

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

TEMA:

**Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de
enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023.**

AUTORAS:

**Kuffo Avilés Emily Andrea
Zambrano Cedeño Evelyn Andrea**

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

TUTORA:

LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA, MGs

Guayaquil, Ecuador

A los 01 días del mes 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 **Kuffo Avilés Emily Andrea** y **Zambrano Cedeño Evelyn Andrea**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS 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, **Kuffo Avilés Emily Andrea**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 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. _____

Kuffo Avilés Emily Andrea



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Declaración de Responsabilidad

Yo, **Zambrano Cedeño Evelyn Andrea**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 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. _____

Zambrano Cedeño Evelyn Andrea



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Autorización

Yo, **Kuffo Avilés Emily Andrea**

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 los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 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. _____
Kuffo Avilés Emily Andrea



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Autorización

Yo, **Zambrano Cedeño Evelyn Andrea**

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 los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 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. _____

Zambrano Cedeño Evelyn Andrea

Reporte Antiplagio



Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B Zambrano Andrea; Kuffo Emily

4% Similitudes

< 1% Texto entre comillas
0% similitudes entre comillas

< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B Zambrano Andrea; Kuffo Emily.docx
ID del documento: e4876cf0b003bcf4182922ea3288fba24afa0044
Tamaño del documento original: 100,71 kB

Depositante: Martha Lorena Holguín Jiménez
Fecha de depósito: 5/9/2023
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 5/9/2023

Número de palabras: 10.279
Número de caracteres: 67.377

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Hábitos alimenticios en los internos de la Carrera de Enfermería de la Un... #220ac7 El documento proviene de mi grupo 10 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (201 palabras)
2	dspace.uicuenca.edu.ec Conocimiento y hábitos sobre la higiene del sueño en est... http://dspace.uicuenca.edu.ec/bitstream/123456789/39269/4/Trabajo de titulación.pdf.txt 13 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (158 palabras)
3	www.acnweb.org https://www.acnweb.org/guia/g1c03i.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (52 palabras)
4	Tesis (PLAGIO).pdf Tesis Plagio #71b43e El documento proviene de mi grupo 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)
5	localhost Sueño e insomnio en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas ... http://localhost:8080/mia/bitstream/3317/18551/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-749.pdf.txt 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (41 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #d71e33 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
2	repositorio.uam.es https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/66392/Millarros_prieto_vanessa_maribel.pdf?...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	Documento de otro usuario #438070 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
4	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19125/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-757.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
5	localhost Actitudes y conocimientos hacia los métodos anticonceptivos en los int... http://localhost:8080/mia/bitstream/3317/17130/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-686.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

Agradecimiento

En mi primer lugar agradezco a Dios por este momento sin su ayuda y bendiciones no sería nada posible, agradezco a mis padres Vicente Kuffo, Elena Avilés y hermana Anahí que estuvieron en cada momento a mi lado, dándome su amor y siendo parte de toda mi carrera, brindándome su apoyo fundamental en cada semestre y siendo espectadores de cada esfuerzo en todo este trayecto, estoy infinitamente agradecida por las personas que formaron parte de esta hermosa carrera que amo con todo mi corazón, agradecida con mis abuelitas que desde el primer semestre estuvieron muy orgullosas de mí, gracias a los docentes por brindarnos sus grandes conocimientos, a los increíbles amigos que hice en todo el paso de mi carrera, yo en realidad pensé que iba a seguir otro camino totalmente distinto y que iba a estudiar otra carrera ,pero Dios siempre tiene un buen propósito en nuestras vidas y este fue un bonito propósito , y recuerden todo pasar por una razón! gracias totales a todos los que estuvieron en el camino.

Emily Andrea Kuffo Avilés

Agradezco a Dios por darme la paciencia y perseverancia que tanto necesitaba en mi vida porque sin su guía no estuviese logrando esta meta.

A mi mamá Evelyn Cedeño y a mi papá Pablo Zambrano por hacer grandes sacrificios por mí para que yo pudiese estudiar y terminar la carrera.

A Joel quién fue uno de los pilares fundamentales durante el proceso de formación en mi carrera, su apoyo en todo momento siempre fue incondicional y fue la persona que me motivó a no dejar la carrera cuando viví momentos duros en pandemia. A las amistades que se han quedado conmigo durante este tiempo y a las nuevas amistades que he construido en el internado.

Agradezco a mi docente y tutora de tesis la Lcda. Martha Holguín por todas sus enseñanzas y sobre todo paciencia que me ha brindado durante la carrera.

A mi tía Silvia Cedeño quien ha sido mi segunda mamá y a mi prima Carolin De la Torre quien ha sido mi hermana mayor por acompañarme y darme el apoyo incondicional en este camino.

Evelyn Andrea Zambrano Cedeño

Dedicatoria

Para mí papá Vicente Kuffo que fue un apoyo fundamental e incondicional, sin su ayuda no hubiera sido posible nada de esto, uno de mis objetivos era hacer que se sienta orgulloso lo amo con todo mi corazón y espero el siga dándome su apoyo en todo el camino que se viene en mi vida profesional estaré infinitamente agradecida con él.

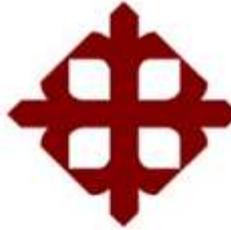
Para mi mamá Elena Avilés que fue un apoyo total, dándome consejos en cada momento, dándome ánimos para seguir adelante y no darme por vencida en ningún obstáculo, la amo mucho y espero que esté muy orgullosa de mí por este paso grande en mi vida.

Emily Andrea Kuffo Avilés

Dedico mi tesis a mi abuelo de parte de mamá, Galo Tomás Cedeño Vivanco, quien ya no está conmigo, pero lo tengo presente cada día de mi vida, él sería una de las personas más orgullosas por verme realizada como profesional junto a mis dos abuelos paternos, Olga Quinde y Oswaldo Zambrano.

A mi abuela materna quien todavía está conmigo Lucila Arámbulo, ha estado conmigo durante toda mi niñez hasta en la actualidad siempre pendiente de mí y deseándome lo mejor.

Evelyn Andrea Zambrano Cedeño



**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

RESUMEN	XVI
ABSTRACT	XVII
Introducción	2
Capítulo I	4
1. Planteamiento del Problema	4
1.1. Preguntas de investigación	6
1.2. Justificación.....	7
1.3. Objetivos	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
Capítulo II.....	9
2. Fundamentación Conceptual.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Marco Conceptual.	13
2.2.1. Trastornos del sueño.....	13
2.2.2. Calidad del sueño	21
2.2.3. Escalas de valoración de la calidad del sueño	21
2.2.4. Índice de la Calidad de Sueño de Pittsburgh.....	23
2.3. Marco Legal	26
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador	26
2.3.3. Ley Orgánica de Salud.....	27
2.3.4. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida	28
Capítulo III	29
3. Diseño de la Investigación	29
3.1. Tipo de estudio.....	29
3.2. Población y muestra	29
Estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG, que cursan el IRE cohorte de mayo y cohorte de septiembre 2022 – 2023.	29

3.3. Criterios de inclusión y exclusión	29
3.4. Procedimientos para la recolección de la información	29
3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos	30
3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano	30
3.7. Variables Generales y Operacionalización.....	30
4. Presentación y Análisis de Resultados	32
5. Discusión	44
6. Conclusiones	44
7. Recomendaciones	47
8. Referencias.....	48

Índice de Figuras

Figura No. 1 Distribución de estudiantes de enfermería por trastorno del sueño	34
Figura No. 2 Distribución de estudiantes de enfermería por Calidad del Sueño	35
Figura No. 3 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Calidad subjetiva del sueño”	37
Figura No. 4 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Latencia de sueño”	38
Figura No. 5 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Duración del sueño”	39
Figura No. 6 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Eficiencia de sueño habitual”	40
Figura No. 7 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Perturbaciones del sueño”	41
Figura No. 8 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Uso de medicación hipnótica”	42
Figura No. 9 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Disfunción diurna”	43

Índice de Tablas

Tabla No. 1 Distribución de estudiantes de enfermería por características sociodemográficas	32
Tabla No. 2 Distribución de estudiantes de enfermería por componentes del Índice de la Calidad de Sueño	36

RESUMEN

Los trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería son un problema común que puede tener un impacto significativo en su rendimiento académico, bienestar general y futura práctica profesional. **Objetivo:** Determinar los Trastornos del sueño en los internos. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. **Población y muestra:** 200 Estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG, que cursan el IRE cohorte de mayo y cohorte de septiembre 2022 – 2023. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de preguntas y Cuestionario de Pittsburgh. **Resultados:** Del total de estudiantes encuestados, el 35% tenía de 22 a 23 años, el 58% eran mujeres, el 91% eran de áreas urbanas, el 81% eran solteros, el 88% tenía problemas de insomnio. A través del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, se observa: nivel bastante bueno de “calidad subjetiva del sueño” (75%), bastante bueno la “latencia de sueño” (41%), nivel muy malo de “duración del sueño” (64%), nivel muy bueno de “eficiencia del sueño” (56%), nivel bastante malo de “perturbaciones del sueño” (50%); nivel muy bueno del “uso de medicación hipnótica” (66%) y nivel bastante bueno en “disfunción diurna” (41%); en cuanto a la “calidad del sueño”, el 66% merece atención y tratamiento médico. **Conclusión:** Al analizar los resultados del cuestionario de Pittsburg para evaluar la calidad del sueño en estudiantes de enfermería, se revela una preocupante tendencia que merece atención médica y tratamiento adecuado. La mayoría de los estudiantes obtuvieron puntajes que indican la presencia de dificultades significativas en su patrón de sueño.

Palabras Clave: Trastornos del Sueño, Estudiantes, Enfermería, Parámetros, Pittsburg.

ABSTRACT

Sleep disorders in nursing students are a common problem that can have a significant impact on their academic performance, general well-being, and future professional practice. **Objective:** Determine sleep disorders in inmates. **Design:** descriptive, quantitative, cross-sectional, prospective. **Population and sample:** 200 Nursing students from UCSG, who are enrolled in the IRE May cohort and September 2022-2023 cohort. **Technique:** Survey. **Instrument:** Questionnaire of questions and Pittsburgh Questionnaire. **Results:** Of the total number of students surveyed, 35% were between 22 and 23 years old, 58% were women, 91% were from urban areas, 81% were single, 88% had insomnia problems. Through the Pittsburgh Sleep Quality Index, it is observed: quite good level of "subjective sleep quality" (75%), quite good "sleep latency" (41%), very bad level of "sleep duration" (64%), very good level of "sleep efficiency" (56%), quite bad level of "sleep disturbances" (50%); very good level of "use of hypnotic medication" (66%) and quite good level of "daytime dysfunction" (41%); Regarding the "quality of sleep", 66% deserve medical attention and treatment. **Conclusion:** When analyzing the results of the Pittsburgh questionnaire to assess the quality of sleep in nursing students, a worrying trend is revealed that deserves medical attention and adequate treatment. Most of the students obtained scores indicating the presence of significant difficulties in their sleep pattern.

Keywords: Sleep Disorders, Students, Nursing, Parameters, Pittsburgh.

Introducción

El insomnio, según se define, implica enfrentar dificultades persistentes en cuanto al inicio del sueño, su duración, consolidación y calidad, incluso cuando las condiciones y oportunidades para dormir son adecuadas. Los estudiantes universitarios tienen un mayor riesgo de experimentar trastornos del sueño y sufrir estados de ánimo deprimidos. En la actualidad, los trastornos del sueño representan un problema de salud significativo, dado que se ha evidenciado que estas alteraciones tienen un impacto negativo en el desarrollo de las actividades diarias, el estado emocional y también afectan directamente el funcionamiento orgánico del cuerpo(1).

La naturaleza de la problemática radica, en que los trastornos del sueño también se evidencian en los adultos jóvenes, mostrando tasas significativamente altas de perturbaciones en los ritmos de sueño. Esto es especialmente notable en la comunidad universitaria, donde se ha observado un aumento creciente en la incidencia de problemas de sueño en estudiantes de Medicina. La prevalencia de individuos con dificultades para conciliar el sueño en este grupo varía entre el 60% y el 90%, lo que supera incluso las tasas encontradas en la población en general. Algunos autores mencionan que los estudiantes que cursan con somnolencia y cansancio suelen tener dificultades en su rendimiento académico. Esto se debe a que a menudo están sometidos a horarios irregulares de estudio, una carga académica intensa y prácticas hospitalarias nocturnas(2).

De tal manera, es innegable que el sueño no se considera una prioridad absoluta, y los estudiantes tienden a disminuir sus horas de sueño para disponer de más tiempo para el estudio(3). Estudios, como el realizado por Karatay y sus colegas, indican que entre el 40% y el 77% de los estudiantes experimentan una baja calidad del descanso, reportando frecuentes despertares, dificultades para conciliar el sueño, noches inquietas o insuficiencia de sueño. Además, señalan que la prevalencia

del insomnio en estudiantes universitarios varía entre el 9,4% y el 56,7%(4).

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los trastornos del sueño en los internos de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, durante el semestre A y B 2022-2023, para así poder obtener información actualizada que motive a la búsqueda de estrategias que ayuden a prevenir los trastornos del sueño en los estudiantes de esta carrera. Información actualizada que promoverá la búsqueda de estrategias de prevención de los trastornos del sueño, mejorando su rendimiento académico y su calidad de vida.

Capítulo I

1. Planteamiento del Problema

Los estudiantes que se dedican a diversas disciplinas dentro del ámbito de las ciencias de la salud a menudo experimentan una baja calidad en su descanso nocturno, lo cual es atribuible a la intensa carga académica, horarios irregulares y la necesidad de trabajar durante la noche, entre otros factores(5). Los trastornos del sueño no solo influyen directamente en la parte anímica de las personas, sino que también causa otros trastornos como es la ansiedad, depresión irritabilidad, fatiga, entro otros, perjudicando además el rendimiento académico del estudiante, causando mala memoria, baja concentración, bajo rendimiento en clases y un aumento de emociones negativas(6).

A nivel mundial, la prevalencia de la mala calidad del sueño es alta tanto en las sociedades en desarrollo como en las de altos ingresos. De acuerdo con los informes emitidos por la Organización Mundial de la Salud, se ha identificado que el 27% de las personas sufren problemas de sueño; además a través de otros estudios desarrollados por esta organización, se ha identificado que entre 50 y 70 millones de personas padecen de forma crónica trastornos del sueño(7).

Los trastornos del sueño son una queja común entre los estudiantes universitarios en todo el mundo, probablemente como resultado del estrés debido al aumento de las exigencias académicas(8). Además, los horarios ocupados, las nuevas oportunidades sociales y un cambio repentino en el ambiente para dormir pueden ser factores contribuyentes adicionales. La Asociación Médica Estadounidense considera que la falta de sueño representa un riesgo grave para los adolescentes y adultos jóvenes, y que la privación del sueño también tiene un impacto significativo en la salud, el bienestar y el rendimiento académico de este grupo en particular(9).

En América Latina, aproximadamente el 76,4% de los estudiantes que se especializan en el campo de la salud experimentan problemas en la calidad de su sueño. Para los estudiantes de medicina, esta cifra varía entre el 67,5% y el 89,5%. En el caso específico de Chile, se ha identificado que el 53,8% de los estudiantes de medicina duermen menos de 6 horas al día, y un 83,0% se clasifica como mal durmiente(10). En un estudio desarrollado en Brasil, se determinó que el 36,8% de los estudiantes presentó trastornos del sueño, reflejando además episodios depresivos y alto riesgo del consumo de alcohol. De tal manera, es evidente que más de un tercio de los estudiantes universitarios presentan trastornos del sueño, quienes necesitan mejorar sus hábitos de sueño y mejorar su calidad de vida(11).

En Ecuador, se ha identificado este fenómeno gracias a un análisis realizado en la ciudad de Cuenca. Este estudio reveló que el 66.2% de los estudiantes que cursan la carrera de medicina experimentan problemas en la calidad de su sueño. Además, se encontró que el 67% de los estudiantes que tienen un desempeño académico sobresaliente también padecen esta misma situación(12). En Milagro, se obtuvo que el 93.5% de los estudiantes evaluados afirmaron presentar sobrecarga académica, por lo que el 96.25% indica que esto repercute y causa trastornos del sueño(13).

El problema de la presente investigación se basa en los trastornos del sueño que presentan los estudiantes universitarios, motivo por el cual se ha escogido desarrollar esta investigación en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, debido a que los estudiantes están expuestos a aquellas condiciones propias de la carrera, como estar varias horas fuera del hogar por asistir a la facultad, realizar prácticas supervisadas, cumplir con guardias hospitalarias y otras responsabilidades académicas en las pocas horas libres que disponen, por lo tanto dedican así sus horas de ocio y sueño a favor del cumplimiento de dichas obligaciones. Es por esto,

que el presente trabajo tiene como objetivo determinar los Trastornos del sueño en los internos de esta carrera.

1.1. Preguntas de investigación

- ¿Qué trastornos del sueño presentan los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023; con trastornos del sueño?
- ¿Qué parámetros mide el cuestionario de Pittsburg, en relación con la calidad del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023?

1.2. Justificación

Es esencial asegurar la salud tanto física como mental de los estudiantes de enfermería para mejorar su eficacia y desempeño académico. Por lo tanto, la justificación de esta investigación radica en su capacidad para identificar los trastornos del sueño que experimentan estos estudiantes, utilizando el Cuestionario de Pittsburgh para evaluar los parámetros relevantes. Asimismo, la investigación tiene como objetivo detectar los factores potenciales que contribuyen a estos trastornos y cómo impactan en la salud general de los estudiantes, lo que hace que este estudio sea relevante y necesario.

Esta investigación es de gran importancia en el contexto social, ya que contribuye de manera significativa desde diversas perspectivas: social, práctica, metodológica y teórica. Aporta mediante la recopilación de información valiosa para abordar un problema de índole social, específicamente en lo que respecta a la atención brindada a los estudiantes de enfermería, que presentan trastornos del sueño y que afecta a su rendimiento académico, contribuyendo así no solo a mejorar su calidad de vida, sino también a prevenir otros trastornos potenciales relacionados con un mal estado de salud mental.

Se centra la viabilidad de este trabajo, bajo el respaldo que proporciona la entidad universitaria en mención, donde se llevará a cabo la investigación. Esto garantiza la obtención de datos necesarios para cumplir con los objetivos planteados. El impacto de este trabajo de investigación se traducirá directamente en beneficios para los estudiantes de Enfermería. Los hallazgos obtenidos permitirán la implementación de estrategias preventivas y la mejora de sus condiciones en el ámbito académico. Esto, a su vez, contribuirá a que los estudiantes puedan desempeñarse de manera más efectiva en sus actividades y disfruten de una mejor calidad de vida.

Los resultados obtenidos a partir de este estudio serán de utilidad tanto para los estudiantes de Enfermería como para la institución universitaria. Para los estudiantes, se ofrecerá orientación para la mejora de sus hábitos de sueño, lo que les permitirá descansar mejor. Por otro lado, la universidad se beneficiará al contar con información recopilada en esta investigación, lo que facilitará la creación de soluciones efectivas para abordar los problemas identificados entre los estudiantes y su relación con los trastornos del sueño.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General.

Determinar los trastornos del sueño en los internos de la carrera de Enfermería de la UCSG, durante el semestre A y B 2022-2023.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Identificar las características sociodemográficas de los internos de la carrera de enfermería de la UCSG, durante el semestre A y B 2022-2023 con trastornos del sueño.
- Describir los parámetros del cuestionario de Pittsburg, en relación con la calidad del sueño de los internos de la carrera de enfermería de la UCSG, durante el semestre A y B 2022-2023

Capítulo II

2. Fundamentación Conceptual

2.1. Antecedentes de la investigación.

En un estudio publicado en el 2022 por Miniguano y Fiallos(14), con el propósito de evaluar la calidad del sueño y la somnolencia en estudiantes de Enfermería que asisten a la Universidad Técnica de Ambato. Este estudio se caracterizó por ser observacional, descriptivo, de tipo transversal y con un enfoque cuantitativo, involucrando a un total de 460 estudiantes. Los resultados revelaron que un alarmante 98,3% de los estudiantes de enfermería presentaba una calidad de sueño poco saludable. Como conclusión, se destacó que los estudiantes experimentaban un alto grado de afectación en su calidad de sueño, lo que podría estar contribuyendo a trastornos en su patrón de descanso.

En un artículo publicado por Vidotti y Quina(15) en el 2021, con el propósito de investigar la relación entre el síndrome de burnout, la somnolencia diurna y la calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. Este estudio tuvo un diseño transversal, analítico y cuantitativo, en el que participaron 213 estudiantes de enfermería. Los resultados mostraron que las tasas de prevalencia del síndrome de burnout, la somnolencia diurna excesiva y la mala calidad del sueño fueron del 4,7%, 34,7% y 58,7%, respectivamente. Además, se observó que la somnolencia diurna excesiva aumentó la probabilidad de experimentar altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización. Como conclusión, se destacó que niveles elevados de las dimensiones del síndrome de burnout se asociaron con la presencia de somnolencia diurna excesiva y una calidad deficiente del sueño. Por lo tanto, se sugiere que las instituciones educativas incluyan la promoción de la higiene del sueño y el apoyo psicosocial como parte integral de sus programas de promoción de la salud para los estudiantes.

Por otra parte, Vásquez(16) mediante la publicación de su estudio en el 2018, que tuvo como objetivo de evaluar la calidad del sueño y su posible relación con los diferentes turnos de los estudiantes de enfermería. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo y descriptivo, involucrando a 142 estudiantes a quienes se les administró el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Los resultados revelaron que la calidad del sueño de los estudiantes de enfermería se situó en un promedio de 6.96 en la escala del Índice de Pittsburgh. Además, se observó que un 46% de los participantes reportó un problema de somnolencia diurna de grado moderado o grave, y se notó que los estudiantes con horarios de turno que abarcaban las mañanas, tardes y noches experimentaban una mayor somnolencia diurna. Como conclusión, se enfatizó la necesidad de implementar intervenciones que promuevan un mayor conocimiento y aplicación de prácticas de higiene del sueño entre los estudiantes de enfermería.

A su vez, Portilla y Dussán(17), a través de su artículo publicado en 2017, se propuso caracterizar la calidad del sueño y la somnolencia diurna en estudiantes de pregrado de Medicina. La investigación se enmarcó en un enfoque descriptivo y correlacional, involucrando a un total de 259 estudiantes a quienes se les administraron la Escala de Somnolencia de Epworth y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Los resultados obtenidos destacaron que, en términos generales, la calidad del sueño de los estudiantes requiere atención y posible tratamiento médico en un 91,9% de los casos. Además, se observó que un 68,7% de los estudiantes presentaba niveles moderados de somnolencia diurna. En resumen, se confirmó la presencia de un bajo nivel de calidad del sueño y la existencia de somnolencia excesiva durante el día en la población universitaria estudiada. Se propuso la instauración de programas educativos dirigidos a potenciar la eficiencia y el cuidado del descanso de estos estudiantes.

En una investigación realizada por Leiva y Zorzoli(18) en el 2021, con el propósito de este estudio fue examinar la calidad del sueño y aspectos cualitativos vinculados con la rutina de despertar en estudiantes de

enfermería. El estudio se llevó a cabo mediante un enfoque cuanti-cualitativo, siendo de naturaleza observacional y descriptiva, y se aplicó el Cuestionario Pittsburgh a los estudiantes. Los resultados revelaron que un 87,1% de los estudiantes experimentaba problemas de sueño, caracterizados por un 66,7% que padecía disfunción diurna, un 62,3% que presentaba dificultades para conciliar el sueño y un 57,0% que dormía entre 5 y 6 horas al día. Se observó un uso excesivo de dispositivos electrónicos antes de acostarse, así como una escasa actividad física, con un 81% que no realizaba ninguna actividad física. Entre los estudiantes que trabajaban, el 20% reportó sobrecarga. Como conclusión, se destacó que las dificultades en el patrón de sueño identificadas podrían tener un impacto negativo en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería, afectar la atención prestada a los pacientes por aquellos que trabajan en el campo de la salud, y dificultar el proceso de formación de estos estudiantes.

En la publicación del estudio de Zambrano y Bohórquez(19) en el 2022, el propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de problemas de calidad del sueño, somnolencia diurna y su impacto en el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina. Se optó por un enfoque descriptivo y observacional de tipo transversal. Los resultados revelaron que el 33% de los estudiantes admitió haber perdido asignaturas, mientras que el 37,5% de aquellos que requerían atención médica y posible tratamiento reportó la pérdida de un semestre completo. Como conclusión, se destacó que los estudiantes de Medicina tendían a traspasar, lo que reducía sus horas de sueño adecuado y los predisponía a la somnolencia durante las clases, afectando sus capacidades cognitivas y, por ende, su desempeño académico.

En el artículo publicado por Zapata y Betancourt(20) en el 2021, que tuvo por objetivo identificar los factores asociados con la calidad del sueño en estudiantes universitarios pertenecientes a una facultad de salud. El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque descriptivo y transversal, en el que se administró el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh a un grupo de 292 estudiantes. Los resultados destacaron que el riesgo de

experimentar una mala calidad del sueño aumentaba significativamente en aquellos estudiantes que dormían menos de 7 horas (ORa=4,81; IC95%, 2,36-9,80), en las mujeres (ORa=3,62; IC95%, 1,51-8,66) y en aquellos que percibían su estado de salud como deficiente (ORa=2,92; IC95%, 1,33-6,39). Como conclusión, se afirmó que los elementos asociados a una baja calidad del sueño en estudiantes universitarios pertenecientes a una facultad de salud y rehabilitación abarcaban ser mujeres o tener empleo, experimentar una mayor latencia para conciliar el sueño y percibir un estado de salud menos favorable.

Mientras tanto, en la publicación del estudio realizado por Flores y otros(21), en el 2019 en Chile, el objetivo principal fue la caracterización de la calidad del sueño en los estudiantes de medicina que cursan sus estudios en la sede de Concepción de la Universidad Andrés Bello. Se llevó a cabo un estudio descriptivo de tipo transversal, en el que se incluyeron a 147 estudiantes de medicina. Los resultados revelaron que un significativo 91,8% de los estudiantes experimentaba una mala calidad del sueño, con un puntaje promedio de 8,4 en las evaluaciones. Además, se observó que los estudiantes que tenían empleo presentaban una mayor incidencia de trastornos del sueño en comparación con aquellos que se enfocaban únicamente en sus estudios. Como conclusión, se indicó que los estudiantes de medicina enfrentaban desafíos significativos en cuanto a la calidad de su sueño, lo cual podía ser atribuido a las demandas académicas elevadas y las extensas horas dedicadas a clases teóricas y prácticas. La situación empeoraba aún más cuando se agregaba la responsabilidad de trabajar durante los estudios.

En el artículo de Vega(22), que fue publicado en el 2019, con el objetivo de determinar la calidad subjetiva global del sueño en estudiantes de primer ciclo que cursan la Licenciatura en Enfermería. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo y transversal, en el que se aplicó una encuesta junto con el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh a un total de 230 estudiantes. Los resultados obtenidos indicaron que un 66,1% de los

estudiantes encuestados presentaba una calidad subjetiva global de sueño deficiente, según el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, donde se estableció un umbral de 6 puntos como criterio de corte. Esta cifra se divide en un 35,7% que experimentó una alteración leve, un 24,3% con alteración moderada y un 6,1% con una alteración severa del sueño. Estos resultados respaldan la necesidad y relevancia de implementar medidas preventivas y correctivas relacionadas con la higiene del sueño. Además, sugieren la importancia de continuar investigando en esta área para comprender mejor los patrones de sueño de los estudiantes universitarios y desarrollar estrategias efectivas para mejorar su calidad de sueño.

2.2. Marco Conceptual.

2.2.1. Trastornos del sueño

La falta de sueño a corto plazo puede tener repercusiones en la capacidad de atención, estado de ánimo, alerta y concentración de una persona, mientras que la privación crónica del sueño está vinculada a problemas de salud graves como enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, hipertensión, síndrome coronario agudo, accidente cerebrovascular, trastorno depresivo y aumento de la mortalidad. En particular, los profesionales de la salud que trabajan en turnos de 24 horas están en riesgo de experimentar una reducción en la cantidad y calidad del sueño, así como la acumulación de deuda de sueño(26).

Los trastornos del sueño engloban una amplia gama de condiciones diversas. Muchas enfermedades afectan el sueño nocturno y la propensión a dormir durante el día, por lo que se ha intentado clasificar estos trastornos como enfermedades en sí mismas en lugar de simples síntomas. Sin embargo, la mayoría de las clasificaciones se basan en el síntoma principal y se dividen en insomnio, hipersomnia y parasomnia(26).

Insomnio

De acuerdo con investigaciones previas, se estima que el insomnio afecta aproximadamente al 19% al 24% de la población, y su prevalencia es mayor en mujeres que en hombres. Este trastorno se caracteriza por dificultades persistentes para conciliar el sueño, mantenerlo, despertar prematuramente o experimentar un sueño no reparador, a pesar de contar con condiciones adecuadas para el descanso(27).

El insomnio se incluye entre los trastornos del sueño más habituales y puede impactar a un porcentaje que oscila entre el 4% y el 48% de la población en general. En el ámbito de la atención médica primaria, el insomnio se ha convertido en la razón más frecuente de consulta relacionada con problemas de sueño. Para diagnosticar el insomnio, es necesario que el individuo experimente algunas de las siguientes molestias durante el día:

- Fatiga o malestar general.
- Dificultad en la atención, concentración o memoria.
- Cambios en el rendimiento laboral, académico o social.
- Alteraciones en el estado de ánimo o en el comportamiento.
- Somnolencia diurna.
- Disminución de la energía, motivación o iniciativa.
- Tendencia a cometer errores en el trabajo o al conducir vehículos(27).

Existen diversos tipos de insomnio, entre los cuales se pueden mencionar los siguientes:

- Insomnio de origen agudo: Este tipo de insomnio puede tener raíces psicológicas, psicosociales o estar relacionado con factores del entorno. Se manifiesta en situaciones de cambios significativos en las relaciones interpersonales, períodos de duelo, el diagnóstico de una enfermedad, o incluso cuando una persona se muda a una nueva ciudad.
- Insomnio psicofisiológico: Este tipo de insomnio se caracteriza por la extrema dificultad para conciliar el sueño o por despertarse con facilidad en un período de tiempo que supera el mes.

- Insomnio paradójico: También conocido como pseudoinsomnio o mala percepción del sueño. Se destaca por la queja de una grave dificultad para dormir, y a menudo se requiere una polisomnografía para su diagnóstico.
- Insomnio idiopático: Se trata de un tipo de insomnio que aparece durante la infancia o en los primeros años de la juventud, sin un factor desencadenante o una causa aparente que lo justifique.
- Insomnio asociado a trastornos mentales: Este tipo de insomnio es causado por una enfermedad mental y tiende a durar alrededor de un mes. El insomnio se convierte en uno de los síntomas de la enfermedad mental.
- Insomnio debido a una mala higiene del sueño: Este tipo de insomnio se relaciona con las actividades diarias, ya sean laborales o académicas, que interfieren con la posibilidad de obtener un sueño de calidad. En estos casos, la persona se fuerza a permanecer despierta y el control del sueño depende de su voluntad.
- Insomnio inducido por fármacos o sustancias tóxicas: Este tipo de insomnio está relacionado con la interrupción o supresión del sueño debido al consumo de medicamentos, drogas, cafeína, alcohol, comida o exposición a sustancias tóxicas en el entorno. Este trastorno puede surgir tanto durante el período de consumo como durante la abstinencia(27).

Apnea del sueño

Se trata de un trastorno cuya causa aún es desconocida, y se caracteriza por episodios recurrentes de cese de la respiración durante el sueño, sin que haya movimientos o esfuerzos respiratorios asociados a estos episodios. Durante el sueño, se producen obstrucciones repetidas, siendo estas obstrucciones completas en el caso de las apneas y parciales en el caso de las hipopneas. Es comúnmente acompañado por ronquidos intensos, que suelen ocurrir entre los episodios de apnea(28).

Existen varios factores de riesgo que se han vinculado con el desarrollo de este trastorno, incluyendo la edad avanzada, antecedentes familiares de apnea del sueño, menopausia, enfermedades como el hipotiroidismo, la obesidad, el consumo de alcohol y tabaco, así como el uso de sedantes e hipnóticos. También se han observado diversas anomalías anatómicas en áreas como la nariz, boca, faringe y mandíbula, como una úvula alargada, paladar alto y arqueado, macroglosia, obstrucción nasal, micrognatia y retrognatia, entre otras. Un cuello de gran grosor, con una circunferencia mayor a 44 cm en hombres o 38 cm en mujeres, también se ha asociado con un mayor riesgo(29).

Las personas que padecen apnea del sueño a menudo experimentan somnolencia excesiva por la mañana, acompañada de síntomas como cefalea, fatiga, sequedad bucal y de garganta, debilidad y dificultades de concentración. Los familiares del afectado suelen notar ronquidos intensos durante la noche, y el propio paciente puede experimentar sensaciones de ahogo, dificultad para respirar, sudoración nocturna y hablar en sueños(30).

El tratamiento de la apnea del sueño generalmente incluye medidas generales como la pérdida de peso, cambios en la posición al dormir y evitar el consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol. Es importante destacar que el tratamiento de este trastorno del sueño debe ir acompañado del manejo de las enfermedades que puedan estar relacionadas con él(31).

Hipersomnia

La hipersomnia se refiere a un conjunto de trastornos que se caracterizan por una somnolencia excesiva durante el día o una privación crónica del sueño debido a factores sociales o laborales, sin que haya problemas para conciliar el sueño por la noche ni cambios en el ritmo circadiano. La somnolencia diurna se define como la dificultad para mantenerse despierto y alerta durante la mayoría de las situaciones cotidianas(32).

Existen varios tipos de hipersomnias, que incluyen:

- **Hipersomnia recurrente:** Este trastorno es poco común y afecta más a hombres que a mujeres. Los episodios pueden durar desde varios días hasta semanas y se acompañan de alteraciones en el comportamiento, como hiperfagia, hipersexualidad, irritabilidad o agresividad, así como cambios cognitivos o mentales, como confusión o alucinaciones, que pueden manifestarse durante los episodios de hipersomnia.
- **Hipersomnia idiopática con sueño prolongado:** En este caso, la somnolencia excesiva se presenta de forma continua y diaria, y persiste durante al menos tres meses.
- **Hipersomnia idiopática sin sueño prolongado:** A diferencia del tipo anterior, en este caso, el sueño nocturno generalmente dura entre 6 y 10 horas y no excede este límite.
- **Hipersomnia debida a enfermedad médica:** Puede surgir debido a afecciones neurológicas, como la enfermedad de Parkinson, daños en el hipotálamo, trastornos endocrinológicos como el hipotiroidismo, problemas metabólicos como la encefalopatía hepática o la insuficiencia renal.
- **Hipersomnia secundaria al consumo de fármacos o drogas:** El uso de ciertos medicamentos o sustancias puede desencadenar episodios de somnolencia excesiva.
- **Hipersomnia no asociada a condiciones fisiológicas ni consumo de sustancias, sino a un trastorno mental, y la mala percepción de hipersomnia, también conocida como pseudohipersomnia**(33).

Trastornos del ritmo circadiano

El patrón de vigilia-sueño, al igual que otros ritmos biológicos como la temperatura corporal y el rendimiento cognitivo, sigue un ciclo regular de aproximadamente 24 horas, conocido como ritmo circadiano. Este ritmo circadiano está genéticamente determinado y se encuentra en los núcleos supraquiasmáticos del hipotálamo (NSQ), con una ligera duración superior a 24 horas. Por lo tanto, el organismo debe ajustar este ritmo a diario para evitar un desfase progresivo con el entorno(34).

El ciclo luz-oscuridad, con una duración de 24 horas, es el sincronizador externo más importante para los NSQ. La exposición regular a la luz y la secreción de melatonina durante la noche son esenciales para coordinar los diversos ritmos biológicos con el entorno. Además de la luz, los NSQ también utilizan factores sociales como horarios de trabajo, actividad y comidas como sincronizadores externos para regular y adaptar el horario de sueño a un ciclo de 24 horas en el entorno social convencional(36).

En cuanto a las características de los pacientes, es evidente que experimentan dificultades para conciliar el sueño. Sin embargo, una vez que logran conciliar el sueño, no tienen problemas para mantenerlo. Cuando los individuos pueden seguir sus propios horarios de sueño (acostarse y levantarse más tarde), la duración y la calidad del sueño son normales. Los problemas de insomnio y somnolencia diurna surgen cuando los pacientes deben ajustarse a horarios sociales, académicos o laborales específicos que requieren adelantar la hora de acostarse y despertarse, lo que dificulta levantarse a la hora establecida y reduce el nivel de alerta por la mañana(37).

Factores intrínsecos de los trastornos del sueño

Mala percepción del sueño: Esta es una situación en la que una persona siente que no duerme bien o que tiene un sueño insuficiente, pero cuando se somete a pruebas objetivas en un laboratorio del sueño, los resultados no respaldan su percepción (38).

Narcolepsia: La narcolepsia es un trastorno que se caracteriza por patrones anormales de sueño, incluyendo una excesiva somnolencia durante el día, problemas en el sueño nocturno y manifestaciones inusuales durante la fase REM del sueño. Además, las personas con narcolepsia pueden experimentar alucinaciones mientras están despiertas (38).

Síndrome de apnea del sueño: Este síndrome se caracteriza por somnolencia diurna excesiva y trastornos respiratorios y cognitivos que resultan de episodios repetidos de obstrucción de las vías respiratorias

superiores durante el sueño. Es una enfermedad común en la población general y tiene efectos negativos en el sistema cardiovascular. También aumenta el riesgo de accidentes de tráfico debido a la somnolencia extrema, afecta la calidad de vida y se asocia con un aumento en la mortalidad (38).

Factores extrínsecos de los trastornos del sueño

Alergia a alimentos: El insomnio causado por alergias alimentarias generalmente comienza en la infancia y tiende a resolverse alrededor de los cuatro años, aunque algunos adultos también pueden experimentarlo. Las alergias comunes a los alimentos pueden provocar dificultades para conciliar o mantener el sueño en personas susceptibles. El insomnio puede desaparecer cuando se identifica y elimina el alérgeno de la dieta (39).

Medicamentos: El uso de ciertos medicamentos puede estar asociado con el insomnio. Entre estos medicamentos se incluyen estimulantes del sistema nervioso central (como anfetaminas y metilfenidato), antihipertensivos (como betabloqueadores y metildopa), nicotina, antidepresivos estimulantes (como inhibidores de la MAO, fluoxetina y sertralina), broncodilatadores, anticonceptivos orales y esteroides. Los pacientes que toman benzodiazepinas (especialmente las de corta duración) durante períodos prolongados (más de tres semanas) y en dosis altas pueden experimentar despertares prematuros y mayor dificultad para dormir al suspender abruptamente la medicación (39).

Alcohol: Las personas con problemas de alcoholismo a menudo experimentan trastornos del sueño. Esto puede manifestarse como insomnio, hipersomnía o alteraciones en el ciclo sueño-vigilia. El consumo agudo de alcohol puede acortar el tiempo necesario para conciliar el sueño, aumentar el sueño profundo en la primera mitad de la noche (con un aumento en el sueño MOR) y causar múltiples despertares en la segunda mitad. El uso crónico de alcohol puede fragmentar el sueño y provocar múltiples despertares. Durante períodos prolongados de abstinencia, las

personas en recuperación del alcoholismo pueden quejarse de insomnio persistente que puede durar meses o incluso años (39).

Ambiente: La exposición prolongada a toxinas ambientales puede desencadenar insomnio. Esto puede ocurrir debido al envenenamiento crónico causado por la exposición repetida a bajas dosis de toxinas desconocidas durante largos períodos de tiempo, incluso cuando los síntomas de toxicidad, como el insomnio, están presentes (39).

Medicamentos: El insomnio puede estar relacionado con el uso de ciertos medicamentos, como estimulantes del sistema nervioso central (anfetaminas, metilfenidato, cafeína), antihipertensivos (betabloqueadores, metildopa), nicotina, antidepresivos estimulantes (inhibidores de la MAO, fluoxetina, sertralina), broncodilatadores, anticonceptivos orales y esteroides. Además, los pacientes que toman benzodiazepinas (especialmente las de corta duración) durante períodos prolongados (más de tres semanas) y en dosis altas pueden experimentar despertares prematuros y dificultad para dormir cuando suspenden la medicación abruptamente (39).

Alcohol: Las personas con problemas de alcoholismo suelen quejarse de trastornos del sueño. Esto puede incluir insomnio, hipersomnia y alteraciones en el ciclo sueño-vigilia. El consumo agudo de alcohol puede acortar la latencia para conciliar el sueño, aumentar el sueño profundo en la primera mitad de la noche (con un aumento en el sueño MOR) y provocar múltiples despertares en la segunda mitad. El uso crónico de alcohol puede fragmentar el sueño y dar lugar a múltiples despertares. Durante períodos prolongados de abstinencia, las personas en recuperación del alcoholismo pueden experimentar insomnio que persiste durante meses o incluso años (39).

Ambiente: La exposición continua a toxinas ambientales puede contribuir al insomnio. Esto puede ocurrir debido a la exposición repetida y prolongada a

bajas dosis de toxinas desconocidas a lo largo del tiempo, incluso si los síntomas de toxicidad, como el insomnio, están presentes (39).

Edad: El patrón de sueño y la duración del sueño varían con la edad. Las personas tienden a dormir menos a medida que envejecen, con un promedio de alrededor de 8 horas de sueño para adultos jóvenes y menos de 8 horas para adultos mayores. Sin embargo, las responsabilidades y preocupaciones aumentan con la edad, lo que puede llevar a un sueño alterado o discontinuo (40).

Sexo: Los estudios sugieren que las mujeres tienen una mayor prevalencia de trastornos del sueño en comparación con los hombres. Factores como la calidad de vida, enfermedades crónicas y el uso de medicamentos pueden contribuir a los trastornos del sueño en las mujeres. Por ejemplo, aproximadamente un cuarto de las mujeres de mediana edad experimenta trastornos del sueño asociados con una baja calidad de vida, enfermedades crónicas y uso de medicamentos (40).

2.2.2. Calidad del sueño

La calidad del sueño abarca una serie de medidas que consideran la latencia, duración, eficiencia y el número de despertares durante el período de descanso. Evaluar la calidad del sueño es esencial en cada individuo, ya que puede indicar si se experimenta un sueño satisfactorio o problemático y si los problemas de sueño están relacionados con alguna afección médica subyacente. Cuando se producen alteraciones en el sueño, como un mayor número de despertares nocturnos, una disminución en la profundidad del sueño o una prolongada demora para conciliar el sueño, la persona puede percibir que su sueño no es reparador(23).

La calidad del sueño es un concepto complejo que abarca tanto aspectos cuantitativos como subjetivos del bienestar y el funcionamiento diurno. Esto se refleja en estudios empíricos, especialmente en aquellos que involucran

a pacientes con insomnio. Los resultados de investigaciones han demostrado que la calidad del sueño no se puede predecir simplemente a través de mediciones cuantitativas como el electroencefalograma, y tampoco está necesariamente relacionada con la cantidad total de sueño(24).

El sueño es una función fisiológica fundamental para la salud y el bienestar de un individuo. Es una función periódica, transitoria y reversible que es esencial para la vida, ya que su falta absoluta o crónica puede tener graves consecuencias para la salud mental y física. El sueño desempeña un papel crucial en el bienestar emocional y en la adaptación del individuo a su entorno(25).

Cuando se experimentan alteraciones en el sueño, como un aumento en los despertares nocturnos, una disminución en la profundidad del sueño o una prolongada dificultad para conciliar el sueño, esto puede llevar a que el individuo describa su sueño como no reparador. Estas alteraciones en la calidad del sueño pueden afectar significativamente la calidad de vida y, en algunos casos, estar relacionadas con trastornos neurológicos y psiquiátricos(25).

2.2.3. Escalas de valoración de la calidad del sueño

Se han desarrollado diversas escalas y cuestionarios dirigidos a adultos que se centran en la evaluación de diferentes aspectos relacionados con el sueño. Estos instrumentos de evaluación se enfocan en aspectos clave que influyen en las condiciones del sueño y son útiles para comprender y diagnosticar problemas relacionados con el descanso nocturno. Entre las áreas de enfoque de estos cuestionarios se incluyen el tiempo de sueño, el sueño fisiológico, las posibles complicaciones durante el sueño, los trastornos del sueño, la calidad del sueño y la somnolencia(41).

Dentro de estos cuestionarios, se pueden identificar pruebas específicas que se centran en aspectos como la duración del sueño y la calidad del mismo.

Algunos ejemplos de estos instrumentos incluyen el Sleep Timing Questionnaire (STQ), la VSH Sleep Scale desarrollada por Snyder-Halpern en 1987, el Basic Nordic Sleep Questionnaire creado por Partinen en 1995, el Sleep Evaluation Questionnaire y el Karolinska Sleep Diary (KSD). Además de estas, existen múltiples evaluaciones concebidas para analizar trastornos del sueño en general, como el “Cuestionario SDQ”, el “Wisconsin Sleep Questionnaire” (WSQ), el elaborado por Lindberg y colaboradores, el “Sleep Disorders Inventory” (SDI) y el “Pittsburgh Sleep Quality Index” (PSQI)(41).

2.2.4. Índice de la Calidad de Sueño de Pittsburgh

En 1989, Buysse y su equipo desarrollaron el Cuestionario de Calidad del Sueño de Pittsburgh con el objetivo de crear una herramienta que pudiera evaluar la calidad del sueño y ser utilizada en investigaciones clínicas. Rápidamente, este cuestionario fue ampliamente adoptado y empleado en diversos contextos. El cuestionario consta de 24 preguntas distribuidas en siete componentes, cada uno de los cuales evalúa diferentes aspectos relacionados con el sueño. Estos elementos comprenden la calidad percibida del sueño, el período requerido para iniciar el sueño, la cantidad de horas de sueño, la eficacia del sueño habitual, las interrupciones durante el sueño, la utilización de fármacos inductores del sueño y la disfunción experimentada durante el día(42).

Las preguntas en los primeros siete componentes se puntúan, mientras que las relacionadas con la disfunción diurna se utilizan para obtener información adicional. En su primera aplicación, Buysse administró este cuestionario a 148 individuos y encontró que tenía una alta fiabilidad, medida a través de la consistencia interna (alfa de Cronbach), tanto para los 19 ítems individuales como para los siete dominios del índice (alfa de Cronbach: 0,83). Las puntuaciones obtenidas en los ítems, los dominios y la puntuación total se mantuvieron estables en el tiempo mediante pruebas de repetición. Royuela

y Macías, al validar la versión en español del cuestionario, obtuvieron una consistencia interna alta (alfa de Cronbach: 0,81) (43).

La puntuación total del cuestionario se obtiene al sumar los valores asignados a los siete componentes y varía de cero a veintiuno. Un puntaje total mayor a cinco indica que el individuo experimenta una disfunción significativa en al menos dos componentes o una disfunción moderada en al menos tres componentes. En resumen, este cuestionario se ha convertido en una herramienta valiosa para evaluar la calidad del sueño en diversos contextos(43).

El Índice de la Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) ha sido validado en varios idiomas, incluyendo el español, y ha sido utilizado en investigaciones en diversos grupos de pacientes. Esta herramienta consta de 19 preguntas de autoevaluación y cinco preguntas que debe responder el compañero de habitación. Analiza diversos elementos vinculados a la calidad del descanso, abarcando la percepción subjetiva del sueño, el tiempo para conciliarlo, la extensión de la noche de sueño, la efectividad del sueño habitual, las variaciones en el patrón de sueño, la utilización de fármacos inductores de sueño y los problemas de funcionamiento diurno(44).

En Brasil, se llevó a cabo la traducción y validación inicial del PSQI (versión abreviada) en personas con síndrome de fibromialgia. En esta versión adaptada, se modificó el período de referencia, reduciéndolo a una semana en lugar de un mes para recordar la última semana de sueño. Después de eso, se llevó a cabo la traducción y validación del PSQI-BR en personas que presentaban indicios clínicos de apnea obstructiva del sueño, insomnio y depresión. No obstante, hasta el momento, no se ha realizado la validación particular en individuos con afecciones cardiopulmonares y metabólicas que están involucrados en programas de rehabilitación cardíaca y pulmonar (RCP)(45).

La traducción al español del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh se considera una herramienta apropiada para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas y clínicas sobre trastornos del sueño en la población española. Este instrumento estandarizado se emplea tanto para identificar y evaluar dificultades relacionadas con el sueño a nivel clínico como en investigaciones clínicas y poblacionales, debido a la alta frecuencia de trastornos del sueño(46).

Interpretación

Cada uno de los siete componentes del PSQI se evalúa en una escala de 0 a 3, donde 0 representa una calidad muy buena, 1 bastante buena, 2 bastante mala y 3 muy mala. La puntuación total del PSQI se obtiene sumando los puntajes de estos componentes, lo que resulta en una puntuación total que varía de 0 a 21 puntos, donde una puntuación más alta indica una peor calidad de sueño. Buysse sugiere un punto de corte de 5 puntos o más para identificar a las personas con problemas de sueño, es decir, aquellos que son considerados "malos dormidores"(47).

Este cuestionario es breve, fácil de completar y generalmente bien aceptado por los pacientes. En la población general, puede utilizarse como una herramienta de detección para identificar a las personas con un buen o mal patrón de sueño. En pacientes psiquiátricos, puede ayudar a identificar trastornos del sueño concurrentes con sus problemas de salud mental. Además, puede proporcionar orientación al profesional de la salud sobre los aspectos específicos del sueño que pueden estar más deteriorados en un individuo. También se puede usar para monitorear a los pacientes a lo largo del tiempo, lo que permite observar la evolución de su trastorno del sueño, su impacto en los trastornos psiquiátricos y la respuesta a tratamientos específicos(47).

Es importante destacar que el PSQI, al ser un cuestionario autoadministrado, puede ser un desafío para pacientes con un nivel educativo bajo. Si bien el PSQI ofrece una medida cuantitativa estandarizada de la calidad del sueño

que puede identificar rápidamente a buenos y malos dormidores, no proporciona un diagnóstico definitivo, pero puede orientar al profesional hacia las áreas del sueño que están más afectadas. Un estudio de Royuela y Macías sobre la Calidad del Sueño en Pacientes Psiquiátricos Hospitalizados sugiere una calificación basada en el índice de calidad del sueño que va desde normal (0-5 puntos) hasta severo (12-21 puntos) para ayudar a categorizar la calidad del sueño en pacientes psiquiátricos(48).

2.3. Marco Legal

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Se destaca en su artículo número 32, a la salud, como un derecho fundamental, es respaldada por el Estado y está estrechamente relacionada con la práctica de otros derechos, incluyendo el derecho al acceso al agua, a la alimentación, a la educación, a la cultura física, al trabajo, a la seguridad social y a entornos saludables, entre otros, que son pilares esenciales del bienestar. El Estado se compromete a asegurar este derecho a través de políticas económicas, sociales y culturales. La prestación de los servicios de salud se regirá por principios como la equidad, la universalidad, la solidaridad, la interculturalidad, la calidad, la eficiencia, la eficacia, la precaución y la bioética, con un enfoque de género y generacional(49).

De igual forma, estipulado en el artículo 358, que el sistema nacional de salud tiene como objetivo principal promover, proteger y restaurar la salud en su totalidad, tanto a nivel individual como colectivo. Además, debe reconocer la diversidad social y cultural de la población. Las bases de este sistema descansan en los conceptos fundamentales del sistema nacional de integración y justicia social, además de respetar los principios éticos de la bioética, la adecuación y la diversidad cultural, tomando en cuenta las perspectivas de género y generacionales(49).

En el siguiente artículo 359, se indica que el sistema nacional de salud abarca todas las instituciones, programas, políticas, recursos, intervenciones y actores relacionados con la salud. Su enfoque comprende todas las facetas del derecho a la salud, incluyendo la promoción, la prevención, la recuperación y la rehabilitación en todos los niveles. También fomenta la participación activa de la ciudadanía y la supervisión social en su funcionamiento(49).

2.3.3. Ley Orgánica de Salud

En su primer artículo se reconoce que como una cuestión de interés nacional las enfermedades catastróficas y aquellas que son consideradas raras o huérfanas. A través de la autoridad sanitaria nacional, se implementarán acciones necesarias para brindar atención médica a las personas que padecen estas enfermedades. El objetivo es mejorar su calidad de vida y sus expectativas de recuperación, basándose en principios fundamentales como la disponibilidad, la accesibilidad, la calidad y la calidez de los servicios de salud. Las personas afectadas por estas enfermedades serán consideradas en una situación de doble vulnerabilidad(51).

Sobre todo en el segundo artículo, se señala que La autoridad sanitaria nacional tiene ciertas responsabilidades:

- a. Debe elaborar protocolos para la atención de enfermedades raras o huérfanas, en colaboración con sociedades científicas, quienes establecerán pautas y procedimientos de diagnóstico y tratamiento para pacientes con estas enfermedades.
- b. Debe impulsar, coordinar y llevar a cabo investigaciones sobre enfermedades raras o huérfanas y enfermedades catastróficas, en colaboración con organismos nacionales e internacionales especializados, tanto públicos como privados. El objetivo es favorecer diagnósticos y tratamientos tempranos para mejorar la calidad de vida y las perspectivas de recuperación.

- c. Debe supervisar y regular, en coordinación con las autoridades pertinentes, a las compañías de seguros y proveedores de servicios de atención médica prepagada en lo que respecta a la oferta de cobertura para enfermedades consideradas raras o huérfanas.
- d. Debe tomar las medidas necesarias para facilitar y permitir el acceso oportuno, continuo y gratuito a medicamentos e insumos especiales necesarios para el tratamiento de enfermedades raras o huérfanas para las personas afectadas.
- e. Debe colaborar con organizaciones de pacientes y científicas en la promoción del conocimiento y la divulgación de información sobre enfermedades raras y huérfanas(51).

2.3.4. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida

El tercer objetivo se enfoca en la búsqueda de condiciones que promuevan una vida satisfactoria y saludable para todas las personas, familias y comunidades, respetando su diversidad. Además, tiene como propósito fortalecer la capacidad tanto pública como social para brindar una atención equilibrada, sostenible y creativa a las necesidades de los ciudadanos. Se reconoce la necesidad de crear condiciones que permitan satisfacer las diversas necesidades, tanto materiales, psicológicas, sociales como ecológicas, tanto a nivel individual como colectivo. Esto se logrará a través de la promoción, prevención y atención médica, y se destaca la importancia del derecho a la salud en la mejora de la calidad de vida(52).

Capítulo III

3. Diseño de la Investigación

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo, debido a que se describirá sobre los trastornos del sueño que se presentan en los estudiantes de la carrera de enfermería.

Métodos: Cuantitativo, porque los datos serán cuantificados y analizados, para determinar la incidencia de este fenómeno en los estudiantes de enfermería.

Diseño:

Según el tiempo: Prospectivo, debido a que la indagación de los datos, será de hechos ocurridos en el presente, es decir directo de las personas.

Según la naturaleza: De corte transversal, ya que la investigación perdura dentro del periodo de septiembre 2022 a 2023.

3.2. Población y muestra

Estuvo conformada por 200 estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG, que cursan el IRE cohorte de mayo y cohorte de septiembre 2022 – 2023.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados que cursan el Internado Rotativo de Enfermería.
- Estudiantes que dan su consentimiento para participar de la investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén cursando el Internado Rotativo de Enfermería.
- Estudiantes que no desean participar de la investigación.

3.4. Procedimientos para la recolección de la información

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de preguntas y Cuestionario de Pittsburgh, el cual es una herramienta utilizada para evaluar la calidad del sueño en las personas adultas; está conformado por varias preguntas diseñadas para recopilar información sobre diferentes componentes del sueño y la calidad de este. La puntuación total varía entre 0 y 21, donde puntuaciones más altas indican una peor calidad del sueño(53).

3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos

Los datos se registrarán en el software Microsoft Excel y se presentarán posteriormente en forma de porcentaje o cifras, visualizados a través de gráficos de barras o de sectores.

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

El estudio emplea el consentimiento informado con los estudiantes de la carrera de enfermería, con el propósito de garantizar la reserva de los datos exclusivamente para propósitos académicos y no con fines de lucro o económicos.

3.7. Variables Generales y Operacionalización

Variable general: Trastornos del sueño en los internos de la carrera de enfermería de la UCSG

Dimensiones	Indicadores	Escala
Característica sociodemográfica	Edad	20 a 21 años 22 a 23 años 24 a 25 años 26 a 27 años
	Sexo	Hombre Mujer
	Residencia	Urbana Rural

Dimensiones	Indicadores	Escala
Característica sociodemográfica	Estado civil	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre
Trastornos del sueño	Insomnio	Presente
	Apnea del sueño	Ausente
	Hipersomnia	
	Trastornos del ritmo circadiano	
Parámetros de calidad del sueño de cuestionario de Pittsburgh	Calidad de subjetiva del sueño	Puntuación de 0 - 3
	Latencia del sueño	
	Duración del sueño	
	Eficiencia habitual del sueño	
	Perturbaciones extrínsecas	
	Uso de medicamentos para el sueño	
	Disfunción diurna	

4. Presentación y Análisis de Resultados

Tabla No. 1 Distribución de estudiantes de enfermería por características sociodemográficas

Características	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 a 21 años	47	24%
	22 a 23 años	70	35%
	24 a 25 años	29	15%
	26 a 27 años	54	27%
Sexo	Hombre	84	42%
	Mujer	116	58%
Estado civil	Soltero	161	81%
	Casado	22	11%
	Viudo	0	0%
	Divorciado	4	2%
	Unión libre	13	7%

Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

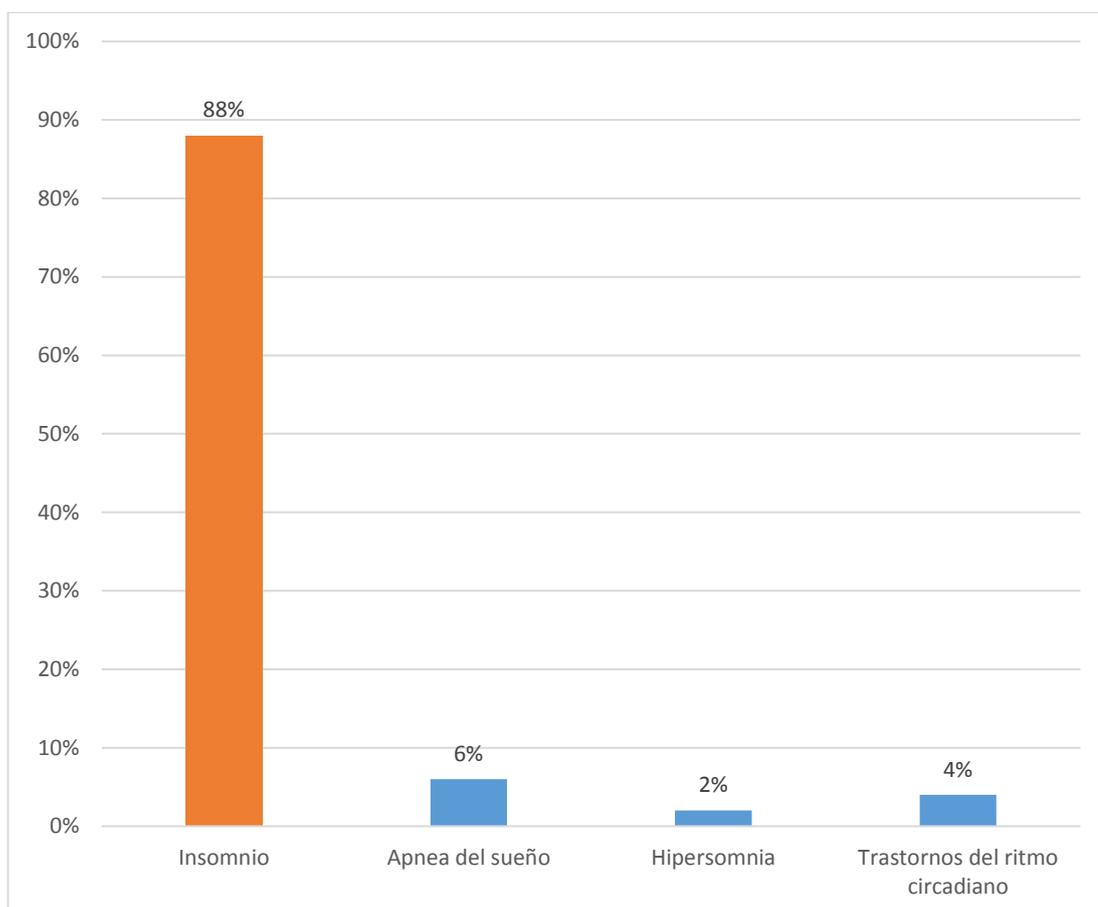
Es evidente que el 35% de los estudiantes de la carrera de Enfermería, tiene una edad de 22 a 23 años. Es importante considerar cómo esta distribución de edades puede influir en la calidad del sueño y el bienestar general de los estudiantes, ya que diferentes edades pueden experimentar desafíos específicos que afecten su capacidad para conciliar el sueño y descansar adecuadamente.

Los resultados representados en el presente gráfico estadístico, permite evidenciar que el 58% de los estudiantes de esta carrera, son mujeres. Este hallazgo puede tener implicaciones en cuanto a la dinámica y la composición del entorno académico, ya que una mayor representación de mujeres puede influir en aspectos como la diversidad de perspectivas, el enfoque de los planes de estudio y la sensibilidad a cuestiones de género

dentro de la carrera. También es relevante considerar cómo esta distribución de género puede afectar la calidad del sueño y el bienestar de los estudiantes, ya que tanto hombres como mujeres pueden experimentar desafíos específicos que pueden influir en su calidad de descanso.

En cuanto al estado civil, es evidente a través de los hallazgos que el 81% de los estudiantes son solteros. Es esencial considerar cómo este dato puede influir en otros aspectos de la vida de los estudiantes, como sus niveles de estrés, apoyo social y disponibilidad de tiempo para actividades académicas y extracurriculares. Además, este dato puede ser útil para identificar posibles diferencias en los patrones de sueño o calidad del mismo en función del estado civil, permitiendo una mejor comprensión de cómo las circunstancias personales pueden afectar el bienestar y la salud del sueño.

Figura No. 1 Distribución de estudiantes de enfermería por trastorno del sueño



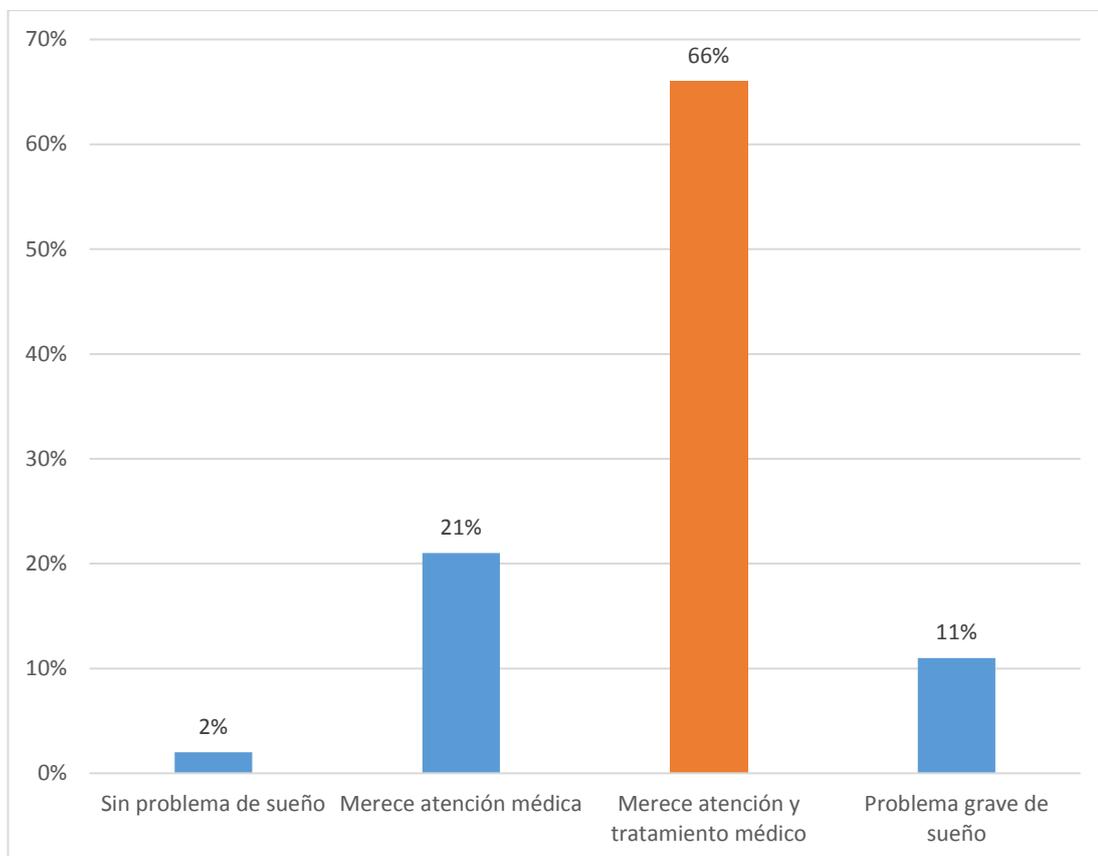
Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

A través de la recolección de la información, se puede establecer que el 88% de los estudiantes de la carrera de enfermería tienen insomnio. Este hallazgo indica una alta prevalencia de problemas de sueño en esta población, lo que puede tener consecuencias significativas en su salud física, mental y su desempeño académico. Esta alta proporción de estudiantes con insomnio destaca la necesidad de abordar esta problemática de manera urgente, implementando intervenciones adecuadas para mejorar la calidad del sueño en esta población(22).

Figura No. 2 Distribución de estudiantes de enfermería por Calidad del Sueño



Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

A través del análisis de las dimensiones que posee el Índice de Pittsburgh, se pudo conocer que el 66% de los estudiantes de enfermería merecen atención y tratamiento médico, mientras que el 21% solo merece atención médica. Es evidente que existe un grupo considerable de estudiantes que merecen atención y tratamiento médico; estos resultados refuerzan la importancia de la detección temprana y la identificación de aquellos estudiantes que requieren un enfoque más completo para mejorar su calidad de sueño y bienestar general. En conjunto, estos hallazgos enfatizan la relevancia de promover una cultura de cuidado del sueño en el entorno estudiantil de enfermería, fomentando hábitos saludables y ofreciendo apoyo adecuado para optimizar su calidad de vida y rendimiento académico(23).

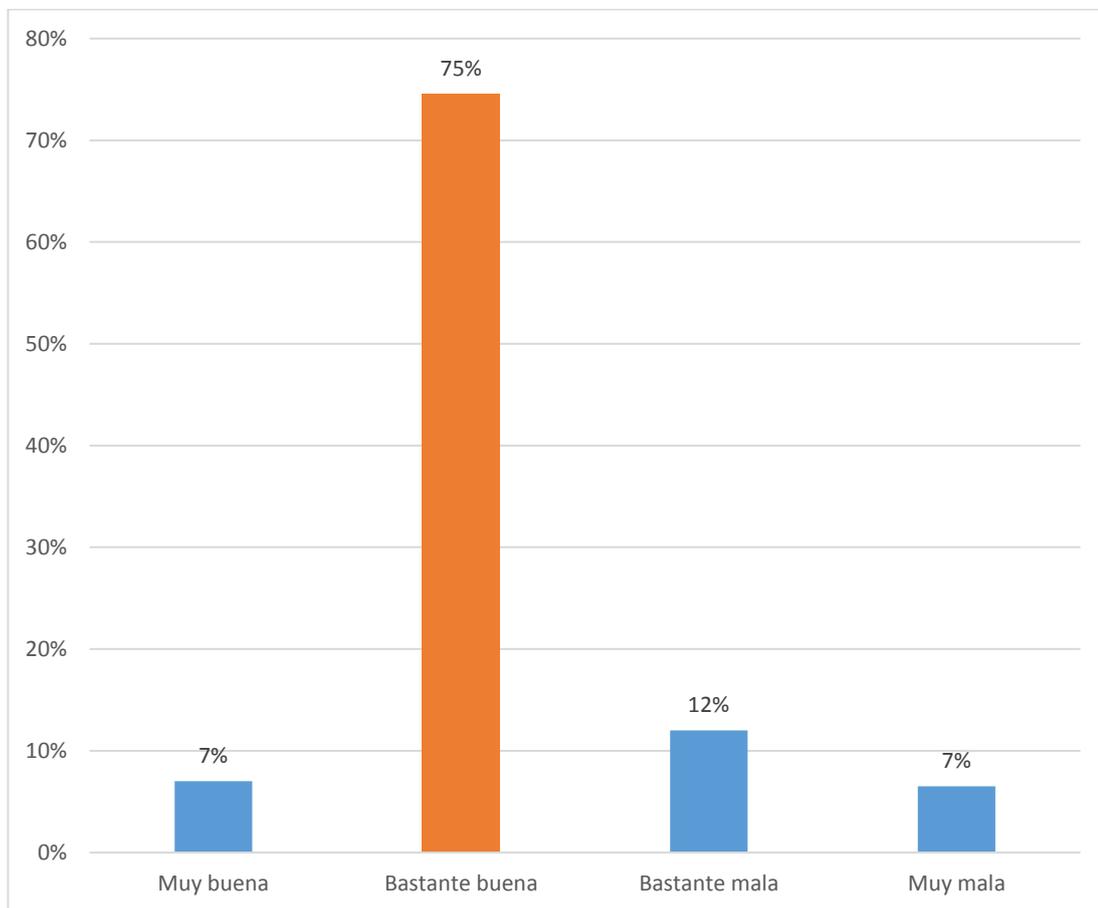
Tabla No. 2 Distribución de estudiantes de enfermería por componentes del Índice de la Calidad de Sueño

Características	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad subjetiva del sueño	Muy buena	14	7%
	Bastante buena	149	75%
	Bastante mala	24	12%
	Muy mala	13	7%
Latencia del sueño	Muy buena	4	2%
	Bastante buena	82	41%
	Bastante mala	68	34%
	Muy mala	42	21%
Duración del sueño	Muy buena	12	6%
	Bastante buena	18	9%
	Bastante mala	42	21%
	Muy mala	128	64%
Eficiencia del sueño habitual	Muy buena	112	56%
	Bastante buena	24	12%
	Bastante mala	22	11%
	Muy mala	42	21%
Perturbaciones del sueño	Muy buena	0	0%
	Bastante buena	97	48%
	Bastante mala	99	50%
	Muy mala	4	2%
Uso de medicación hipnótica	Muy buena	131	66%
	Bastante buena	43	22%
	Bastante mala	12	6%
	Muy mala	14	7%
Disfunción diurna	Muy buena	41	21%
	Bastante buena	81	41%
	Bastante mala	64	32%
	Muy mala	14	7%

Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Figura No. 3 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Calidad subjetiva del sueño”



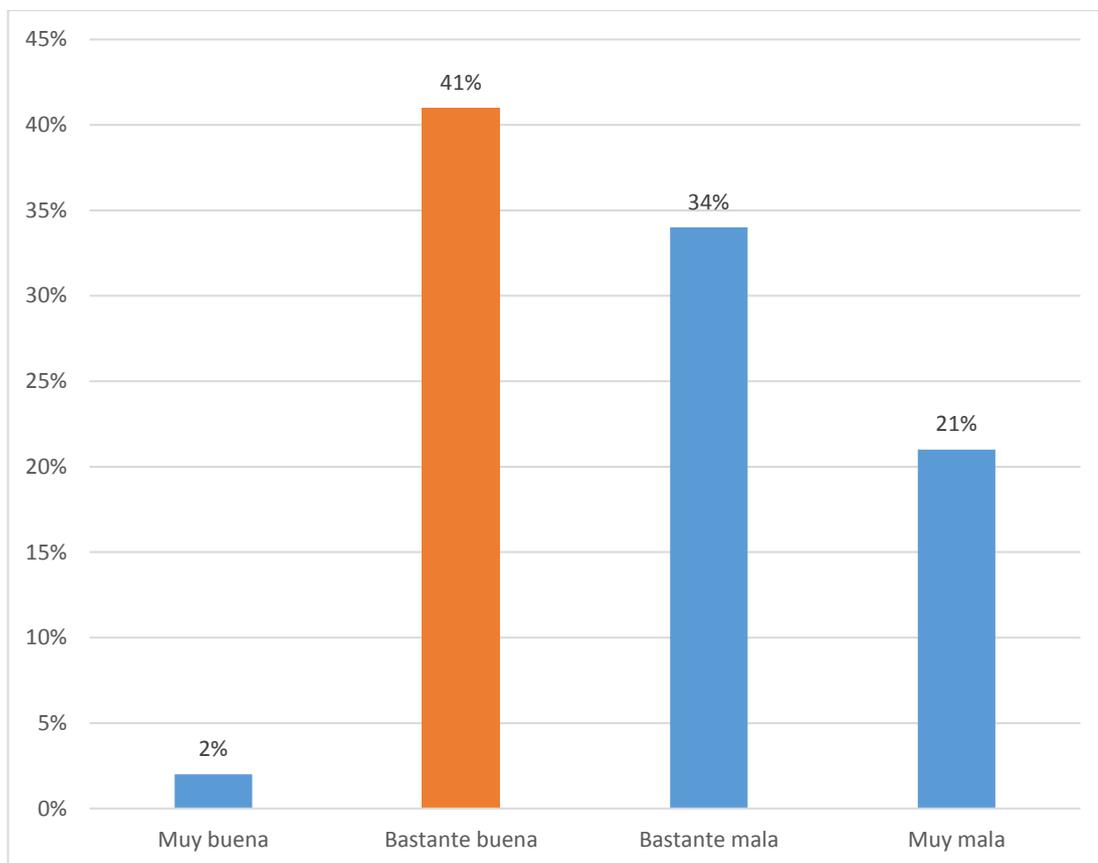
Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

Al aplicar el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, se puede determinar cada una de sus dimensiones; como es el caso de la dimensión “Calidad subjetiva del sueño”, el 75% considera como muy buena. Sin embargo, es importante tener en cuenta que aún queda un 25% de la muestra que podría presentar alguna insatisfacción o problemas subjetivos con su sueño, lo que podría ser un punto de interés para futuras investigaciones. Estos resultados indican un buen estado de la calidad subjetiva del sueño en el grupo estudiado, pero es esencial considerar otros factores y dimensiones del sueño para obtener una comprensión más completa de la situación(41).

Figura No. 4 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Latencia de sueño”



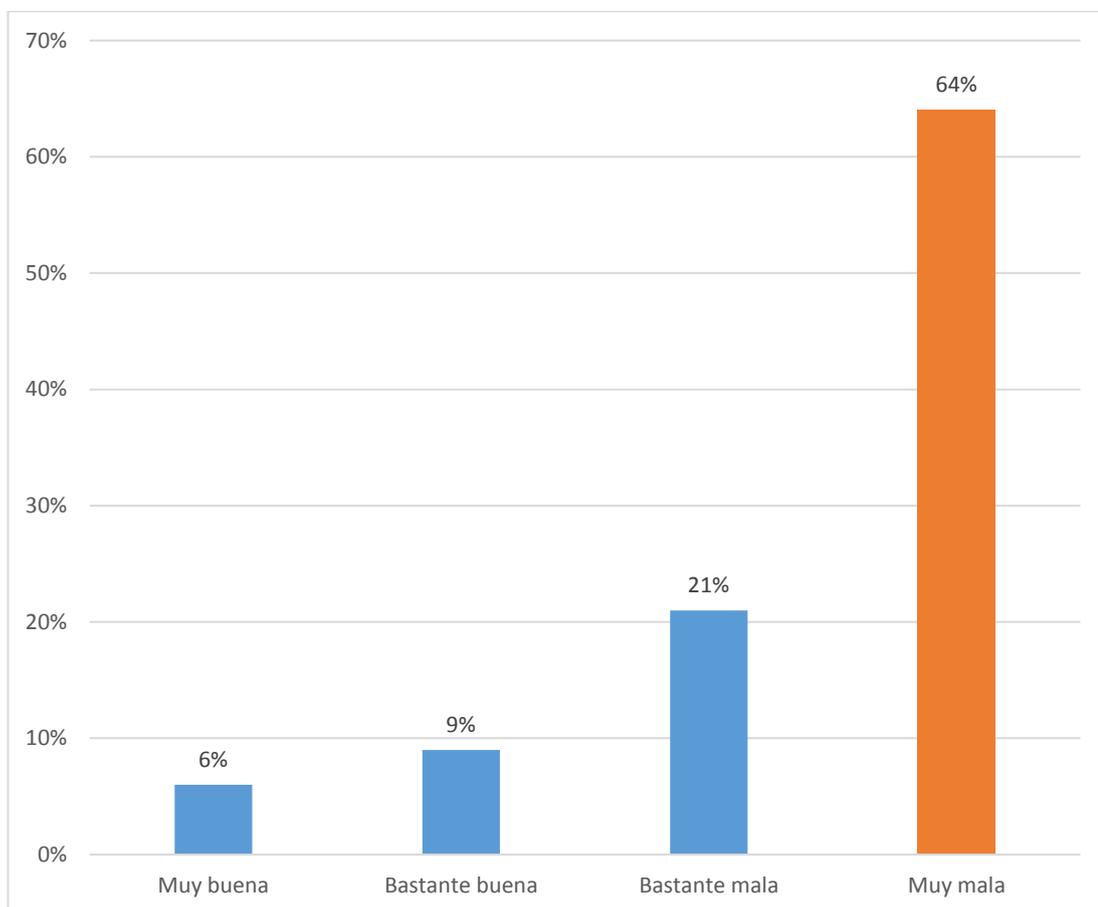
Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

En cuanto a la dimensión “latencia de sueño”, se obtuvo que el 41% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentaba un nivel bastante bueno, mientras que el 34% seguido, tenía un nivel bastante malo, lo que sugiere que un considerable porcentaje de los estudiantes experimenta dificultades para conciliar el sueño. Esta situación podría ser motivo de preocupación debido a la importancia de una adecuada latencia del sueño para el bienestar y el rendimiento académico de los estudiantes. Es crucial abordar las posibles razones detrás de esta baja latencia de sueño y desarrollar estrategias para mejorarla, como fomentar hábitos saludables de sueño, reducir el estrés académico y proporcionar recursos para gestionar eficazmente las dificultades para dormir(41).

Figura No. 5 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Duración del sueño”



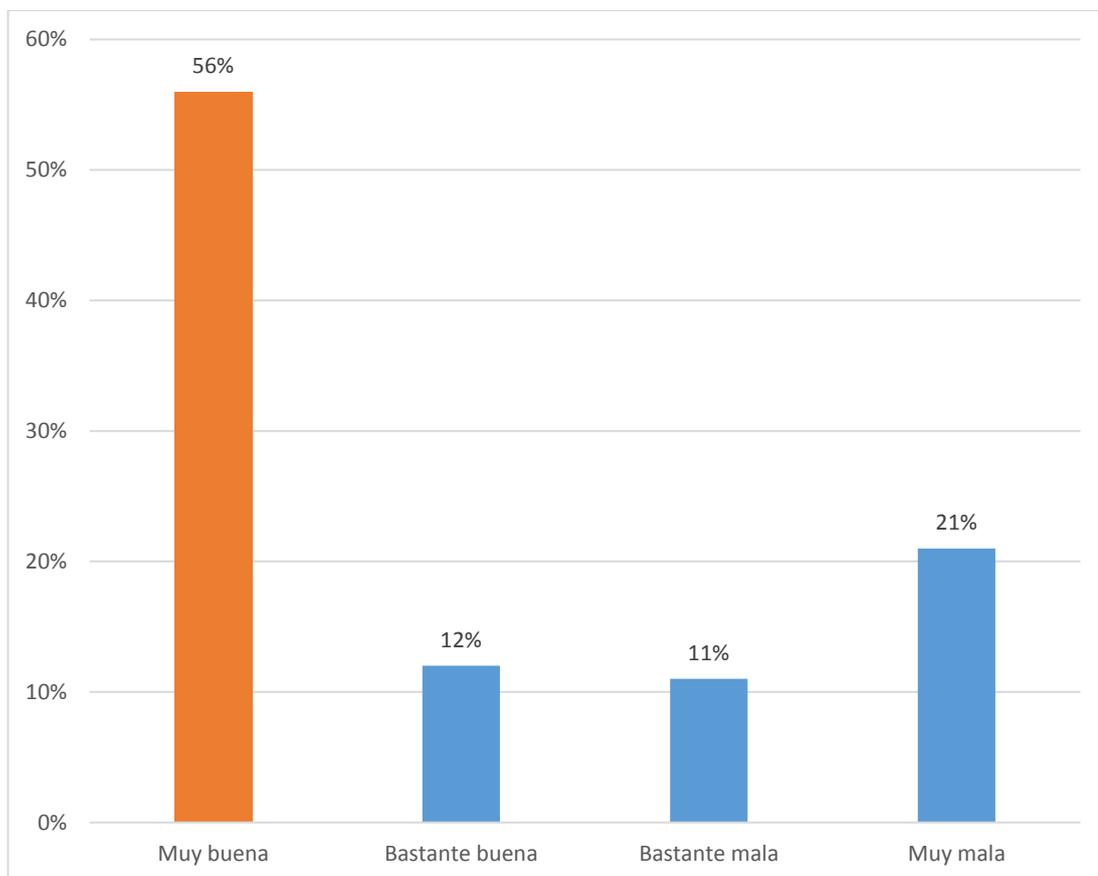
Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

Referente a la dimensión “duración del sueño”, se obtuvo a través de la recolección de datos, que el 64% presentó un nivel muy malo. Esta alta proporción de individuos con una duración deficiente del sueño es motivo de alarma, ya que una adecuada cantidad de descanso es crucial para el bienestar físico y mental. La falta de sueño puede tener efectos negativos en la salud, incluyendo problemas cognitivos, disminución del rendimiento académico y laboral, y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. Es fundamental abordar esta problemática y encontrar las posibles causas detrás de esta baja duración del sueño en la muestra estudiada(42).

Figura No. 6 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Eficiencia de sueño habitual”



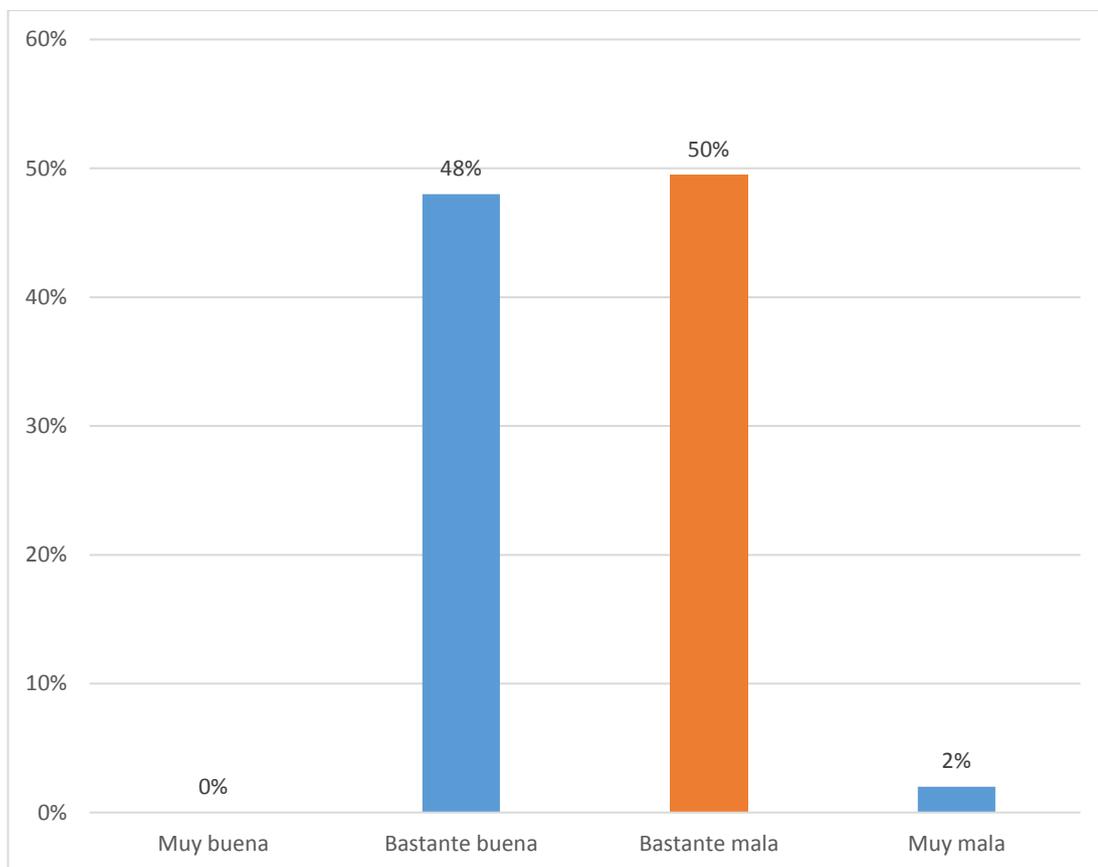
Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

Fue evidente también mediante los resultados, que el 56% de los estudiantes de la carrera de enfermería tenía una eficiencia de sueño habitual muy bueno, lo que indica que una parte considerable de la muestra logra aprovechar de manera efectiva el tiempo dedicado al sueño, experimentando un descanso reparador y de calidad. Sin embargo, es preocupante notar que el resto de los estudiantes (44%) mostró niveles bastante malos y muy malos de eficiencia del sueño, lo que sugiere que hay una proporción significativa de individuos que enfrenta dificultades para aprovechar plenamente su tiempo de descanso. La falta de eficiencia del sueño puede deberse a múltiples factores, como el estrés académico, hábitos de sueño poco saludables o desórdenes del sueño subyacentes(43).

Figura No. 7 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Perturbaciones del sueño”



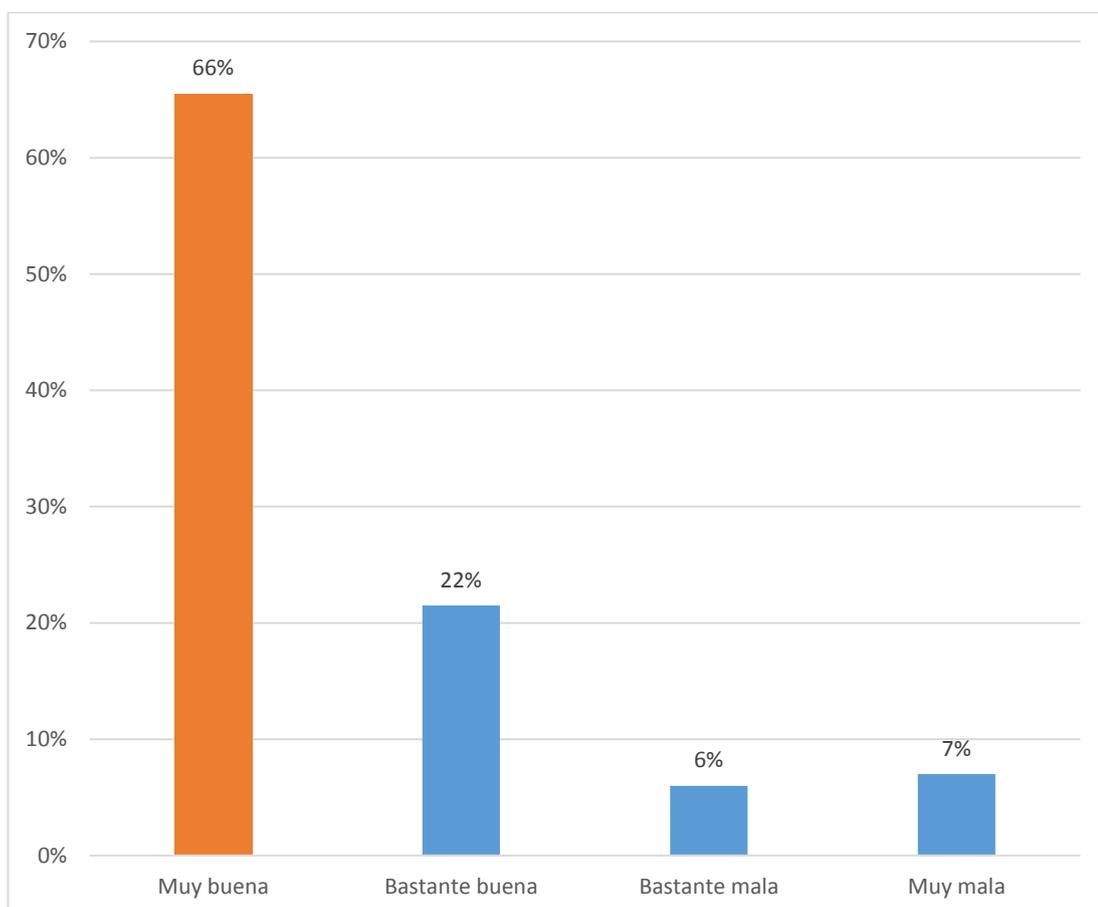
Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

En cuanto a la dimensión “perturbaciones del sueño”, se obtuvo que el 50% de los estudiantes de esta carrera, tiene un nivel bastante malo, lo que indica que experimentan una cantidad considerable de perturbaciones durante el sueño. Estas perturbaciones pueden incluir dificultades para conciliar el sueño, despertares frecuentes durante la noche o una sensación de sueño no reparador. Por otro lado, el 48% de los estudiantes mostró un nivel bastante bueno en la misma dimensión, lo que sugiere que una parte significativa de la muestra no enfrenta problemas graves con las perturbaciones del sueño. Sin embargo, aún es importante considerar este grupo minoritario, ya que incluso con una percepción positiva de las perturbaciones del sueño, pueden existir aspectos que afecten su salud a largo plazo(44).

Figura No. 8 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Uso de medicación hipnótica”



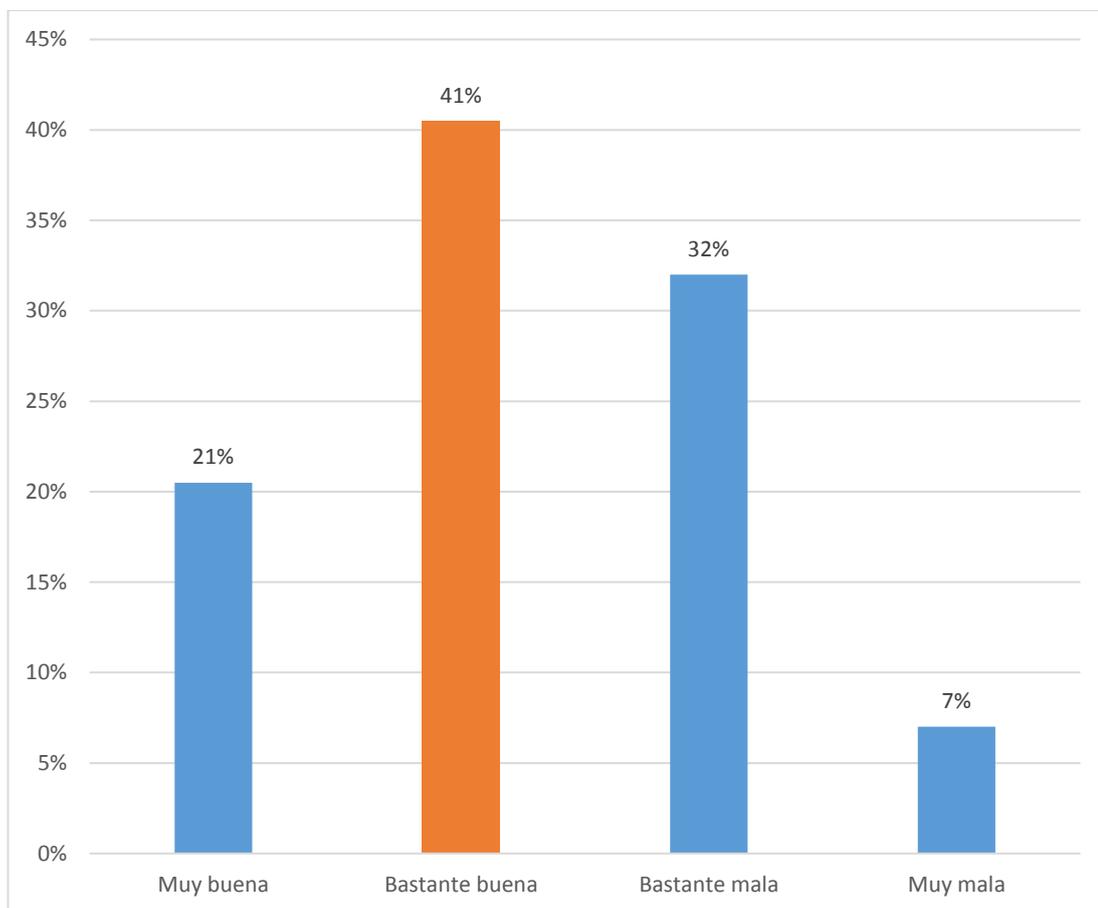
Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

En relación a la dimensión “uso de medicación hipnótica”, se pudo conocer que el 66% de los estudiantes de enfermería, tuvieron un nivel muy bueno. Este resultado es importante porque el uso frecuente de medicación para dormir puede tener efectos secundarios y potencialmente generar dependencia. Por lo tanto, el hecho de que una proporción significativa de estudiantes no recurra a esta opción sugiere que han adoptado estrategias más saludables para gestionar su sueño. Sin embargo, es relevante examinar el 34% restante de estudiantes para identificar las razones detrás de su uso de medicación hipnótica, y considerar intervenciones que puedan ayudar a este grupo a mejorar su calidad de sueño sin depender de fármacos(44).

Figura No. 9 Distribución de estudiantes de enfermería por dimensión “Disfunción diurna”



Fuente: Encuesta a estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG.

Elaborado por: Kuffo Avilés Emily Andrea - Zambrano Cedeño Evelyn Andrea.

Análisis:

De igual manera, los resultados permitieron constatar que el 41% de los estudiantes de enfermería, tenía un nivel bastante bueno en cuanto a la “disfunción diurna”, lo que sugiere que una parte considerable de la muestra no experimenta problemas significativos en su funcionalidad diurna debido al sueño. Esta es una señal positiva, ya que una adecuada funcionalidad diurna es esencial para el desempeño académico y laboral, así como para el bienestar general. Por otro lado, el 32% de los estudiantes mostró un nivel bastante malo en esta dimensión, indicando que enfrentan dificultades considerables en su funcionamiento diurno debido al sueño insuficiente o de mala calidad(45).

5. Discusión

La discusión de los resultados obtenidos revela varias similitudes y coincidencias con investigaciones previas. En primer lugar, en términos de edad, se encontró que el 35% de los estudiantes de la muestra tenía entre 22 y 23 años, lo cual es comparable con el estudio de Vega (22) que reportó que el 75% de los estudiantes se encontraban en el rango de 20 a 25 años. Esto sugiere que existe una tendencia común en la edad de los estudiantes de la carrera. Además, la proporción de género mostró que el 58% eran mujeres, lo cual guarda similitud con el estudio de Flores et al. (21) donde el 75% de los estudiantes eran mujeres. Esto puede indicar una tendencia de género en la elección de la carrera de enfermería. En cuanto al origen geográfico, se encontró que el 91% de los estudiantes provienen de áreas urbanas, coincidiendo con el estudio de Flores et al. (21) que reportó un 64% de estudiantes provenientes de áreas urbanas. Estas similitudes respaldan los hallazgos y sugieren una consistencia en las características demográficas de los estudiantes de enfermería. Sin embargo, es importante destacar que se necesita realizar más investigación para obtener una comprensión más completa y robusta de estas relaciones y sus implicaciones en la calidad del sueño y el bienestar de los estudiantes.

A través de la recolección de la información, se puede establecer que el 88% de los estudiantes de la carrera de enfermería tienen insomnio. Estos hallazgos son coherentes con el estudio de Portilla y Dussán(17), donde se reportó que el 60% de los estudiantes de enfermería también padecían insomnio. Esta similitud en los resultados refuerza la idea de que el insomnio es un problema común entre los estudiantes de esta carrera y puede ser una preocupación importante para su bienestar y rendimiento académico. Sin embargo, es interesante contrastar estos resultados con el estudio de Vásquez(16), que muestra que algunos estudiantes presentan otros trastornos del sueño, como apnea del sueño y hipersomnia. Esto sugiere que la calidad del sueño puede variar considerablemente en esta población y que diferentes problemas de sueño pueden afectar a diferentes estudiantes. Estos resultados resaltan la

importancia de abordar la salud del sueño en los estudiantes de enfermería de manera individualizada, considerando las diferentes manifestaciones y factores subyacentes que pueden contribuir a sus problemas de sueño.

A través del análisis de las dimensiones que posee el Índice de Pittsburgh, se pudo conocer que el 66% de los estudiantes de enfermería merecen atención y tratamiento médico, mientras que el 21% solo merece atención médica. Estos hallazgos son coherentes con el estudio de Miniguano y Fiallos(14), donde se reportó que el 98% de los estudiantes tenía una calidad de sueño poco saludable. Estas similitudes en los resultados resaltan la urgente necesidad de abordar la salud del sueño en esta población estudiantil, ya que la gran mayoría enfrenta dificultades importantes que pueden afectar negativamente su bienestar y rendimiento académico. Sin embargo, es interesante contrastar estos resultados con el estudio de Vásquez(16), que encontró que solo el 46% de los estudiantes tenía un problema moderado o grave de calidad de sueño, y el estudio de Leiva y Zorzoli(18) que indicó que el 87% de los estudiantes tenía un "mal dormir". Esto se relaciona con las distintas dimensiones y enfoques utilizados en cada estudio, o también pueden reflejar variaciones en la calidad del sueño en diferentes contextos y poblaciones estudiantiles.

Estos hallazgos son similares a los de Zapata y Betancourt(20), quienes también encontraron que el 45% de los estudiantes tenía un nivel bastante malo en cuanto a la duración del sueño. Esto sugiere que la duración del sueño es una preocupación común entre los estudiantes y puede estar afectando negativamente su calidad de descanso y bienestar en general. Por otro lado, los resultados del presente estudio contrastan con el estudio de Zambrano y Bohórquez(19), donde encontraron que el 64% de los estudiantes tenía un nivel malo en cuanto a la "calidad subjetiva del sueño" y el 45% tenía un nivel bastante malo en cuanto a la "latencia del sueño". Es esencial considerar estos resultados en conjunto para obtener una imagen más completa y contextualizada de la calidad del sueño en los estudiantes de enfermería, y para desarrollar intervenciones específicas y efectivas que mejoren su descanso y bienestar.

6. Conclusiones

Se puede concluir que entre las características que prevalecen en los estudiantes de la carrera de enfermería de la UCSG, durante el semestre A y B 2022-2023, se destaca grupos etarios de 22 a 23 años, que son de sexo mujer, provenientes de áreas urbanas y que son de estado civil solteros.

Los resultados destacan claramente la predominancia del insomnio como el tipo de trastorno del sueño más común entre los estudiantes de esta carrera. Este tipo de trastorno puede tener un impacto significativo en el bienestar físico y mental de los estudiantes, así como en su rendimiento académico y calidad de vida.

Al determinar la calidad del sueño mediante el cuestionario de Pittsburg, se obtuvo que en una mayor parte de estudiantes merecen atención médica como también un tratamiento médico; debido a que un porcentaje significativo de la muestra presentó puntajes que indican la presencia de dificultades importantes en su sueño.

En cuanto a los parámetros del cuestionario de Pittsburg, se pudo constatar que los estudiantes de la carrera de enfermería de la UCSG, presentaban un nivel malo o deficiente en cuanto a las dimensiones “duración del sueño” y “perturbaciones del sueño”.

7. Recomendaciones

Establecer programas de salud y bienestar específicos para los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, con el objetivo de abordar sus necesidades particulares y brindar apoyo adecuado durante su formación académica.

Implementar programas de promoción de la salud del sueño dirigidos a los estudiantes de enfermería, enfocados en la prevención y manejo del insomnio. Estos programas podrían incluir educación sobre higiene del sueño, técnicas de relajación y estrategias para reducir el estrés y promover un sueño reparador.

Establecer servicios de atención médica y psicológica accesibles para los estudiantes de enfermería que presenten dificultades importantes en su sueño, con el fin de evaluar y abordar adecuadamente sus problemas. Es importante ofrecer opciones de tratamiento y terapias que se ajusten a las necesidades individuales de cada estudiante.

Desarrollar intervenciones específicas para mejorar la duración y calidad del sueño en los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Esto podría incluir la implementación de estrategias para minimizar las perturbaciones del sueño, como la creación de entornos propicios para dormir y la promoción de rutinas regulares de sueño.

8. Referencias

1. Coico-Lama AH, Diaz-Chingay LL, Castro-Diaz SD, Céspedes-Ramirez ST, Segura-Chavez LF, Soriano-Moreno AN. Asociación entre alteraciones en el sueño y problemas de salud mental en los estudiantes de Medicina durante la pandemia de la COVID-19. *Educ Médica* [Internet]. 2022 [citado 3 de noviembre de 2022];23(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181322000365>
2. Nuñez IDRA, Pineda LDG, Páez LLG, Noguera LMM, Abreu JMS, Abreu JAS, et al. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Asunción. *Cienc E Investig Medico Estud Latinoam* [Internet]. 2016 [citado 3 de noviembre de 2022];21(1). Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/596>
3. Lucero C, Buonanotte CF, Perrote FM, Concari IA, Quevedo P, Passaglia G, et al. Trastornos del sueño-vigilia en alumnos de 5.º año de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba y su impacto sobre el rendimiento académico. *Neurol Argent* [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2022];6(4). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-trastornos-del-sueno-vigilia-alumnos-5--S1853002814000639>
4. Karatay G, Gurarslan N, Aldemir H, Akay M, Bayir M, Onayli E. Examining the Sleep Habits of Nursing Department Students and the Affective Factors [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://archhealthscires.org/en/examining-the-sleep-habits-of-nursing-department-students-and-the-affective-factors-13225>
5. Azad MC, Fraser K, Rumana N, Abdullah AF, Shahana N, Hanly PJ, et al. Trastornos del sueño entre estudiantes de medicina: una perspectiva global. *J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med* [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2022];11(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4265662/>

6. Maya S de la P, Lubert CD, Londoño DMM. Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de medicina de la universidad de Manizales (Colombia). Arch Med Col [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2022];17(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273854673007/html/>
7. Wondie T, Molla A, Mulat H, Damene W, Bekele M, Madoro D, et al. Magnitude and correlates of sleep quality among undergraduate medical students in Ethiopia: cross –sectional study. Sleep Sci Pract. 3 de marzo de 2021;5(1):7.
8. Pascoe MC, Hetrick SE, Parker AG. El impacto del estrés en los estudiantes de secundaria y educación superior. Int J Adolesc Youth [Internet]. 2020 [citado 3 de noviembre de 2022];25(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
9. Haile YG, Alemu SM, Habtewold TD. El insomnio y su asociación temporal con el rendimiento académico en estudiantes universitarios: un estudio transversal. BioMed Res Int [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2017/2542367/>
10. García J, Vergel M, Labrador J, Ochoa M, Olaya H. Factores asociados con somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Medicina de una institución de educación superior de Bucaramanga. Rev Colomb Psiquiatr. 2018;48.
11. Barbosa SMML, Batista RFL, Rodrigues L dos S, Bragança MLBM, Oliveira BR de, Simões VMF, et al. Prevalencia de somnolencia diurna excesiva y factores asociados en adolescentes de la cohorte RPS. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2020 [citado 3 de noviembre de 2022];23. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rbepid/a/QvDWDcVCxnNPW3csxYlmJHn/?lang=en>
12. Alvarez Muñoz AS, Muñoz Argudo ET. Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca marzo- agosto 2015 [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre

- de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25328>
13. Arguello E, Jiménez L, Onofre E, Ortiz D, Guillen M. Estrés y la calidad de sueño en estudiantes del Sistema de Educación Superior (caso: Cantón Milagro). *Anatomía Digit* [Internet]. 2019 [citado 3 de noviembre de 2022];2(4). Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1182>
 14. Miniguano D, Fiallos T. Calidad de sueño y somnolencia en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato | *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2022 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/80>
 15. Amaral KV, Galdino MJQ, Martins JT. Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 29 de octubre de 2021 [citado 19 de enero de 2023];29. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/xYqnKNyfyfynXNsHjDTWGV4yR/abstract/?lang=es>
 16. Vázquez Sánchez Á. Estudio de la calidad del sueño y su relación con el turno rotatorio en estudiantes de Enfermería de Valladolid. 2018 [citado 19 de enero de 2023]; Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/30506>
 17. Portilla S, Dussán C, Montoya D. Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de medicina de la universidad de Manizales (Colombia). *Arch Med Col* [Internet]. 2017 [citado 19 de enero de 2023];17(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273854673007/html/>
 18. Leive L, Zorzoli F, Garibotti G. Calidad del sueño, rutina del despertar y sobrecarga del cuidador en estudiantes de enfermería de San Carlos de Bariloche. 2021;1(1). Disponible en: <https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/RATO/2021dic-art4.pdf>

19. Zambrano K, Bohórquez C. Calidad del sueño, somnolencia diurna y rendimiento académico en estudiantes de Medicina [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2022 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/calidad-sueno-somnolencia-diurna-estudiantes-medicina/>
20. Zapata-López JS, Betancourt-Peña J. Factores relacionados con la calidad del sueño según el cuestionario de Pittsburgh en estudiantes universitarios de Cali, Colombia. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-avance-resumen-factores-relacionados-con-calidad-del-S0034745021001621>
21. Flores D, Boettcher B, Quijada J, Ojeda R, Matamala I, González A. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. Médicas UIS [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];34(3). Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/12912>
22. Vega L. Calidad del sueño en estudiantes universitarios de primer ciclo de Enfermería de una universidad estatal. Rev Urug Enferm [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];14(2). Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/276>
23. Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];32(5). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sueno-conceptos-generales-su-relacion-S0716864021000894>
24. Portilla-Maya S de la, Dussán-Lubert C, Montoya-Londoño DM, Taborda-Chaurra J, Nieto-Osorio LS. Calidad De Sueño Y Somnolencia Diurna Excesiva En Estudiantes Universitarios De Diferentes Dominios. Rev Hacia Promoc Salud [Internet]. 2019 [citado

- 19 de enero de 2023];24(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309159610008>
25. Oviedo SS, Rodríguez WES, Carlosama STC, Quinayás DYI, Ramírez MLA, Mamián AYM, et al. Factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano. *Duazary* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];18(3). Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4230>
26. Delgado JG, Saavedra MM, Miranda NM. Trastornos del sueño prevención, diagnóstico y tratamiento. *Rev Medica Sinerg*. 1 de julio de 2022;7(7):e860-e860.
27. Gómez Landeros O, Zúñiga Valadés A, Granados Cosme JA, Velasco Arenas FE, Gómez Landeros O, Zúñiga Valadés A, et al. Cambios en la calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión durante el internado médico de pregrado. *Investig En Educ Médica* [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];8(31). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-50572019000300048&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Camargo Mendoza JP, Ortíz Barajas DP. Apnea del sueño. Un desafío en el cuidado crítico. *Acta Colomb Cuid Intensivo* [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];19(4). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-colombiana-cuidado-intensivo-101-articulo-apnea-del-sueno-un-desafio-S0122726219300473>
29. Cazco MDP, Lorenzi-Filho G. Síndrome de apnea obstructiva del sueño y sus consecuencias cardiovasculares. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];32(5). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sindrome-apnea-obstructiva-del-sueno-S0716864021000857>
30. Roncero A, Castro S, Herrero J, Romero S, Caballero C, Rodríguez P. Apnea obstructiva de sueño. *Open Respir Arch* [Internet]. 2022 [citado

- 19 de enero de 2023];4(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2659663622000315>
31. González Mangado N, Egea-Santaolalla CJ, Chiner Vives E, Mediano O. Apnea obstructiva del sueño. *Open Respir Arch* [Internet]. 2020 [citado 19 de enero de 2023];2(2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2659663620300175>
32. Armas-Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, de la Cruz-Vargas JA, Armas-Elguera F, Talavera JE, et al. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM Rev Fund Educ Médica* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];24(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2014-98322021000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. González M. Hipersomnia idiopática: desconocida y polimórfica. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero de 2023];32(5). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000936>
34. Niño García JA, Barragán Vergel MF, Ortiz Labrador JA, Ochoa Vera ME, González Olaya HL. Factores asociados con somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Medicina de una institución de educación superior de Bucaramanga. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];48(4). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-factores-asociados-con-somnolencia-diurna-S0034745018300209>
35. Tuz K, Lizcano A, Canche J, Juárez S. Síndrome de retraso de la fase del sueño: una revisión bibliográfica [Internet]. 2022 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000100047&script=sci_arttext

36. Galicia F, Zavaleta Ramírez P, Villavicencio L, Peña FR de la, Garza Gallegos K, Arias Caballero A, et al. El papel de los ritmos circadianos en personas con trastorno por déficit de atención con hiperactividad y obesidad: Una revisión narrativa. *Salud Ment [Internet]*. 2021 [citado 19 de enero de 2023];44(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-33252021000100025&lng=es&nrm=iso&tlng=en
37. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Rev Neuro-Psiquiatr [Internet]*. 2018 [citado 19 de enero de 2023];81(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-85972018000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Carmona I, Molés M, Carmona I, Molés M. Problemas del sueño en los mayores. *Gerokomos*. 2018;29(2):72-8.
39. González J, Niño L, Pachon J, Perea C. Determinación de los comportamientos de sueño en una muestra por conveniencia de estudiantes de Medicina. *Carta Comunitaria*. 2018;26:6.
40. Haro V, Labra H, Sánchez N. Repercusiones médicas, sociales y económicas del insomnio. *El Resid*. 2010;5(3):130-8.
41. Bellido Cambrón M del C. Trastornos del sueño: repercusión de la cantidad y calidad del sueño en el riesgo cardiovascular, obesidad y síndrome metabólico [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universitat de les Illes Balears; 2019 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=259947>
42. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*. mayo de 1989;28(2):193-213.
43. Zúñiga-Vera A, Coronel-Coronel M, Naranjo-Salazar C, Vaca-Maridueña R, Zúñiga-Vera A, Coronel-Coronel M, et al. Correlación entre calidad de sueño y calidad de vida en estudiantes de Medicina. *Rev Ecuat Neurol [Internet]*. 2021 [citado 19 de enero de 2023];30(1). Disponible en:

- http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2631-25812021000100077&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Satizábal Moreno JP, Marín Ariza DA. Calidad de sueño del personal de enfermería. Cienc Salud [Internet]. 2018 [citado 19 de enero de 2023];(Extra 16). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6526696>
 45. Concheiro-Moscoso P. Influencia de los trastornos del sueño en la calidad de vida y en el funcionamiento diario de las personas mayores en una institución residencial. 2017 [citado 19 de enero de 2023]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/23127>
 46. Niño García JA, Barragán Vergel MF, Ortiz Labrador JA, Ochoa Vera ME, González Olaya HL, Niño García JA, et al. Factores asociados con somnolencia diurna excesiva en estudiantes de Medicina de una institución de educación superior de Bucaramanga. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2019 [citado 19 de enero de 2023];48(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502019000400222&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 47. Salahuddin M, Maru TT, Kumalo A, Pandi-Perumal SR, Bahammam AS, Manzar MD. Validación del índice de calidad del sueño de Pittsburgh en adultos etíopes que viven en la comunidad. Health Qual Life Outcomes [Internet]. 2017 [citado 19 de enero de 2023];15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369003>
 48. Wang L, Wu YX, Lin YQ, Wang L, Zeng ZN, Xie XL, et al. Confiabilidad y validez del índice de calidad del sueño de Pittsburgh entre los trabajadores de atención médica de primera línea de COVID-19 utilizando la teoría de prueba clásica y la teoría de respuesta al ítem. J Clin Sleep Med [Internet]. 2022 [citado 19 de enero de 2023];18(2). Disponible en: <https://jcsn.aasm.org/doi/10.5664/jcsn.9658>
 49. 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

50. Asamblea Nacional. Código de la niñez y adolescencia. 2013; Disponible en: <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/estees-06-Codigo-de-la-Niñez-y-Adolescencia-Leyesconexas.pdf>
51. El Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Salud-Ley_Organica_de_Salud.pdf
52. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
53. Luna-Solis Y, Robles-Arana Y, Agüero-Palacios Y. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una Muestra Peruana. Rev An SALUD Ment [Internet]. 2016 [citado 23 de abril de 2020];31(2). Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/view/15>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



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



Certificado No EC SG 2018002043

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

Guayaquil, 03 marzo del 2023

Señoritas:

Kuffo Avilés Emily Andrea
Zambrano Cedeño Evelyn Andrea
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: **“Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023.”**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Martha Holguin Jimenez

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

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo



Guayaquil, 18 de junio de del 2023

Dr. José Jouvin Martillo
Decano de la Facultad de Ciencias Médicas

De mis consideraciones:

Yo: **EMILY ANDREA KUFFO AVILÉS** CI: **0959103250** y **EVELYN ANDREA ZAMBRANO CEDEÑO** CI: **0955382163**, estudiantes de la Carrera de **Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.**

Me dirijo a Ustedes para comunicarles mi interés en realizar durante el Periodo de Octubre a marzo 2017; un proyecto de investigación de tipo descriptivo, previo a la obtención del título de Lcdo.

/Lcda. En Enfermería cuyo tema es: **CALIDAD DE SUEÑO EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, DURANTE EL SEMESTRE A Y B 2022- 2023** con la aceptación y autorización de los directivos de la UCSG/FMC/Carrera de Enfermería.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Encuesta / Observación) del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Por todo ello, solicito su autorización para desarrollar este estudio y me gustaría contar con su colaboración, así como con la del resto de la comunidad educativa, para el desarrollo de una investigación, en lo que pudiese resultar necesario.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis sinceros agradecimientos.

Cc: Archivo Dirección de Carrera/Coordinación UTE/Secretaria.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Emily Kuffo', with a horizontal line extending to the right.

FIRMA

EMILY ANDREA KUFFO AVILES

CI: 0959103250

Correo: emily.kuffo@cu.ucsg.edu.ec

Teléfono: 0991602458

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Evelyn Zambrano', with a horizontal line extending to the right.

FIRMA

EVELYN ANDREA ZAMBRANO CEDEÑO

CI: 0955382163

Correo: evelyn.zambrano07@cu.ucsg.edu.ec

Teléfono: 0939086684

Cc: Archivo Dirección de Carrera/Coordinación UTE/Secretaría.



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

ENCUESTA

Tema: Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023

Objetivo: Recolectar información sobre los trastornos del sueño en estudiantes de la carrera de enfermería.

Instrucciones para la/el encuestado/a:

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros de las preguntas que a continuación se detallan.
- Gracias por la colaboración

1. Edad

20 a 21 años
22 a 23 años
24 a 25 años
26 a 27 años

2. Sexo

Hombre
Mujer

3. Residencia

Urbana
Rural

4. Estado civil

Soltero
Casado
Viudo
Divorciado
Unión libre

5. ¿Cuál de los siguientes trastornos, usted ha presentado?

Insomnio
Apnea del sueño
Hipersomnias
Trastornos del ritmo circadiano



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

ÍNDICE DE CALIDAD DEL SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

Tema: Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023

Objetivo: Recolectar información sobre los trastornos del sueño en estudiantes de la carrera de enfermería.

INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo 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.

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 _____

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 _____

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 _____
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 _____

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 _____

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 _____

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 _____

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 _____

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 _____

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 _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras, **Kuffo Avilés Emily Andrea** y **Zambrano Cedeño Evelyn Andrea** estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, solicitamos a usted, colaborar con una encuesta con el objetivo de recabar información sobre nuestro tema de titulación denominado Tema: **Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023**, nos comprometemos a mantener discreción y ética en los datos obtenidos. Agradezco de antemano por su colaboración.



Kuffo Avilés Emily Andrea
C.C. No. 0959103250

Zambrano Cedeño Evelyn Andrea
C.C. No. 0955382163

Yo.....
acepto participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de información obtenida.

Firma o rubrica

.....

Guayaquil,.....



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, **Kuffo Avilés Emily Andrea**, con C.C: # **0959103250** autora del trabajo de titulación: **Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 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. _____

Kuffo Avilés Emily Andrea
C.C: 0959103250



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, **Zambrano Cedeño Evelyn Andrea**, con C.C: # **0955382163** autora del trabajo de titulación: **Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 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. _____

Zambrano Cedeño Evelyn Andrea
C.C: 0955382163



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, durante el semestre A y B 2022-2023.		
AUTOR(ES)	Kuffo Avilés Emily Andrea Zambrano Cedeño Evelyn Andrea		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciadas en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 Septiembre del 2023	No. DE PÁGINAS:	66
ÁREAS TEMÁTICAS:	Línea de investigación: Salud pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Trastornos del Sueño, Estudiantes, Enfermería, Parámetros, Pittsburg.		
RESUMEN:	<p>Los trastornos del sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería son un problema común que puede tener un impacto significativo en su rendimiento académico, bienestar general y futura práctica profesional. Objetivo: Determinar los Trastornos del sueño en los internos. Diseño: descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. Población y muestra: 200 Estudiantes de la carrera de Enfermería de la UCSG, que cursan el IRE cohorte de mayo y cohorte de septiembre 2022 – 2023. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de preguntas y Cuestionario de Pittsburgh. Resultados: Del total de estudiantes encuestados, el 35% tenía de 22 a 23 años, el 58% eran mujeres, el 91% eran de áreas urbanas, el 81% eran solteros, el 88% tenía problemas de insomnio. A través del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, se observa: nivel bastante bueno de “calidad subjetiva del sueño” (75%), bastante bueno la “latencia de sueño” (41%), nivel muy malo de “duración del sueño” (64%), nivel muy bueno de “eficiencia del sueño” (56%), nivel bastante malo de “perturbaciones del sueño” (50%); nivel muy bueno del “uso de medicación hipnótica” (66%) y nivel bastante bueno en “disfunción diurna” (41%); en cuanto a la “calidad del sueño”, el 66% merece atención y tratamiento médico. Conclusión: Al analizar los resultados del cuestionario de Pittsburg para evaluar la calidad del sueño en estudiantes de enfermería, se revela una preocupante tendencia que merece atención médica y tratamiento adecuado. La mayoría de los estudiantes obtuvieron puntajes que indican la presencia de dificultades significativas en su patrón de sueño.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0991602458 0939086684	E-mail: emily.kuffo@cu.ucsg.edu.ec evelyn.zambrano07@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (OORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc Teléfono: +593-993142597 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):			