ext. 2123 - 2124*

*Dr. Gonzalo Puga Peña  
Gerente del Instituto ION-SOLCA  
(593-4) 3-718-700 Ext. 2137*

*Dra. Tannia Rivera Rivera  
Jefe Dpto. Docencia e Investigación  
ION-SOLCA Sede Nacional  
(593-4) 3-718-700 Ext. 2386 - 2281*

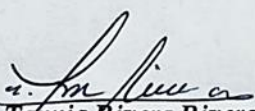


**CERTIFICADO**

*La suscrita Dra. Tannia Rivera Rivera, jefe del Departamento de Docencia e Investigación, del Instituto Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo”, S.O.L.C.A., certifica que:*

*Se aprueba la realización del trabajo de titulación: Trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia ingresado en el Instituto Oncológico SOLCA; cuyos autores son los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Srs. Nadia Astudillo y César Augusto Chilinguina Zeas.*

*Atentamente*

  
*Dra. Tannia Rivera Rivera  
Jefa Dpto. Docencia e Investigación*

*Guayaquil, 20 de septiembre del 2023*

*c.c.: Archivo  
/Alexandra*

---

Dirección Ofic:  
Av. Pedro Menéndez Gilberth, Cdla. Atarazana  
Casilla Postal # 3623  
Guayaquil – Ecuador  
FAX: (593-4) 287-151



## Declaración y autorización

Yo, **Astudillo Iglesias, Nadia Stefania**, con C.C: # 0913948659 autora del trabajo de titulación: **Trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-2023**, previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre del 2023**

f. 

Astudillo Iglesias, Nadia Stefania

C.C: 0913948659





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, **Chiliquinga Zeas, Cesar Augusto**, con C.C: # 0940324528 autor del trabajo de titulación: **Trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-2023**, previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

**Guayaquil, a los 01 días del mes de septiembre del 2023**

f. 

Chiliquinga Zeas, Cesar Augusto

C.C: # 0940324528



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de Quimioterapia, de un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil, Año 2022-2023.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Astudillo Iglesias, Nadia Stefania Chiliquinga Zeas, Cesar Augusto		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, MGS.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	01 septiembre/2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	53
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud pública, patología, enfermedad		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Trastornos del sueño, cáncer, test de Pittsburgh, quimioterapia.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>Los trastornos del sueño en pacientes oncológicos se refieren a alteraciones en la calidad, duración o patrones normales del sueño que afectan a individuos que están enfrentando el diagnóstico y tratamiento del cáncer. <b>Objetivo:</b> Establecer los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia atendidos en el hospital de SOLCA durante el periodo de octubre del 2022- julio del 2023. <b>Metodología:</b> investigación de carácter descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. <b>Población:</b> se incluyeron a 104 pacientes, que asisten a diario para recibir tratamiento de quimioterapia. <b>Técnica:</b> Observación directa. <b>Instrumento:</b> Guía de observación directa (encuesta). <b>Resultados:</b> según los trastornos del sueño más frecuente esta la hipersomnia (32%), en pacientes entre 25 a 35 años (43%) de sexo femeninos (75%), de procedencia Urbana (64%) con educación secundaria (43%), el cáncer de seno (23%) en su mayoría en estadio II (45%), las características están los hematomas (21%) y en la aplicación del test de Pittsburgh presentaron una dificultad grave (36%) en su calidad de sueño. <b>Conclusión:</b> Estos hallazgos resaltan la necesidad de abordar de manera integral los trastornos del sueño en pacientes con tratamiento de quimioterapia, mediante estrategias que incluyan cuidados médicos, educación y apoyo emocional, con el objetivo de mejorar su bienestar y calidad de vida en esta etapa desafiante.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	SI	NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	Teléfono: 0989018445 0958875626	E-mail: <a href="mailto:stefania3067@hotmail.com">stefania3067@hotmail.com</a> <a href="mailto:cesarjnr_chz@hotmail.com">cesarjnr_chz@hotmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs Teléfono: +593-993142597 E-mail: <a href="mailto:martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec">martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			