UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de hospitalización de cirugía en un hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 – 2025.

AUTORA:

Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA:

Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina, Msc.

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2025

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 **Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth y Izquierdo Viteri, Melissa Nicole**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina, Msc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Angela Ovilda. Mgs.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2025

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 - 2025,** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA

f. _____

Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Izquierdo Viteri, Melissa Nicole**

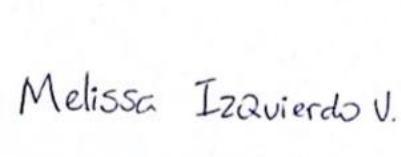
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 - 2025,** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



f. _____

Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 - 2025**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA

f. _____
Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

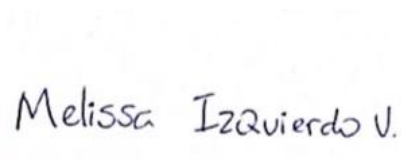
AUTORIZACIÓN

Yo, **Izquierdo Viteri, Melissa Nicole**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 - 2025**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



f. _____

Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

REPORTE DE COMPILATIO

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 – 2025

3% Textos sospechosos

2% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos
35% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: documento modificado de UTE-Danna Guillen.doc
ID del documento: f266c3e4c1c18d52f7979b6f8eadcf8d8bf87879
Tamaño del documento original: 157,5 kB
Autor: Danna Lizbeth Guillén Rodriguez

Depositante: Danna Lizbeth Guillén Rodriguez
Fecha de depósito: 7/5/2025
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 7/5/2025

Número de palabras: 4560
Número de caracteres: 29.521

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	enfermeriaactual.com | Patrones Funcionales de Marjory Gordon en Enfermería ... https://enfermeriaactual.com/patrones-funcionales/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
2	revistamedica.com | ▷ Trastornos del sueño. Cómo afectan la salud mental en l... https://revistamedica.com/trastornos-sueno-afectacion-salud-mental-adultos/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	repositorio.unal.edu.co | Estrategias de Atención a Rumiaciones Cognitivas e Ins... https://repositorio.unal.edu.co/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
4	yanaa.com | Las Condiciones de Salud Subyacentes Pueden Conducir a Complica... https://yanaa.com/es/UnderlyingHealthConditionsCanLeadtoSeriousComplications	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	www.htmc.gob.ec http://www.htmc.gob.ec:8080/jspui/bitstream/123456789/125/1/CALIDAD DEL SUEÑO DEL PE...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina, Msc.

AGRADECIMIENTO

Primero, agradezco a Dios, por haberme dado salud, sabiduría y la fuerza necesaria para llegar hasta aquí. Sin su guía, este logro no habría sido posible.

A mi abuelito Marco Viteri Camacho, que ha sido un ejemplo de perseverancia. Gracias por el apoyo incondicional, por enseñarme que los sueños se alcanzan con esfuerzo y humildad. Este triunfo también es suyo.

A mi abuelita Mery Arévalo Coronel, a mi madre Janina Viteri Arévalo por acompañarme con tanto amor. Sus palabras me han dado ánimos en los momentos en que más lo necesitaba.

A mi esposo, el Dr. Giuliano Faggioni Sánchez, gracias por tu paciencia, por el apoyo emocional y por caminar a mi lado en este proceso. Tu amor y confianza en mí me han dado fuerzas para seguir adelante cada día.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por brindarme la formación académica y profesional que hoy me permite cumplir esta meta.

A toda mi familia, gracias por su presencia, sus palabras de aliento y su amor constante. Cada uno de ustedes han contribuido de una u otra manera, a que hoy pueda alcanzar esta meta.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi hijo, Tiziano Faggioni Izquierdo, eres mi mayor motivación para seguir adelante, incluso en los días más difíciles. Desde que supe de ti me enseñaste a ser más fuerte y a nunca rendirme.

A mi abuelito Marco Viteri Camacho, esta meta la alcancé con su apoyo constante y su fe en mí. Siempre estará en mi corazón y en cada logro que alcance.

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Angela Ovilda. Mgs.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Lcda. Martha Lorena, Holguín Jiménez, Mgs.

COORDINADOR DEL ÁREA UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

Lcda. Miriam Jaxqueline Muñoz Aucapiña

OPONENTE

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CALIFICACIÓN

_____

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....XV

ABSTRACT XVI

INTRODUCCIÓN.....2

CAPITULO 1.....4

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 4

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 6

JUSTIFICACIÓN.....7

OBJETIVOS:.....9

OBJETIVO GENERAL:.....9

OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....9

CAPÍTULO II.....10

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL 10

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN. 10

MARCO CONCEPTUAL. 12

MARCO LEGAL 18

CAPÍTULO III.....21

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 21

Tipo De Estudio 21

Población.....21

Criterios de inclusión y exclusión 21

Procedimientos para la recolección de la información. 22

Técnicas de procesamiento y análisis de datos. 22

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....22

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN. 22

Variable general. 22

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....24

DISCUSIÓN 40

CONCLUSIONES 43

RECOMENDACIONES 44

REFERENCIAS (o BIBLIOGRAFÍA).....45

ANEXOS 50

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1 edades 24

Gráfico 2 Estado civil 25

Gráfico 3 Equipo de salud.....26

Gráfico 4 Turno que labora 27

Gráfico 5 Insomnio.....28

Gráfico 6 Hipersomnia 29

Gráfico 7 Apnea del sueño 30

Gráfico 8 En las noches me acuesto (o voy a la cama) a diferentes horas. .31

Gráfico 9 Ejercicio físico una hora antes de dormir 32

Gráfico 10 Consumo de sustancias estimulantes antes de dormir 33

Gráfico 11 Acostarse con estrés o malestar emocional 34

Gráfico 12 Utilizar la cama para otras actividades: 35

Gráfico 13 Cama o dormitorio no confortable.....36

Gráfico 14 Actividades estimulantes antes de dormir.....37

Gráfico 15 Ingesta de alimentos antes de dormir 38

Gráfico 16 Uso de ayudas no farmacológicas para dormir 39

RESUMEN

La falta de una adecuada higiene del sueño en el personal de salud puede generar consecuencias negativas tanto a nivel personal como profesional. **Objetivo:** Valorar la higiene del sueño en los profesionales de salud que laboran en el área de hospitalización de cirugía en un hospital de la ciudad de Guayaquil, período 2024–2025. **Metodología:** Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal y prospectivo. Población: Estuvo conformada por 101 profesionales de salud que cumplieron con los criterios de inclusión. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento**: cuestionario estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño. **Resultados:** En cuanto a la edad, predominó el grupo de 25 a 30 años (30%), con estado civil soltero (55%) y personal de enfermería (41%). En lo relacionado a los turnos laborales, el matutino fue el más frecuente (42%). Con respecto a los trastornos del sueño, el insomnio estuvo presente (65%), hipersomnia (45%) y apnea del sueño (40%). Se identificaron malos hábitos de sueño, como el consumo de estimulantes antes de dormir, el uso de la cama para otras actividades, y un entorno no confortable para el descanso. **Conclusión:** Se evidenció una alta prevalencia de insomnio en los profesionales de salud del área quirúrgica. La intervención educativa, ambiental y organizacional oportuna puede mejorar la calidad del sueño y prevenir complicaciones asociadas.

Palabras Clave: Higiene del sueño, insomnio, apnea del sueño, hipersomnia, profesionales de salud, turno rotativo.

ABSTRACT

The lack of adequate sleep hygiene among healthcare professionals can lead to negative consequences both personally and professionally. **Objective:** To assess the sleep hygiene of healthcare professionals working in the surgical hospitalization area of a hospital in the city of Guayaquil during the 2024–2025 period. **Methodology:** A descriptive, quantitative, cross-sectional, and prospective study. **Population:** Composed of 101 healthcare professionals who met the inclusion criteria. **Technique:** survey, **Instrument:** Structured survey based on the Sleep Hygiene Index. **Results:** The predominant age group was 25 to 30 years (30%), with single marital status (55%) and nursing staff (41%) being the most common. Regarding work shifts, the morning shift was the most frequent (42%). As for sleep disorders, insomnia was present in 65% of participants, hypersomnia in 45%, and sleep apnea in 40%. Poor sleep habits were identified, such as the consumption of stimulants before bedtime, using the bed for activities other than sleeping, and having an uncomfortable sleeping environment.
Conclusion: A high prevalence of insomnia was found among healthcare professionals in the surgical area. Timely educational, environmental, and organizational interventions may improve sleep quality and prevent associated complications.

Keywords: Sleep hygiene, insomnia, sleep apnea, hypersomnia, healthcare professionals, rotating shift.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene como objetivo evaluar la higiene del sueño en los profesionales de salud que laboran en el área de hospitalización de cirugía en un hospital de la ciudad de Guayaquil durante el periodo 2024-2025. Se busca analizar la calidad del sueño de estos profesionales, los factores que inciden en su alteración y las posibles repercusiones en su desempeño laboral y bienestar general (1).

La investigación examina las características del sueño en este grupo de profesionales, considerando aspectos como la calidad del descanso, los hábitos relacionados con la higiene del sueño, el impacto del ritmo circadiano y la presencia de trastornos asociados. Además, se tendrá en cuenta la relación entre estos factores y variables sociodemográficas, laborales y de estilo de vida. Para ello, se empleará un diseño de investigación descriptivo con intención analítica, utilizando como instrumento de evaluación el Índice de Higiene del Sueño (2).

La higiene del sueño está influenciada por diversos factores, tanto externos como internos. Entre los factores externos se incluyen las condiciones del entorno laboral, los horarios de trabajo rotativos y la exposición prolongada a estímulos estresantes. Por otro lado, los factores internos pueden involucrar hábitos inadecuados, como el consumo excesivo de cafeína o el uso prolongado de dispositivos electrónicos antes de dormir, así como condiciones médicas preexistentes que dificultan el descanso adecuado (3).

Dado que el sueño desempeña un papel fundamental en la recuperación física y mental, su alteración puede generar consecuencias significativas en la salud de los profesionales de la salud, incluyendo fatiga, disminución del rendimiento laboral y un mayor riesgo de cometer errores en la atención a los pacientes. Asimismo, se ha demostrado que una mala higiene del sueño está asociada a enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos y problemas de salud mental, lo que la convierte en un problema de salud pública relevante (3).

Este estudio se estructura en los siguientes apartados:

- **Capítulo I:** Planteamiento del problema, preguntas de investigación, justificación y objetivos.
- **Capítulo II:** Fundamentación teórica y legal.
- **Capítulo III:** Metodología, diseño de investigación, variables de estudio y su operacionalización.
- **Capítulo IV:** Presentación y análisis de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- **Capítulo V:** Anexos y referencias.

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La higiene del sueño desempeña un papel clave en la calidad del descanso, pero no basta con conocerla; su aplicación efectiva es la que genera un impacto positivo. Este conjunto de prácticas, orientadas a mejorar la calidad del sueño, abarca aspectos como el manejo del ritmo circadiano, los cambios fisiológicos asociados con la edad, los factores que interrumpen el sueño y el consumo de sustancias. Estudios señalan que los beneficios de estas medidas se manifiestan tras un periodo de implementación constante de al menos cuatro a seis semanas. Sin embargo, en contextos laborales exigentes, como el área hospitalización de cirugía, estos principios suelen verse comprometidos por las demandas del entorno (4).

El insomnio, uno de los trastornos del sueño más comunes, afecta significativamente en la buena higiene del sueño. Se estima que alrededor del 10% de la población lo experimenta de forma crónica y el 25% de manera ocasional, con consecuencias como dificultad para concentrarse, deterioro funcional, mayor ausentismo laboral y un riesgo elevado de problemas de salud mental. Aunque el estilo de vida, las condiciones laborales y los problemas de salud son factores determinantes, el impacto de los hábitos de sueño en este trastorno aún requiere mayor análisis, especialmente en grupos vulnerables como el personal de salud, cuyo descanso suele estar condicionado por largas jornadas y turnos rotativos (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la correcta higiene del sueño no puede separarse de las actividades diurnas, ya que ambos se influyen mutuamente. En este sentido, el sueño no solo es vital para la recuperación física y mental, sino que también se ve fácilmente alterado por factores externos e internos, como el estrés y la ansiedad (6). En contextos

hospitalarios, donde el sueño se convierte en una necesidad difícil de cumplir, estas perturbaciones pueden tomar formas que varían de leves a graves, afectando tanto la salud del profesional como la calidad de la atención que brinda.

En América Latina, la higiene del sueño se entiende como un conjunto de hábitos destinados a garantizar un descanso profundo y reparador. Según un metanálisis, la higiene del sueño relacionada a los trastornos del sueño en Latinoamérica es del 24,73% en el 2019, y se ha observado que estos disminuyen con un mayor nivel educativo (7). En México, un 38% de los encuestados reportó haber padecido algún trastorno del sueño en los doce meses anteriores a la encuesta en el año 2018 (8). En estudiantes universitarios de Colombia, se encontró que el 70% presentaba problemas de sueño, mientras que en México la cifra era del 61,30% (9).

En Ecuador, prácticas aparentemente inofensivas, como el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir o la irregularidad en los horarios de descanso, han sido identificadas como barreras importantes para lograr una buena higiene del sueño. Estas condiciones son especialmente relevantes para el personal de salud, cuyo entorno laboral puede incluir horarios extendidos, turnos nocturnos y altas cargas emocionales, factores que aumentan el riesgo de desarrollar disomnias, ansiedad, depresión y estrés (10).

Instrumentos como el Índice de Higiene del Sueño, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y la Escala Atenas de Insomnio permiten medir las dificultades relacionadas con el sueño. Sin embargo, aún es limitada la información sobre cómo estos trastornos afectan específicamente al personal de enfermería en áreas de cirugía (11). Estudios previos, como el realizado en estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Santiago

de Guayaquil, han demostrado que factores como la carga académica y los horarios irregulares repercuten directamente en la calidad del sueño, sugiriendo que situaciones similares podrían estar presentes en el ámbito hospitalario (12).

Se ha identificado que el personal de salud del área de cirugía de un hospital en Guayaquil enfrenta problemas relacionados con la higiene del sueño. La naturaleza de su trabajo, caracterizada por largas jornadas, turnos rotativos y una alta carga laboral, puede afectar negativamente su descanso, lo que a su vez impacta su rendimiento, bienestar y la calidad del cuidado brindado a los pacientes. Evaluar los factores que influyen en la higiene del sueño de estos profesionales es fundamental para diseñar intervenciones específicas que mitiguen los efectos de la fatiga laboral, optimicen su desempeño y reduzcan los riesgos asociados a la falta de descanso adecuado.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- Cuál es la situación actual de la higiene del sueño en el personal de salud del área de cirugía de un hospital de la ciudad de Guayaquil durante el período 2024-2025.
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de salud del área de hospitalización de cirugía?
- ¿Los hábitos de los miembros del equipo salud impiden que tengan una buena higiene del sueño?
- ¿Los miembros del equipo de salud padecen de trastornos del sueño?

JUSTIFICACIÓN

La buena higiene del sueño es un componente esencial para la salud y el bienestar integral, especialmente en profesionales de la salud que enfrentan turnos rotativos y altas cargas laborales. En el caso del personal de salud particularmente en el área de hospitalización de cirugía, estas condiciones representan un desafío constante para mantener una higiene del sueño adecuada, lo que a menudo afecta su calidad de vida, su desempeño laboral y su salud general. Por ello, esta investigación se enfoca en evaluar las alteraciones de la higiene del sueño en este grupo profesional, considerando su rol fundamental en la atención de pacientes y la incidencia que estas alteraciones tienen en su rendimiento diario.

El personal de enfermería enfrenta múltiples factores que pueden impactar negativamente su calidad de sueño, como jornadas extenuantes, horarios irregulares y exposición constante a situaciones de estrés. Estas condiciones no solo afectan el descanso, sino que también contribuyen al desarrollo de trastornos del sueño y problemas de salud mental, como ansiedad y depresión. Esta problemática tiene repercusiones significativas no solo a nivel personal, sino también en la seguridad y calidad de la atención proporcionada a los pacientes.

Además del impacto en la salud individual y en la atención al paciente, los trastornos del sueño en el personal de salud generan consecuencias económicas y sociales importantes. El ausentismo laboral, el presentismo (asistencia al trabajo con bajo rendimiento) y los errores derivados de la fatiga representan una carga para el sistema de salud, ya que disminuyen la productividad, incrementan los costos operativos y afectan la calidad del servicio. Estas pérdidas no solo repercuten en las instituciones hospitalarias,

sino también en el entorno social del trabajador, al comprometer su estabilidad emocional, sus relaciones personales y su capacidad de respuesta ante las demandas del entorno laboral y familiar (13).

Este estudio es relevante porque permitirá identificar los factores y hábitos nocivos que afectan la higiene del sueño en el personal de salud de un hospital de Guayaquil, con el propósito de generar datos que sirvan como base para futuras investigaciones. Además, los resultados serán fundamentales para desarrollar estrategias que promuevan un descanso adecuado, mejoren la calidad de vida del personal de salud y optimicen su desempeño laboral, lo cual tiene un impacto directo en la eficiencia del sistema de salud.

Finalmente, esta investigación busca no solo evidenciar la importancia de la higiene del sueño, sino también servir como referencia para instituciones académicas y de salud interesadas en implementar políticas que reduzcan las alteraciones del sueño en los profesionales de salud. Con ello, se espera aportar significativamente a la formación, desempeño y bienestar de estos profesionales, quienes desempeñan un rol crítico en la atención y recuperación de los pacientes.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Valorar la higiene del sueño en el personal de salud del área de cirugía de un hospital de la ciudad de Guayaquil durante el período 2024-2025.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Detallar las características sociodemográficas del personal de salud del área de hospitalización de cirugía.
- Describir los hábitos relacionados con la higiene del sueño de los miembros del equipo de salud
- Aplicar la prueba de higiene del sueño en el equipo de salud que labora en el área de cirugía.
- Indicar si los miembros del equipo de salud padecen de trastornos del sueño

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

El estudio de la higiene del sueño en el personal de salud es un tema de creciente interés debido a su impacto en el bienestar de los trabajadores y en la calidad de la atención médica. Diversas investigaciones han demostrado que la privación del sueño y las alteraciones del ritmo circadiano afectan significativamente el desempeño cognitivo, la estabilidad emocional y la capacidad de respuesta ante situaciones críticas. Los autores destacan la evidencia que el personal de salud que trabaja en turnos prolongados o nocturnos es más propenso a desarrollar trastornos del sueño, lo que incrementa el riesgo de cometer errores clínicos y compromete la seguridad del paciente. En este sentido, resulta esencial analizar las condiciones laborales que influyen en la higiene del sueño y proponer estrategias para mejorar los hábitos de descanso en esta población vulnerable (14).

Los antecedentes de la investigación muestran que, a nivel internacional, se han realizado numerosos estudios sobre la relación entre el sueño y el desempeño del personal sanitario. Investigacion de Alba Maganto (2023) han evidenciado que la reducción del sueño en profesionales de la salud aumenta la probabilidad de errores médicos en un 36% y afecta la toma de decisiones en un 45% (15). En América Latina, Castillo Gerra (2023) estudiaron los efectos del trabajo nocturno en enfermeros, demostrando que los horarios rotativos generan alteraciones del sueño en más del 70% de los trabajadores de la salud (15). En Ecuador, aunque los estudios sobre el tema son limitados, investigaciones como la de Soriano y Macias en el 2023 han revelado que la falta de higiene del sueño afecta a médicos y enfermeras en hospitales de Guayaquil, donde se identificó que el 60% del personal experimenta dificultades para conciliar el sueño debido a la carga laboral (16).

La higiene del sueño se define como el conjunto de prácticas y hábitos que favorecen un descanso reparador. Según el estudio de Garcia y Navarro (2020), mantener horarios regulares de sueño, evitar el consumo de cafeína o estimulantes antes de dormir y mejorar las condiciones ambientales del dormitorio son estrategias fundamentales para optimizar la calidad del descanso. En el caso del personal de salud, estas prácticas son difíciles de aplicar debido a la dinámica laboral, los turnos extendidos y la exigencia emocional inherente a la profesión. Por ello, diversas investigaciones han enfatizado la importancia de adaptar estrategias de higiene del sueño a las necesidades específicas del personal médico y de enfermería, promoviendo cambios en la organización del trabajo hospitalario (17).

Dentro de los trastornos del sueño más frecuentes en el personal de salud, la Clasificación Internacional de los Trastornos del Sueño (ICSD-3, 2014) identifica el insomnio, el trastorno por turnos de trabajo y la apnea del sueño como los más comunes. El insomnio se manifiesta como dificultad para conciliar o mantener el sueño, afectando el rendimiento laboral y la salud emocional del trabajador. El trastorno por turnos de trabajo es una alteración del ritmo circadiano que se presenta en quienes tienen horarios irregulares, afectando su capacidad de descanso y generando fatiga crónica. La apnea del sueño, aunque menos frecuente, también representa un problema para los profesionales de la salud, ya que interfiere con la calidad del sueño profundo, reduciendo la capacidad de recuperación física y mental (18).

El impacto del sueño en el desempeño del personal de salud es ampliamente reconocido en la literatura científica. Loor Izquierdo et al. (2024) realizaron un estudio en hospitales de Estados Unidos y concluyeron que la privación del sueño genera disminución en la atención, errores en la administración de medicamentos y menor capacidad de respuesta en situaciones de emergencia. Las organizaciones han señalado que la fatiga

crónica inducida por la falta de sueño afecta la seguridad del paciente, ya que el personal sanitario con privación de sueño tiene menor agudeza cognitiva y mayor propensión a cometer fallos en la evaluación clínica. La evidencia indica que garantizar un descanso adecuado en los profesionales de la salud no solo mejora su bienestar, sino que también optimiza la calidad de la atención médica y reduce la incidencia de errores (19).

Varios estudios previos han abordado la relación entre la privación del sueño y la seguridad del paciente. Tenajas y Miraut (2023) analizaron cómo la fatiga laboral afecta la capacidad de los médicos para tomar decisiones críticas, concluyendo que los periodos prolongados sin descanso afectan la memoria operativa y la atención sostenida. Evaluaron los efectos del trabajo nocturno en enfermeros de unidades de cuidados intensivos, encontrando que la fatiga acumulada se relaciona con un incremento en la tasa de eventos adversos dentro de las instituciones de salud (20). En el contexto ecuatoriano, García y López (2021) investigaron los hábitos de sueño en hospitales de Guayaquil, hallando que el 70% del personal de salud presenta alteraciones en el sueño debido a la carga laboral, afectando su desempeño diario y su bienestar general (16).

MARCO CONCEPTUAL.

Sueño

El sueño es una función biológica fundamental que influye en la salud física, mental y emocional de los individuos. A través del sueño, el organismo realiza procesos de reparación y consolidación de la memoria, regulando el sistema inmunológico y metabólico. En el caso del personal de salud, especialmente en áreas de alta demanda como cirugía, los trastornos del sueño pueden afectar su bienestar, desempeño y la seguridad de los pacientes (21).

Higiene del Sueño

La higiene del sueño se refiere a un conjunto de hábitos y prácticas que favorecen un descanso adecuado y reparador. Según la National Sleep Foundation (2020), estos hábitos incluyen la regularidad en los horarios de sueño, la adecuación del entorno para dormir y la reducción de factores que interfieren con el descanso (22).

Entre los principales aspectos que conforman una adecuada higiene del sueño se encuentran:

- Mantener horarios regulares para acostarse y levantarse.
- Evitar el consumo de estimulantes (café, alcohol, nicotina) antes de dormir.
- Disponer de un ambiente adecuado para el descanso (temperatura, iluminación, nivel de ruido).
- Reducir la exposición a pantallas electrónicas antes de dormir.
- Realizar actividad física de forma regular, pero evitando el ejercicio intenso en horas nocturnas.

Importancia de la Higiene del Sueño

Un sueño de calidad es esencial para el rendimiento cognitivo, la toma de decisiones, la estabilidad emocional y la recuperación física. En el personal de salud, la privación del sueño no solo afecta su bienestar, sino que también puede incrementar la incidencia de errores médicos, afectar la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia y comprometer la seguridad de los pacientes (23).

Estudios han demostrado que los trabajadores con turnos nocturnos o irregulares presentan un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos y problemas de salud mental. Por lo tanto, promover una adecuada higiene del sueño es clave para mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud y garantizar un entorno de atención segura y eficiente (23).

Trastornos del Sueño

Insomnio

El insomnio es uno de los trastornos del sueño más comunes en la población general y afecta con mayor frecuencia al personal de salud debido a los horarios irregulares y la alta carga laboral. Se caracteriza por la dificultad para iniciar o mantener el sueño, lo que resulta en fatiga diurna, alteraciones del estado de ánimo y disminución del rendimiento laboral (21).

El insomnio puede ser de tipo transitorio (dura pocos días o semanas) o crónico (persiste por más de tres meses). Factores como el estrés, la ansiedad y el uso excesivo de dispositivos electrónicos antes de dormir pueden contribuir a su desarrollo (21).

Hipersomnia

La hipersomnia se caracteriza por una somnolencia excesiva durante el día, incluso después de haber dormido un número adecuado de horas. En el personal de salud, este trastorno puede estar relacionado con la privación de sueño acumulada, la fatiga extrema y la alteración del ritmo circadiano debido a turnos nocturnos prolongados (24).

Apnea del Sueño

La apnea del sueño es un trastorno en el que la respiración se interrumpe repetidamente durante el sueño, lo que reduce la calidad del descanso y puede generar somnolencia diurna, fatiga crónica y problemas cardiovasculares. Este trastorno puede afectar el rendimiento del personal de salud, disminuyendo su capacidad de concentración y aumentando el riesgo de errores en la atención médica (24).

Factores que Afectan la Higiene del Sueño en el Personal de Salud

Carga Horaria y Turnos Rotativos

El trabajo en hospitales suele implicar turnos nocturnos, jornadas prolongadas y cambios frecuentes en los horarios de trabajo, lo que afecta negativamente el ritmo circadiano y la calidad del sueño. La falta de una rutina estable de descanso dificulta la conciliación del sueño y puede provocar insomnio crónico y fatiga acumulada (25).

Factores Ambientales

El entorno hospitalario no siempre es adecuado para garantizar el descanso del personal de salud. Factores como el ruido constante, la iluminación artificial intensa y la falta de espacios adecuados para el descanso pueden interferir con la calidad del sueño y contribuir a la fatiga crónica (1).

Estrés Laboral

El personal de salud está expuesto a altos niveles de estrés debido a la presión por tomar decisiones rápidas y precisas, la carga emocional asociada a la atención de pacientes críticos y la responsabilidad de evitar errores médicos. Este estrés puede generar dificultades para conciliar el

sueño y aumentar el riesgo de desarrollar insomnio y otros trastornos del sueño (26).

Evaluación de la Higiene del Sueño

Para evaluar la calidad del sueño en el personal de salud, se utilizan diversas herramientas, entre ellas el Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos, que permite medir hábitos de sueño y factores que pueden interferir en su calidad. Este cuestionario, diseñado originalmente para adultos mayores, ha sido adaptado para evaluar la higiene del sueño en diferentes poblaciones, incluyendo profesionales de la salud que trabajan en turnos rotativos o con jornadas laborales extensas (27).

Entre los aspectos evaluados se incluyen:

- **Rutina del sueño:** Evalúa la regularidad en la hora de acostarse y despertarse. Tener horarios inconsistentes puede alterar los ritmos circadianos, dificultando la conciliación del sueño y reduciendo su calidad. Una rutina estable ayuda a sincronizar el reloj biológico y a mejorar la eficiencia del sueño. Se recomienda establecer horarios fijos para dormir y despertar, incluso en días de descanso, para evitar desajustes en el ciclo de sueño (27).

- **Factores ambientales:** Analiza el impacto del ruido, la iluminación y la temperatura del dormitorio en la calidad del descanso. Un entorno inadecuado puede causar despertares nocturnos y disminuir la eficiencia del sueño. Un ambiente óptimo debe ser oscuro, silencioso y con una temperatura adecuada para promover el descanso. La presencia de ruidos hospitalarios, luz artificial excesiva y espacios compartidos pueden interferir con el sueño del personal de salud, haciendo necesario implementar medidas para mejorar las condiciones del entorno de descanso (27).

- **Hábitos previos al sueño:** Incluye actividades realizadas antes de dormir, como el uso de dispositivos electrónicos, la lectura o el consumo de alimentos. Ciertas actividades pueden estimular el sistema nervioso y dificultar el sueño. Evitar pantallas y realizar prácticas de relajación puede favorecer una mejor conciliación del sueño. El uso de teléfonos móviles y computadoras antes de dormir puede retrasar la producción de melatonina, afectando la facilidad para conciliar el sueño y reduciendo la calidad del descanso nocturno (3,27).

- **Consumo de sustancias:** Examina la ingesta de cafeína, alcohol o tabaco antes de dormir, las cuales pueden interferir con la conciliación del sueño y provocar despertares nocturnos. El consumo de estas sustancias debe limitarse, especialmente en las horas previas al descanso, para evitar alteraciones en la calidad del sueño. En el caso del personal de salud, la dependencia de la cafeína para mantenerse alerta durante turnos nocturnos puede generar un impacto negativo en el sueño, dificultando la recuperación adecuada durante los períodos de descanso (27).

- **Estrés y estado emocional:** Mide el impacto de la ansiedad, preocupaciones o estrés en la capacidad para dormir. Las emociones negativas pueden activar el sistema de alerta y dificultar la relajación. Técnicas de manejo del estrés, como la meditación o la respiración profunda, pueden ayudar a mejorar la calidad del sueño. El personal de salud, debido a la carga emocional del trabajo, está expuesto a altos niveles de estrés que pueden afectar su capacidad para desconectarse y conciliar el sueño de manera eficiente (27).

- **Uso de la cama:** Evalúa si la cama se usa para actividades distintas a dormir, como ver televisión o estudiar. Asociar la cama con actividades diferentes puede afectar la higiene del sueño y prolongar la latencia del sueño. Se recomienda utilizar la cama únicamente para dormir y evitar distracciones que puedan dificultar el descanso. En

hospitales, donde el personal puede dormir en áreas de descanso improvisadas, la falta de un espacio adecuado para dormir puede contribuir a un descanso ineficiente y a la fatiga acumulada (27).

MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (28).

Art. 352.- El sistema de educación superior estará integrado por universidades y escuelas politécnicas; institutos superiores técnicos, tecnológicos y pedagógicos; y conservatorios de música y artes, debidamente acreditados y evaluados Estas instituciones, sean públicas o particulares, no tendrán fines de lucro (28).

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (28).

Art. 383.- Se garantiza el derecho de las personas y las colectividades al tiempo libre, la ampliación de las condiciones físicas, sociales y ambientales 25 para su disfrute, y la promoción de actividades para el esparcimiento, descanso y desarrollo de la personalidad (28).

Ley orgánica de Salud

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley (28).

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomisionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas. La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, vigilará que los establecimientos educativos públicos, privados, municipales y fiscomisionales, así como su personal, garanticen el cuidado, protección, salud mental y física de sus educandos (28).

Art. 12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud. Los medios de comunicación social, en cumplimiento de lo previsto en la ley, asignarán espacios permanentes, sin costo para el Estado, para la difusión de programas y mensajes educativos e informativos en salud dirigidos a la población, de acuerdo a las producciones que obligatoriamente, para este efecto, elaborará y entregará trimestralmente la autoridad sanitaria nacional. La autoridad sanitaria nacional regulará y controlará la difusión de

programas 26 o mensajes, para evitar que sus contenidos resulten nocivos para la salud física y psicológica de las personas, en especial de niños, niñas y adolescentes (28).

Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas individuales y colectivas, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos (28).

Se ha decidido construir una sociedad que respeta, protege y ejerce sus derechos en todas las dimensiones, para, en consecuencia, erigir un sistema socialmente justo y asegurar una vida digna de manera que las personas, independientemente del grupo o la clase social a la que pertenezcan, logren satisfacer sus necesidades básicas, tales como: la posibilidad de dormir bajo techo y alimentarse todos los días, acceder al sistema educativo, de salud, seguridad, empleo, entre otras cuestiones consideradas imprescindibles para que un ser humano pueda subsistir y desarrollarse física y psicológicamente, en autonomía, igualdad y libertad (28).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo De Estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, ya que busca identificar las características sobre la higiene del sueño de los trabajadores del equipo de salud en el área de cirugía de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Se empleará un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal, dado que los datos se recogerán en un único punto temporal, y prospectivo ya que será, ya que permitirá analizar patrones y tendencias relacionadas con la higiene del sueño y los factores que la afectan.

Población

El estudio abarcará al personal de salud de un hospital de la ciudad de Guayaquil, incluyendo médicos, licenciada/os en enfermería, auxiliares de enfermería. La población estimada es de 101 profesionales.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Personal de salud activo de un hospital de la ciudad de Guayaquil.
- Profesionales de salud que laboren en cualquier turno (matutino, vespertino, nocturno o rotativo).

Criterios de exclusión

- Personal administrativo que no tenga labores asistenciales directas.
- Profesionales de salud que no deseen participar o que no completen la encuesta.

Procedimientos para la recolección de la información.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Matriz de observación directa (encuesta) diseñada para la extracción sistemática de datos de los profesionales del área de la salud.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Los datos recolectados fueron registrados en el programa Microsoft Excel para su organización, permitiendo representar los resultados en forma de gráficos y tablas porcentuales para una interpretación clara y precisa.

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

Para asegurar el cumplimiento de los aspectos éticos, se obtuvo la aprobación del proyecto por parte de la institución. Se gestionó el permiso institucional para acceder a los registros médicos de manera anónima y respetando la confidencialidad de los datos personales de las pacientes. La base de datos fue proporcionada por el departamento de estadística del hospital, cumpliendo con los lineamientos éticos y de protección de datos establecidos en la normativa hospitalaria.

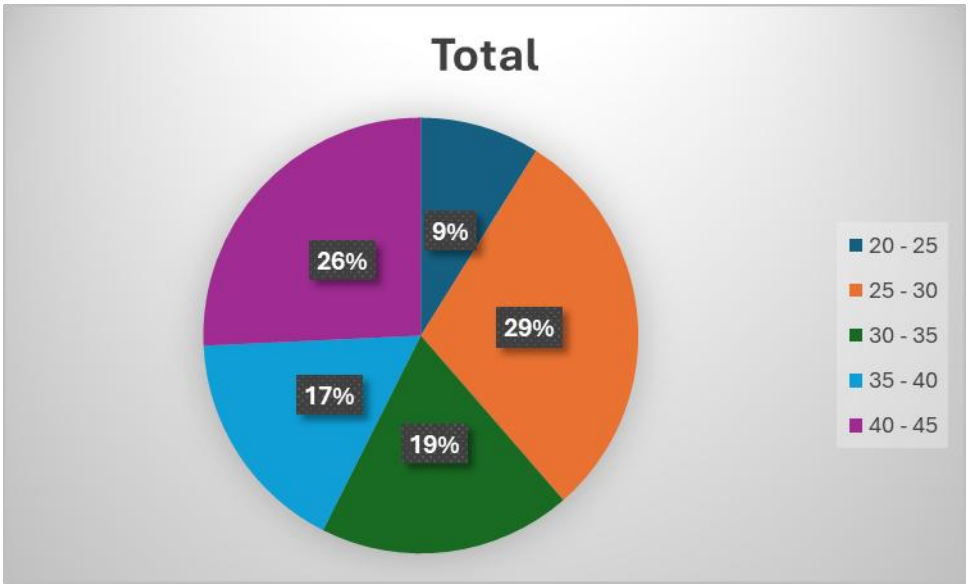
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variable general.

Higiene del sueño en el personal de salud del área de cirugía de un hospital de la ciudad de Guayaquil durante el período 2024-2025.

DIMENSIÓN	Indicador	ESCALA
Características sociodemográficas	Edad	20 – 25
		25 – 30
		30 - 35
		35 – 40
		40 – 45
		Mayor de 45 años
	Estado civil	Soltero/a
		Casada/o
		Viudo/a
		Divorciado/a
	Equipo de salud	Médico
		Personal de enfermería
		Terapia respiratoria
		Fisiatría
		Otros
	Turno que labora	Matutino
		Vespertino
		Nocturno
		Rotativo
Trastornos del sueño	Insomnio Hipersomnia Apnea del sueño	Presente Ausente

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS



Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Gráfico 1. Distribución porcentual por edades

Análisis: Del total de los 101 encuestados, el grupo de edad más representado corresponde a los 25-30 años (30%), seguido del grupo de 40-45 años (26%). Esto refleja que una gran parte del personal se encuentra en etapas laborales activas y productivas, lo cual puede repercutir directamente en la exigencia física y mental, especialmente en contextos de turnos rotativos (29).

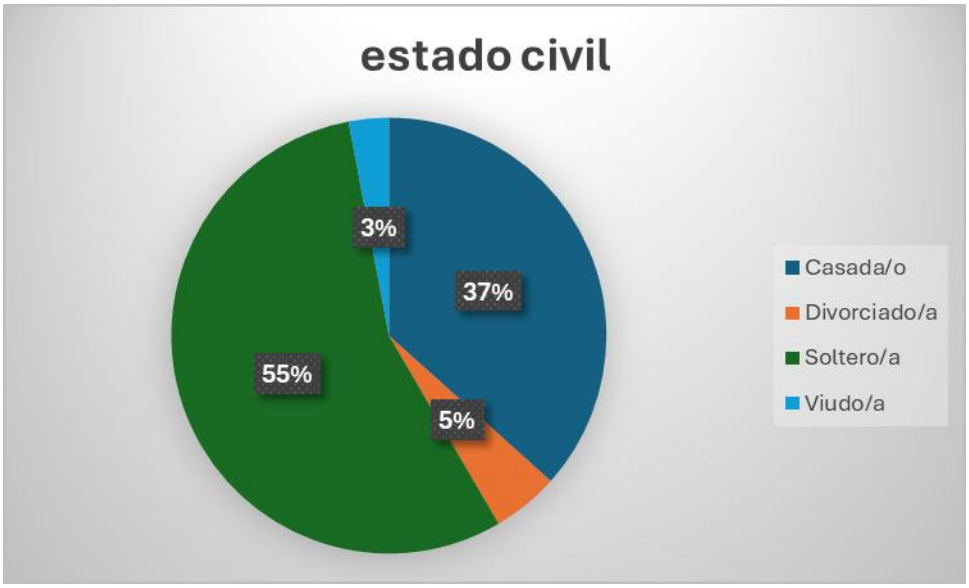


Gráfico 2. Distribución porcentual por Estado civil

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 55% del personal de salud es soltero, lo que puede indicar una mayor disponibilidad para cubrir turnos variables o extendidos, pero también puede implicar un menor nivel de apoyo familiar o social para enfrentar las consecuencias del desgaste laboral. Un 37% está casado, lo que sugiere la necesidad de equilibrio entre vida laboral y familiar, aspecto relevante al evaluar el impacto del descanso inadecuado (30).

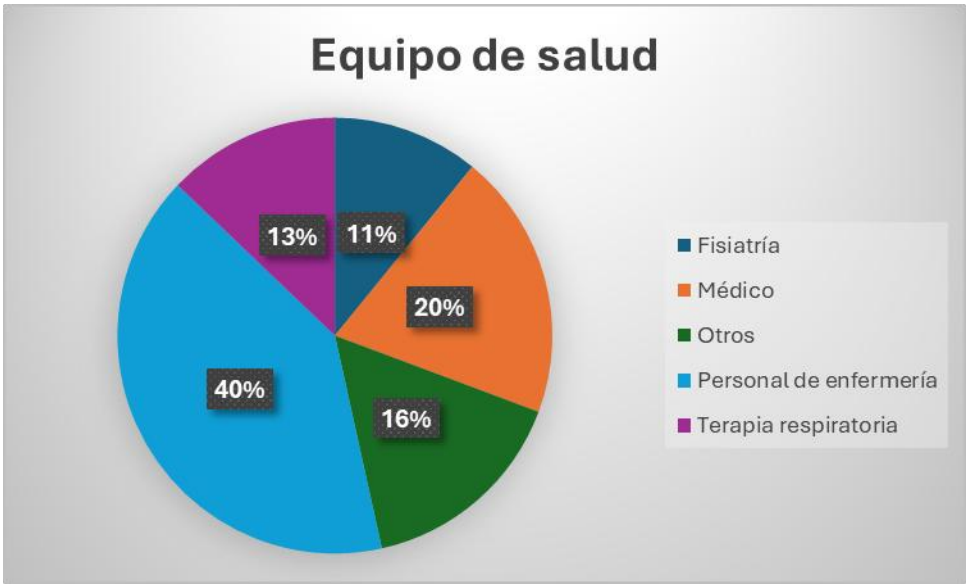


Gráfico 3. Distribución porcentual por Equipo de salud

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: La mayor proporción pertenece al personal de enfermería (40%), seguido de médicos (20%) y terapeutas respiratorios (13%). Esta distribución muestra una representación adecuada del personal que participa activamente en la atención directa al paciente quirúrgico, lo cual valida la relevancia de los hallazgos para el área de hospitalización en cirugía (31).

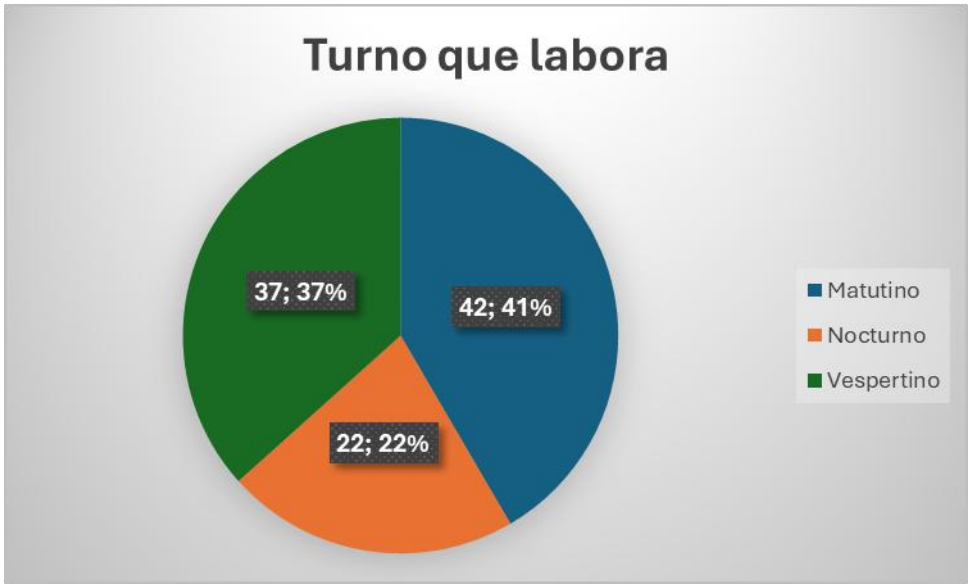


Gráfico 4. Distribución porcentual por Turno que labora

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 42% de los profesionales trabaja en el turno matutino, 37% en el vespertino y un 22% en el nocturno. Este hallazgo evidencia una alta proporción de turnos diurnos; sin embargo, el 22% con labores nocturnas representa un grupo de riesgo elevado para alteraciones del sueño, al exponerse constantemente a desajustes del ritmo circadiano (32).

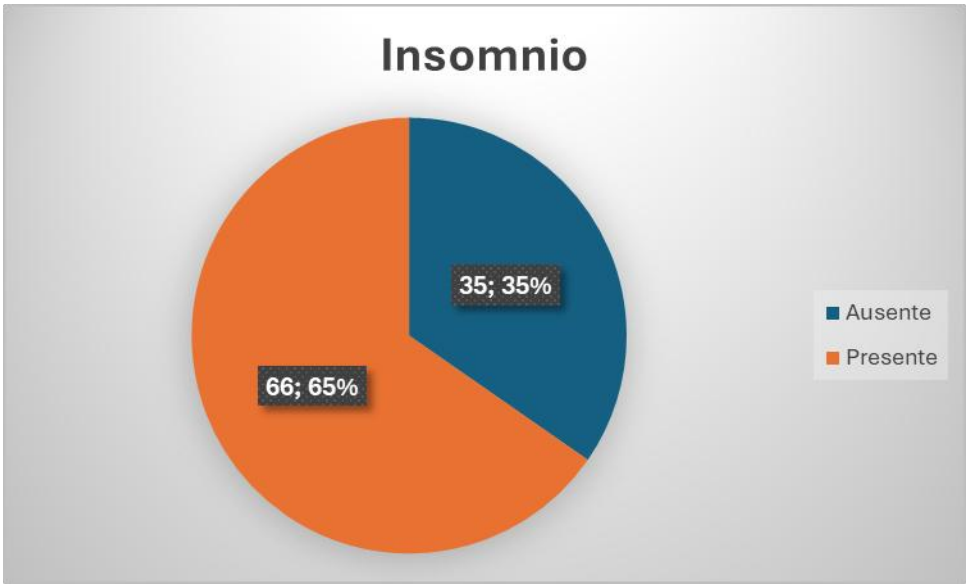


Gráfico 5. Distribución porcentual por Insomnio

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 65% del personal manifestó presentar insomnio. Este dato es alarmante y reafirma la necesidad urgente de implementar estrategias educativas y organizacionales que permitan mitigar el impacto del estrés laboral, los turnos irregulares y la sobrecarga emocional en el descanso nocturno (33).

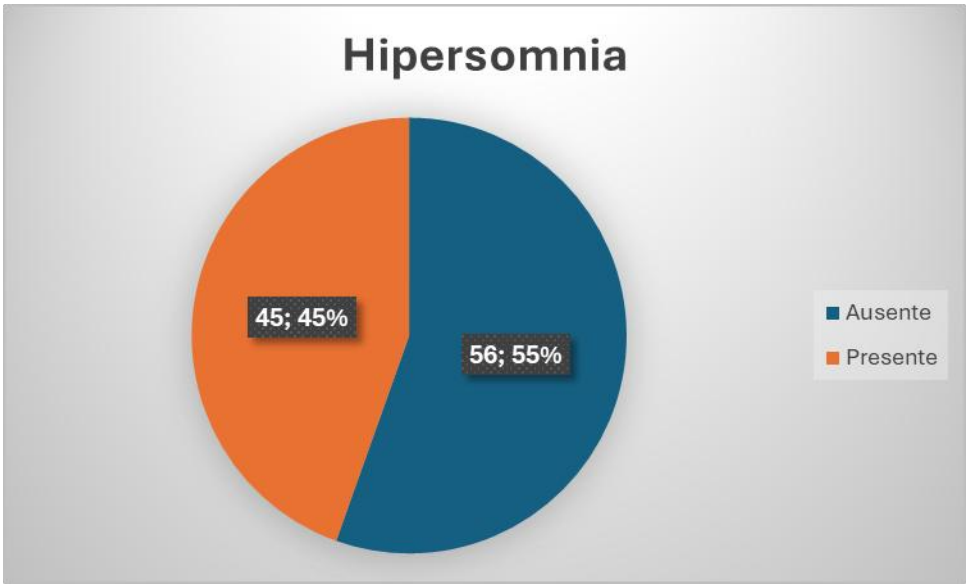


Gráfico 6. Distribución porcentual por Hipersomnia

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 45% de los encuestados indicó padecer hipersomnia. Esto podría explicarse como una consecuencia del descanso inadecuado, que genera somnolencia diurna excesiva. El dato refleja la existencia de alteraciones importantes en la calidad y cantidad del sueño, con efectos negativos en la alerta y el rendimiento profesional (34).

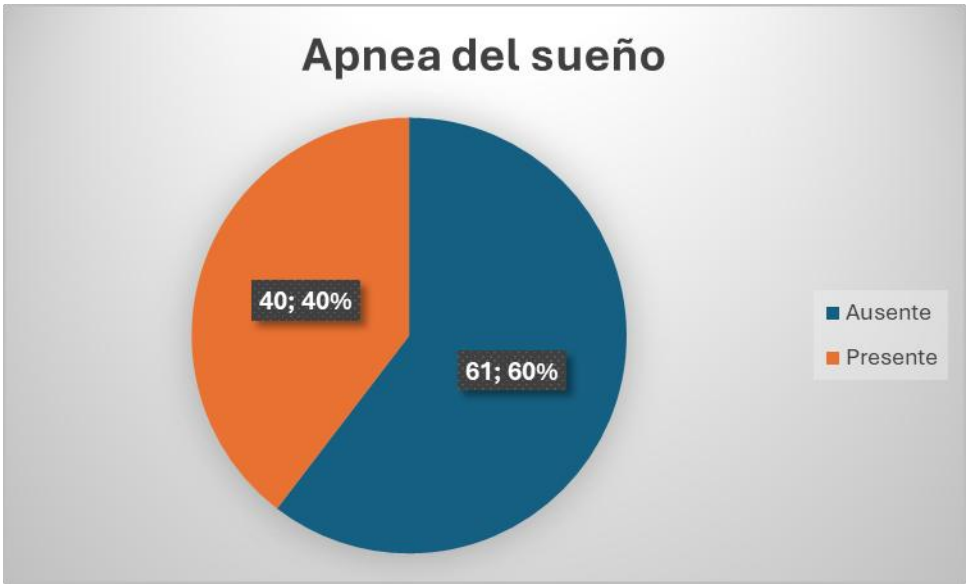


Gráfico 7. Distribución porcentual por Apnea del sueño

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: Un 40% reportó apnea del sueño. Aunque este porcentaje es menor en comparación con otros trastornos, sigue siendo significativo. La apnea puede comprometer gravemente la salud cardiovascular y cognitiva, por lo cual se recomienda su tamizaje regular en este tipo de población (35).

Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM)

Gráfico 8. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): En las noches me acuesto (o voy a la cama) a diferentes horas.

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 40% lo hace frecuentemente, lo cual indica una alteración importante del ritmo circadiano. La regularidad en los horarios de descanso es uno de los pilares de una buena higiene del sueño (36).

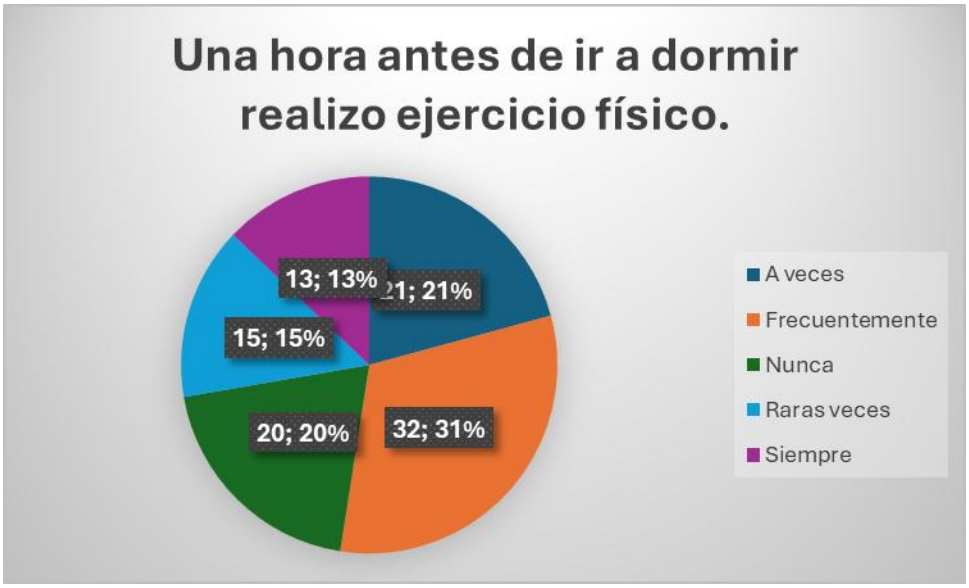


Gráfico 9. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Ejercicio físico una hora antes de dormir

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 32% lo realiza frecuentemente. Aunque el ejercicio es beneficioso, si se realiza poco antes de dormir puede activar el sistema nervioso e interferir con la conciliación del sueño (36).

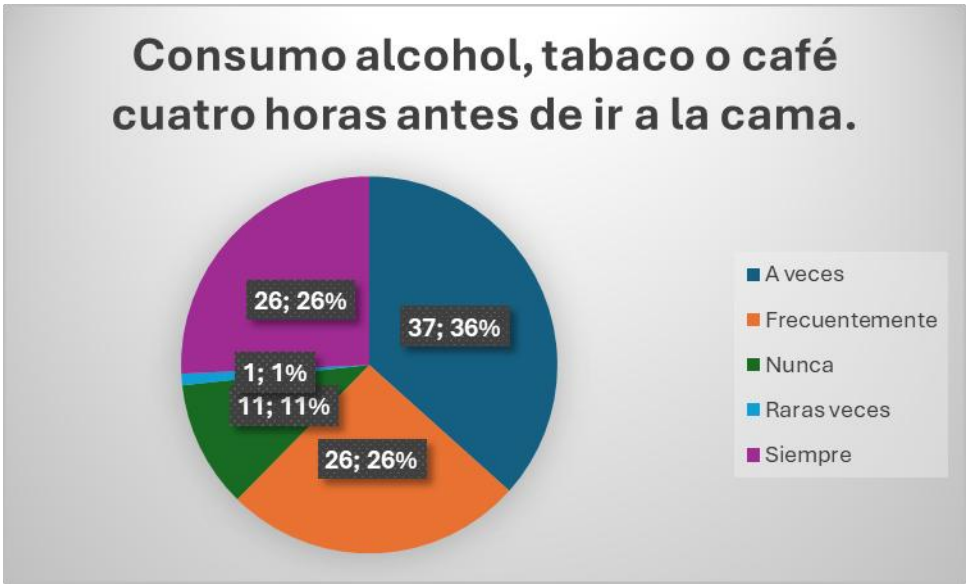


Gráfico 10. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Consumo de sustancias estimulantes antes de dormir

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 26% lo hace siempre, y otro 26% frecuentemente. Este hábito afecta directamente la calidad del sueño y puede generar despertares nocturnos (37).

Gráfico 11. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Acostarse con estrés o malestar emocional

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 38% lo hace frecuentemente. Este factor emocional es uno de los más influyentes en el insomnio, y debe ser abordado mediante técnicas de manejo del estrés o apoyo psicológico (38).

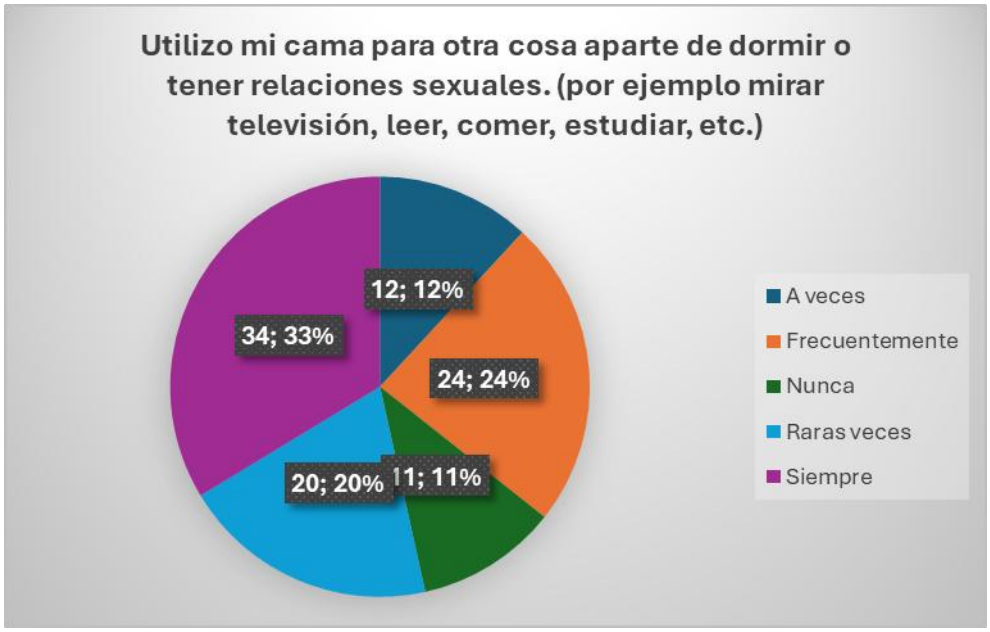


Gráfico 12. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Utilizar la cama para otras actividades:

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: Un 34% lo hace siempre. Este hábito puede generar una asociación incorrecta entre la cama y la vigilia, dificultando el inicio del sueño (39).

Gráfico 13. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Cama o dormitorio no confortable

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 36% reportó que su cama no es confortable. Esto indica que las condiciones del entorno de descanso deben ser optimizadas en los espacios hospitalarios (39).

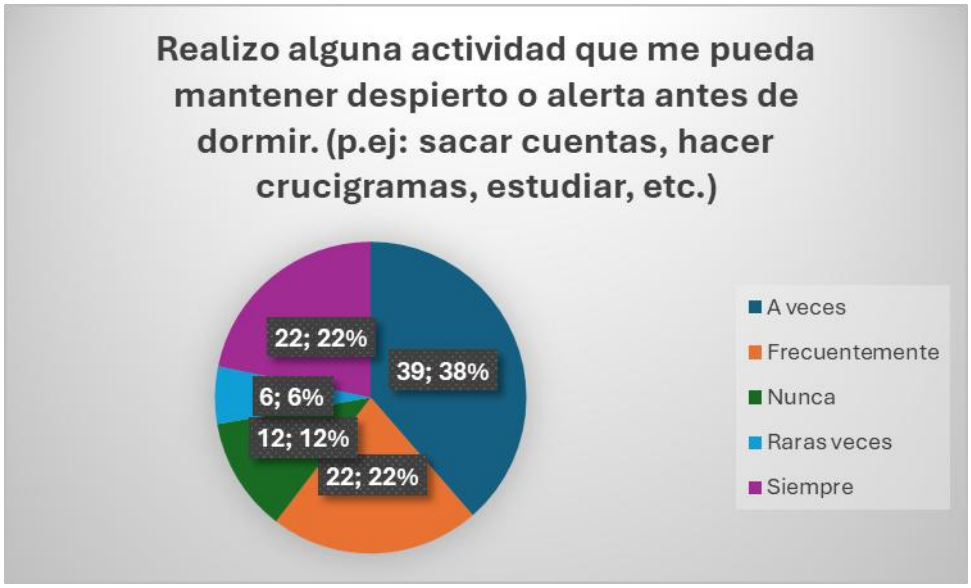


Gráfico 14. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Actividades estimulantes antes de dormir

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 22% lo hace siempre, realiza actividad que mantiene despierto o alerta antes de dormir. Este comportamiento puede interferir en la desconexión mental necesaria para inducir el sueño (40).

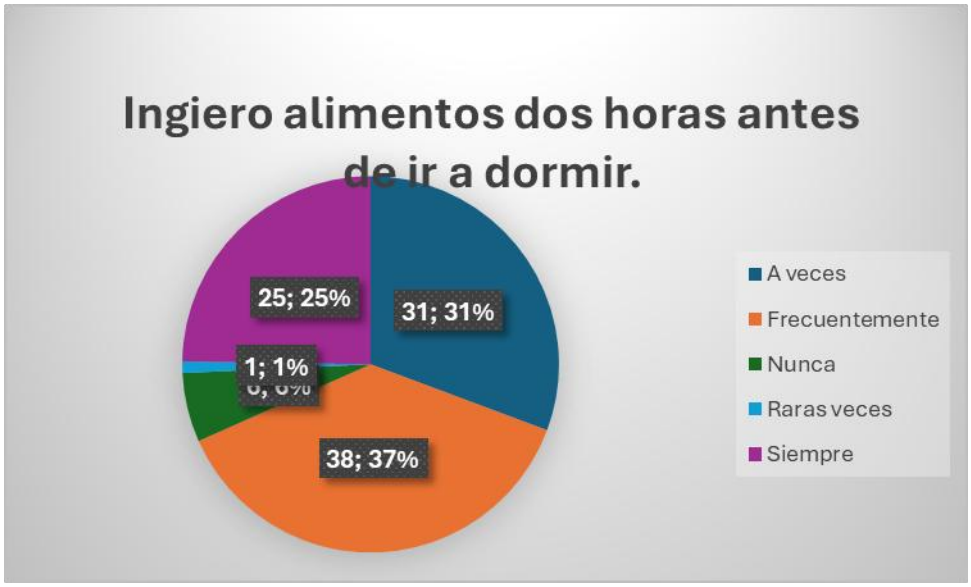


Gráfico 15. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Ingesta de alimentos antes de dormir

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 38% lo hace frecuentemente, ingiere alimentos hasta dos horas antes de ir a dormir. Comer antes de dormir puede generar reflujo o malestar gástrico, afectando negativamente el descanso (41).

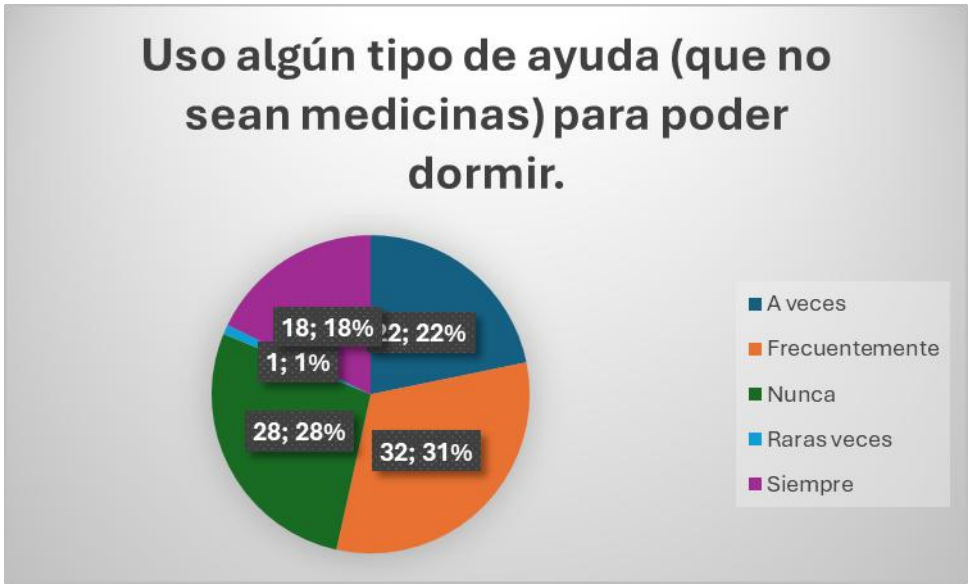


Gráfico 16. Distribución porcentual por Índice de Higiene del Sueño modificado para adultos mayores (IHS-AM): Uso de ayudas no farmacológicas para dormir

Fuente: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño.
Elaborado por: Izquierdo Viteri, Melissa Nicole

Análisis: El 32% las usa frecuentemente. Esto refleja que una parte significativa del personal intenta regular su descanso mediante alternativas como infusiones, música relajante o técnicas de relajación (41).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian alteraciones significativas en la higiene del sueño entre el personal de salud del área de hospitalización de cirugía. El insomnio se destaca como el trastorno más frecuente, afectando al 65% de los encuestados. Este hallazgo es consistente con lo reportado en estudios similares realizados en contextos hospitalarios. Por ejemplo, García (2022), en un estudio llevado a cabo en hospitales públicos de Colombia, identificó una prevalencia de insomnio del 62% entre el personal de salud, resultado que coincide con los hallazgos obtenidos en el presente estudio. Asimismo, una investigación realizada en un hospital público de la Región Metropolitana reportó una prevalencia aún mayor, alcanzando el 73,5% entre pacientes hospitalizados en servicios médico-quirúrgicos (42). Lo que refuerza la tendencia general de alta prevalencia de insomnio en entornos hospitalarios de alta demanda.

Además del insomnio, se identificó que el 45% del personal presenta hipersomnia, caracterizada por somnolencia excesiva durante el día. Esta condición puede estar relacionada con la acumulación de deuda de sueño debido a jornadas laborales extensas, turnos rotativos y exposición a estrés crónico. Investigaciones previas como la de Méndez et al. (2021), desarrollada en personal de salud en hospitales de México, también señalaron la presencia de hipersomnia en un 48% de los encuestados, con características similares a las observadas en este estudio. La hipersomnia idiopática, aunque menos frecuente, también fue reportada como un motivo de preocupación debido a sus implicaciones funcionales, ya que limita la concentración, la toma de decisiones y el estado de alerta, factores críticos en el entorno hospitalario (43).

En relación con la apnea del sueño, el 40% de los participantes reportó síntomas compatibles con este trastorno. La apnea obstructiva del sueño representa una condición subdiagnosticada, pero con importantes consecuencias clínicas. Estudios como el de Salazar et al. (2020) en Chile,

mostraron una prevalencia del 38% de síntomas indicativos de apnea del sueño en personal de salud, lo que concuerda con los hallazgos obtenidos en la presente investigación. La apnea no solo deteriora la calidad del sueño nocturno, sino que también conlleva a somnolencia diurna, disminución del rendimiento laboral y un mayor riesgo de cometer errores en la práctica clínica (44).

Los hábitos de higiene del sueño también fueron evaluados en este estudio, revelando que una proporción considerable del personal de salud mantiene prácticas nocivas para un descanso reparador. Se identificó el consumo de sustancias estimulantes como cafeína o bebidas energéticas durante la noche, así como la exposición a pantallas de dispositivos electrónicos antes de dormir. Estas conductas son consistentes con las observadas en la investigación de Andrade y Gómez (2021), realizada en Perú, donde el 67% del personal de enfermería refirió utilizar el celular o ver televisión hasta minutos antes de dormir, lo que interfiere con el inicio del sueño y la calidad del mismo (45).

Más allá del impacto clínico individual, estas alteraciones en la higiene del sueño tienen consecuencias económicas y sociales de gran relevancia. El ausentismo laboral, así como el presentismo definido como asistir al trabajo con una productividad reducida debido a fatiga o somnolencia afectan la eficiencia operativa del sistema de salud. Un estudio del Instituto Nacional de Salud Pública de México (2020) estimó que los trastornos del sueño generan pérdidas económicas anuales equivalentes al 1,2% del PIB debido a bajas laborales y disminución del rendimiento. Además, el riesgo de errores clínicos aumenta, lo cual compromete directamente la seguridad del paciente. La somnolencia diurna ha sido relacionada con eventos adversos, especialmente en áreas críticas como cirugía, cuidados intensivos y emergencias (13).

A nivel social, la falta de sueño adecuado afecta las relaciones interpersonales, el estado de ánimo y la capacidad de afrontar el estrés. Los profesionales de la salud con sueño insuficiente presentan mayores niveles

de ansiedad, irritabilidad y depresión, como también se evidenció en el estudio de Fernández et al. (2023) en España, donde el 55% del personal con insomnio moderado a severo mostró signos de ansiedad clínica. Esta situación, sostenida en el tiempo, no solo deteriora el bienestar del trabajador, sino también impacta negativamente en su entorno familiar y comunitario (46).

En conjunto, los hallazgos de este estudio subrayan la necesidad urgente de implementar estrategias institucionales enfocadas en mejorar la higiene del sueño del personal de salud. Estas pueden incluir programas de educación sobre sueño saludable, ajustes en los turnos laborales, creación de espacios adecuados para el descanso y evaluaciones periódicas para detectar trastornos del sueño. Tal como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), la promoción del bienestar del personal sanitario es un componente clave para garantizar sistemas de salud sostenibles, seguros y eficientes (47).

CONCLUSIONES

Entre las conclusiones tenemos los siguientes:

- Se evidenció que los profesionales de salud del área de hospitalización de cirugía presentan alteraciones significativas en su higiene del sueño, lo cual afecta su descanso y puede repercutir negativamente en su desempeño laboral y bienestar general.

- Se identificaron características sociodemográficas comunes en el personal evaluado, como la juventud, el estado civil soltero y la pertenencia al equipo de enfermería, factores que pueden influir en la organización del tiempo de descanso y en los niveles de estrés.

- Se observó la presencia de hábitos nocivos relacionados con la higiene del sueño, tales como la falta de horarios regulares para dormir, el uso de la cama para actividades no relacionadas con el descanso y la exposición a situaciones emocionales negativas antes de dormir.

- La aplicación del instrumento de evaluación permitió identificar una tendencia generalizada hacia prácticas inadecuadas de higiene del sueño, lo que refleja la necesidad de fomentar una cultura del descanso saludable dentro del entorno hospitalario.

- Se constató que muchos miembros del equipo de salud presentan síntomas de trastornos del sueño, como insomnio, hipersomnia y apnea del sueño, lo cual representa un riesgo para su salud física y mental, así como para la calidad de la atención que brindan.

RECOMENDACIONES

Entre las recomendaciones tenemos los siguientes:

- Frente a la alteración de la higiene del sueño en el personal de salud, se recomienda implementar programas institucionales de promoción del sueño saludable, que incluyan jornadas educativas y estrategias de autocuidado enfocadas en la prevención de trastornos del sueño.

- Considerando los factores sociodemográficos del personal, se sugiere diseñar intervenciones personalizadas que contemplen la etapa de vida y responsabilidades individuales de los profesionales, promoviendo un equilibrio adecuado entre la vida laboral y personal.

- En relación con los hábitos nocivos identificados, se aconseja fomentar la adopción de rutinas de descanso saludables mediante campañas de sensibilización, asesoría psicológica y talleres prácticos sobre higiene del sueño y manejo del estrés.

- Tras los resultados del instrumento aplicado, se recomienda realizar evaluaciones periódicas del sueño como parte de los controles médicos ocupacionales, con el fin de monitorear el estado del descanso del personal e intervenir tempranamente ante prácticas inadecuadas.

- Dada la presencia de síntomas de trastornos del sueño, es necesario establecer rutas de derivación interna que permitan el acceso oportuno a atención médica o psicológica especializada, así como facilitar la adopción de medidas organizacionales que reduzcan los factores de riesgo laborales asociados.

REFERENCIAS

1. Medina Cordero A, Feria Lorenzo DJ, Oscoz Muñoa G. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. Enferm Glob. octubre de 2009;(17):0–0.

2. Ángeles-Castellanos M, Rojas-Granados A, Quezada-Martínez JR, Arellano-Rivera E, Ruiz-Jiménez DA, Velázquez-Hernández OD, et al. Trastornos circadianos del sueño. Rev Fac Med México. abril de 2023;66(2):40–8.

3. Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, Sánchez-Vázquez I, Rangel-Caballero MF, Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, et al. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev Fac Med México. febrero de 2018;61(1):6–20.

4. García López SJ, Navarro Bravo B, García López SJ, Navarro Bravo B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev Clínica Med Fam. octubre de 2017;10(3):170–8.

5. Sarrais F, de Castro Manglano P. El insomnio. An Sist Sanit Navar. 2007;30:121–34.

6. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial Sobre Salud Mental: Transformar la Salud Mental para Todos. Panorama General. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2022. 1 p.

7. Benavides-Endara P, Ramos-Galarza C, Benavides-Endara P, Ramos-Galarza C. Fundamentos Neurobiológicos Del Sueño. Rev Ecuat Neurol. diciembre de 2019;28(3):73–80.

8. Guerrero-Zúñiga S, Torre-Bouscoulet L, Guerrero-Zúñiga S, Torre-Bouscoulet L. Los trastornos del sueño en México. A propósito de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Neumol Cir Tórax. septiembre de 2018;77(3):183–5.

9. Zapata-López JS, Gutierrez-Arce K, Bojórquez-Castro L, Betancourt-Peña J. Academic stress and sleep quality in university students in two latin american countries [Internet]. Vol. 30, Ansiedad y Estrés. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. - Colegio Oficial de Psicologos de Madrid (copmadrid); 2024 [citado 9 de enero de 2025]. p. 94–101. Disponible en: https://www.ansiedadyestres.es/es/node/223

10. Medianero Araúz G. Higiene del Sueño. 2022.

11. Díaz Ramiro EM, Rubio Valdehita S. Desarrollo de un instrumento de medida de los hábitos de sueño: un estudio con jóvenes universitarios carentes de patologías. Rev Iberoam Diagnóstico Eval Psicológica. 2013;2(36):29–48.

12. Soriano Vélez VN, Macías Contreras VE. Análisis de la higiene del sueño en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, año 2022-2023. 2 de mayo de 2023 [citado 12 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/21143

13. Paccha-Tene MF, Torres-Jerves JA. Impacto de trastornos del sueño en trabajadores de salud [Impact of sleep disorders on health care workers]. Rev Multidiscip Perspect Investig. 5 de marzo de 2024;4(especial):91–6.

14. Castillo-Guerra B, Guiance-Gómez LM, Méndez-Pérez C, Pérez-Aguilera AF, Castillo-Guerra B, Guiance-Gómez LM, et al. Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias. Med Segur Trab. junio de 2022;68(267):105–17.

15. Maganto-Fraile A, Alcañiz-Martín F, de Priso-Sañudo S, Mayoral-Buendía A, Maganto-Fraile A, Alcañiz-Martín F, et al. Características del sueño en trabajadores sanitarios de hospitales de Madrid Sur. Med Segur Trab. marzo de 2023;69(270):12–27.

16. Soriano Vélez VN, Macías Contreras VE. Análisis de la higiene del sueño en los internos de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, año 2022-2023. 2 de mayo de 2023 [citado 30 de marzo de 2025]; Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/21143

17. García López SJ, Navarro Bravo B, García López SJ, Navarro Bravo B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev Clínica Med Fam. octubre de 2017;10(3):170–8.

18. Guadamuz Delgado J, Miranda Saavedra M, Mora Miranda N. Trastornos del sueño prevención, diagnóstico y tratamiento. Rev Médica Sinerg. 2022;7(7 (Julio)):13.

19. Izquierdo JL, Silva CB, Palacios KG, Pasquel CEM, Sabando AIQ. Trastornos del sueño, generalidades y panorama en estudiantes universitarios. Anatomía Digit. 30 de enero de 2024;7(1):120–39.

20. Tenajas R, Miraut D. Sin bajar la guardia: El impacto de la privación del sueño en los futuros médicos. Rev Médica Hered. 2023;34(3):182–3.

21. Carrillo-Mora P, Ramírez-Peris J, Magaña-Vázquez K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Rev Fac Med México. agosto de 2013;56(4):5–15.

22. National Heart, Lung, and Blood Institute. Privación y deficiencia de sueño - Cómo el sueño afecta la salud | NHLBI, NIH [Internet]. 2022 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/es/health/sleep-deprivation/health-effects

23. López Oñate EA, Chata Espín JJ. Efecto de la privación del sueño en el rendimiento cognitivo. [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2024 [citado 30 de marzo de 2025]. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12970

24. Erro ME, Zandio B. Las hipersomnias: diagnóstico, clasificación y tratamiento. An Sist Sanit Navar. 2007;30:113–20.

25. Ramírez-Elizondo N, Paravic-Klijn T, Valenzuela-Suazo S. Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. Index Enferm. septiembre de 2013;22(3):152–5.

26. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. 2016;(19):11–30.

27. Varela Pinedo LF, Tello Rodríguez T, Ortiz Saavedra PJ, Chávez Jimeno HA. Valoración de la higiene del sueño mediante una escala modificada en adultos mayores. Acta Méd Peru. 2010;233–7.

28. Ecuador AN del. Ley Orgánica de Salud (Última Reforma 29-04-2022). 29 de abril de 2022 [citado 1 de abril de 2025]; Disponible en: http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426

29. Ros Guasch JA. Análisis de roles de trabajo en equipo: un enfoque centrado en comportamientos [Internet] [Ph.D. Thesis]. TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). Universitat Autònoma de Barcelona; 2006 [citado 26 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.tdx.cat/handle/10803/5449

30. Rodríguez Carvajal R, Rivas Hermosilla S de. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Med Segur Trab. 2011;57:72–88.

31. Fayos-Jordán JL, García-García MA, Fayos-Jordán JL, García-García MA. Percepción de seguridad del paciente en salas quirúrgicas y quirófano respecto a otras salas en un hospital español de segundo nivel. Enferm Glob. 2023;22(70):321–48.

32. Sánchez González JM, Psicologia D de. Análisis de los efectos de la nocturnidad laboral permanente y de la rotación de turnos en el bienestar, la satisfacción familiar y el rendimiento perceptivo-visual de los trabajadores. 10 de julio de 2017 [citado 26 de abril de 2025]; Disponible en: http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/2553

33. Espinosa-Castro JF, Hernández-Lalinde J, Rodrígue JE, Chacín M, Bermúdez-Pirela V. Influencia del estrés sobre el rendimiento académico. Arch Venez Farmacol Ter. 2020;39(1):63–9.

34. Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, Sánchez-Vázquez I, Rangel-Caballero MF, Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, et al. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev Fac Med México. febrero de 2018;61(1):6–20.

35. Guerrero-Zúñiga S, Gaona-Pineda EB, Cuevas-Nasu L, Torre-Bouscoulet L, Reyes-Zúñiga M, Shamah-Levy T, et al. Prevalencia de síntomas de sueño y riesgo de apnea obstructiva del sueño en México. Salud Pública México. junio de 2018;60(3):347–55.

36. Chamorro R, Farias R, Peirano P, Chamorro R, Farias R, Peirano P. Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. Rev Chil Nutr. septiembre de 2018;45(3):285–92.

37. Nazareno Medranda SM, Moyano Carrera JM. Hábitos de sueño y depresión como factores del rendimiento académico de niños en edad. Polo Conoc Rev Científico - Prof. 2022;7(7 (JULIO 2022)):526–54.

38. Buri BST, Zumbana LCE. Calidad de sueño y su relación con el estrés académico en estudiantes de bachillerato. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 23 de enero de 2023;7(1):1245–62.

39. Salcedo Aguilar F, Rodríguez Almonacid FM, Monterde Aznar ML, García Jiménez MA, Redondo Martínez P, Marcos Navarro AI. Hábitos de sueño y problemas relacionados con el sueño en adolescentes: relación con el rendimiento escolar. Aten Primaria. 15 de mayo de 2005;35(8):408–14.

40. Gállego Pérez-Larraya J, Toledo JB, Urrestarazu E, Iriarte J. Clasificación de los trastornos del sueño. An Sist Sanit Navar. 2007;30:19–36.

41. Loo MBB, Zeballos CG, Peña AJH, Loayza IP, Gonzales MA, Mujica JR de C. Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. CIMEL Cienc E Investig Médica Estud Latinoam. 2010;15(2):54–8.

42. Coloma F, Diaz C, Espinoza C, Flores F, Godoy G, Guelfand S, et al. Estudio de prevalencia de insomnio en 151 pacientes hospitalizados en servicio médico quirúrgico de un hospital público de la Región Metropolitana. Rev Confluencia. 31 de julio de 2020;2(1):74–8.

43. Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, Sánchez-Vázquez I, Rangel-Caballero MF, Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, et al. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev Fac Med México. febrero de 2018;61(1):6–20.

44. Selim BJ, Koo BB, Qin L, Jeon S, Won C, Redeker NS, et al. The Association between Nocturnal Cardiac Arrhythmias and Sleep-Disordered Breathing: The DREAM Study. J Clin Sleep Med. 15 de junio de 2016;12(06):829–37.

45. García López SJ, Navarro Bravo B, García López SJ, Navarro Bravo B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev Clínica Med Fam. octubre de 2017;10(3):170–8.

46. Buttazzoni MB, Casadey GE. Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Tesis Grado Pontif Univ Católica Argent Fac “Teresa Ávila” 2018 [Internet]. 2018 [citado 6 de mayo de 2025]; Disponible en: https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/559

47. González Hernández B, Morales López C, Pineda Sánchez J, Guzmán Saldaña R. Importancia de la Higiene del Sueño en la Vida Cotidiana. Educ Salud Bol Científico Cienc Salud ICSa [Internet]. 4 de julio de 2017 [citado 6 de mayo de 2025];5(10). Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/2479

ANEXOS

PERMISO INSTITUCIONAL

Oficio N. HGNGC-SDI-20250604-1

Guayaquil, 04 de junio del 2025

CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos CERTIFICA que se ha revisado y aprobado el Proyecto Final de Titulación presentado por la Interna Rotativa de Enfermería MELISSA IZQUIERDO VITERI portadora de la cédula No. 0926442237.

La estudiante en mención pertenecen a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cuyo tema es: "VALORACIÓN DE LA HIGIENE DEL SUEÑO EN LOS PROFESIONALES DE SALUD EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2024-2025", este documento ha cumplido con los requisitos académicos, éticos y metodológicos establecidos para su validación y aprobación en el marco del convenio de cooperación interinstitucional.

El presente certificado se emite a solicitud de la interesada para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,

DEBORAH DENISSE GAIBOR SANTOS

Dra. Deborah Denisse Gaibor Santos.
Responsable de la Subdirección de Docencia e Investigación (E)
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

Oficio N. HGNGC-SDI-20250507-1

Guayaquil, 7 de mayo del 2025

CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos **CERTIFICA** que se ha revisado y aprobado el Proyecto Final de Titulación presentado por la Interna Rotativa de Enfermería DANNA LIZBETH GUILLEN RODRIGUEZ portadora de la cédula No. 0931878904.

La estudiante en mención pertenecen a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cuyo tema es: *"VALORACIÓN DE LA HIGIENE DEL SUEÑO EN LOS PROFESIONALES DE SALUD EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2024-2025"*, este documento ha cumplido con los requisitos académicos, éticos y metodológicos establecidos para su validación y aprobación en el marco del convenio de cooperación interinstitucional.

El presente certificado se emite a solicitud de la interesada para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,

DEBORAH DENISSE GAIBOR SANTOS

Dra. Deborah Denisse Gaibor Santos.
Responsable de la Subdirección de Docencia e Investigación (E)

Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad de Ciencias
de la Salud

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

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

Guayaquil, 22 de enero 2025

Srta.:

Izquierdo Viteri Melissa Nicole
Guillen Rodríguez Danna Lizbeth
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: "**Valoración de la higiene del sueño en el personal de enfermería del área de hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 - 2025.**"; ha sido aprobado por Dirección y Comisión Académica de la Carrera, y su tutora asignada es la: Loda. Olga Muñoz Roca, Mgs.

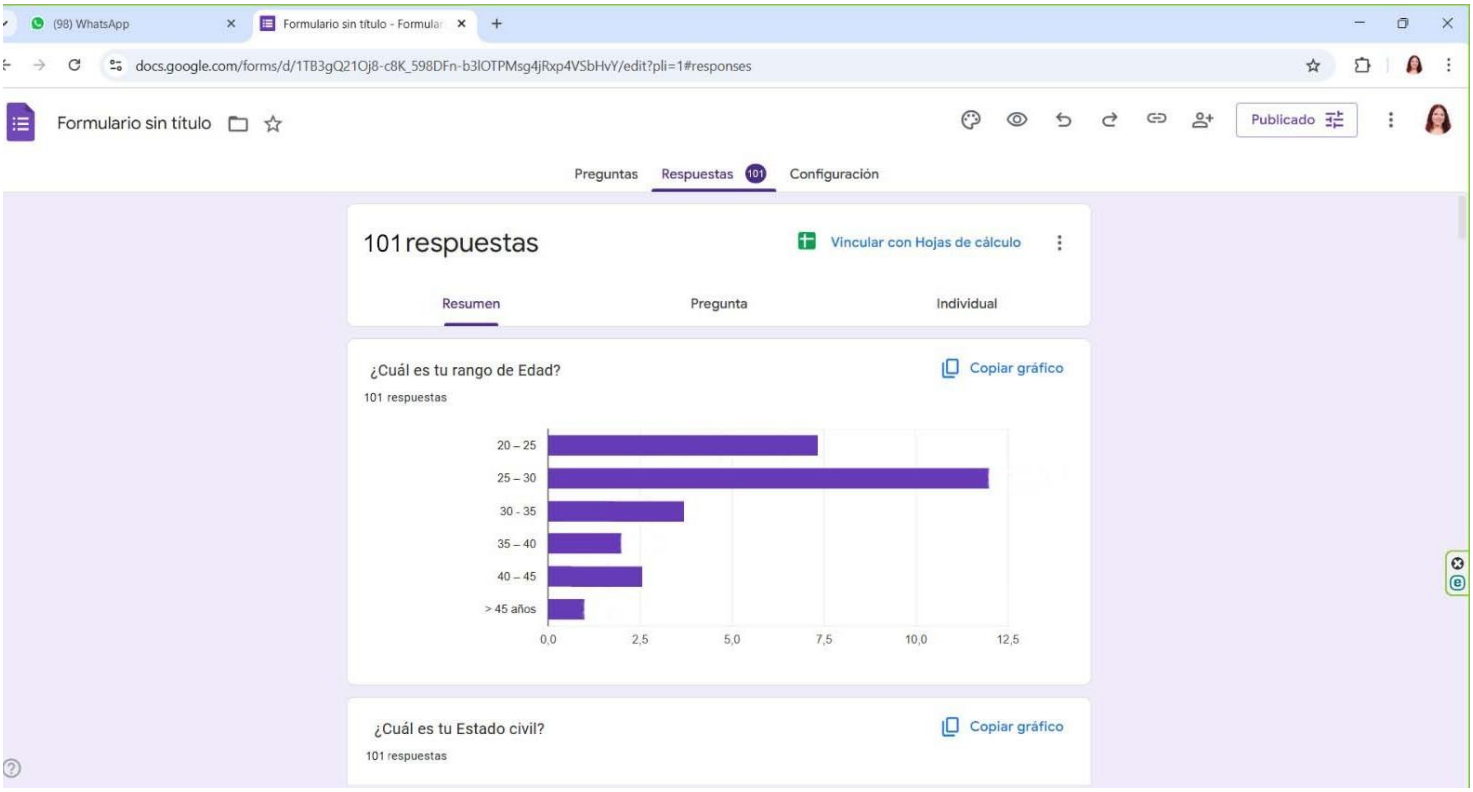
Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Loda. Ángela Mendoza Vinces
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

EVIDENCIA DE ENCUESTA EN GOOGLE FORMS



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Melissa Nicole Izquierdo Viteri con C.I. Nº 0926442237, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, solicito su colaboración para responder una encuesta con el objetivo de recabar información para mi tema de titulación titulado:

" Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 – 2025".

Me comprometo a mantener la confidencialidad, discreción y ética en el manejo de los datos obtenidos. La participación en esta encuesta es voluntaria y la información recolectada será utilizada únicamente con fines académicos.

Agradezco de antemano su valiosa colaboración.

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

Firma o rúbrica: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth,** con C.C: # 0931878904 autora del trabajo de titulación: **Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 – 2025,** previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 02 de mayo del 2025

Firmado electrónicamente por:
DANNA LIZBETH GUILLEN RODRIGUEZ

f. _____

Nombre: **Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth**

CI: 0931878904

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Izquierdo Viteri, Melissa Nicole,** con C.C: # 0926442237 autora del trabajo de titulación: **Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 – 2025,** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 02 de mayo del 2025

Melissa Izquierdo V.

f. _____

Nombre: **Izquierdo Viteri, Melissa Nicole**

CI: 0926442237

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	**Valoración de la higiene del sueño en los profesionales de salud en el área de Hospitalización de cirugía en un Hospital de la ciudad de Guayaquil 2024 – 2025.**		
AUTOR(ES)	**Izquierdo Viteri, Melissa Nicole** **Guillen Rodríguez, Danna Lizbeth**		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	**Muñoz Roca, Olga Argentina**		
INSTITUCIÓN:	**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**		
FACULTAD:	**Facultad de Ciencias de la Salud**		
CARRERA:	**Carrera de Enfermería**		
TITULO OBTENIDO:	**Licenciada en Enfermería**		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	**02 de mayo, 2025**	**No. DE PÁGINAS:**	**54**
ÁREAS TEMÁTICAS:	**Salud Pública, somnolencia, Personal de la salud**		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	**Higiene del sueño, insomnio, apnea del sueño, hipersomnia, profesionales de salud.**		

RESUMEN/ABSTRACT

La falta de una adecuada higiene del sueño en el personal de salud puede generar consecuencias negativas tanto a nivel personal como profesional. **Objetivo:** Valorar la higiene del sueño en los profesionales de salud que laboran en el área de hospitalización de cirugía en un hospital de la ciudad de Guayaquil, período 2024–2025. **Metodología**: Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal y prospectivo. **Población:** Estuvo conformada por 101 profesionales de salud que cumplieron con los criterios de inclusión. **Técnica**: Observación directa. **Instrumento**: Encuesta estructurada con base en el Índice de Higiene del Sueño. **Resultados**: En cuanto a la edad, predominó el grupo de 25 a 30 años (30%), con estado civil soltero (55%) y personal de enfermería (41%). En lo relacionado a los turnos laborales, el matutino fue el más frecuente (42%). Con respecto a los trastornos del sueño, el insomnio estuvo presente (65%), hipersomnia (45%) y apnea del sueño (40%). Se identificaron malos hábitos de sueño, como el consumo de estimulantes antes de dormir, el uso de la cama para otras actividades, y un entorno no confortable para el descanso. **Conclusión**: Se evidenció una alta prevalencia de insomnio en los profesionales de salud del área quirúrgica. La intervención educativa, ambiental y organizacional oportuna puede mejorar la calidad del sueño y prevenir complicaciones asociadas.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	**Teléfono:** 0959727227 0982973997	E-mail:danalgr18@hotmail.com melissanicoleiz@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (C00RDINADOR DEL PROCESO UTE)::	**Nombre:** Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs	
	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):	