

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



**Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado
del Perú, Piura 2023.**

Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Autora:

Sanchez Mejia, María Del Socorro

Asesora:

Aranda Benites, Elida Egberta

ORCID N° 0000-0001-6141-0685

Piura - Perú

2024

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	18
3. Problema	19
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	20
5. Hipótesis	21
6. Objetivos	21
Metodología	22
1. Tipo y Diseño de la investigación	22
2. Población – Muestra	22
3. Técnicas e instrumentos de investigación	23
4. Procesamiento y análisis de información	24
Resultados	25
Análisis y Discusión	31
Conclusiones	34
Recomendaciones	35
Referencias bibliográficas	36

Anexos y Apéndices	39
1. Matriz de operacionalización de variables	39
2. Matriz de consistencia	40
3. Instrumentos de recolección de datos	41
4. Figuras del estudio	46
5. Base de datos	52
6. Consentimiento informado	54
7. Repositorio institucional digital	58
8. Reporte de similitud	59

ÍNDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Latencia de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023	25
Tabla 2	Duración de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.	26
Tabla 3	Eficiencia habitual de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.	27
Tabla 4	Perturbaciones de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023	28
Tabla 5	Medicación hipnótica en la Calidad de sueño del profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.	29
Tabla 6	Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023	30

ÍNDICE DE FIGURAS

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Latencia de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023	46
Figura 2	Duración de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.	47
Figura 3	Eficiencia habitual de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.	48
Figura 4	Perturbaciones de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023	49
Figura 5	Medicación hipnótica en la Calidad de sueño del profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.	50
Figura 6	Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023	51

PALABRAS CLAVE

Tema Calidad de sueño, Profesional de enfermería.
Especialidad Enfermería.

KEYWORD

Theme Sleep quality, Nursing professional.
Specialty Nursing.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación Administración en Salud.
Área Ciencias Médicas y de Salud.
Sub área Ciencias de la Salud.
Disciplina Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.**" del (a) estudiante: **SANCHEZ MEJIA MARIA DEL SOCORRO**, identificado(a) con Código N° **2517100029**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimote, 22 de mayo de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**CALIDAD DE SUEÑO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, PIURA 2023.**

**SLEEP QUALITY IN THE NURSING PROFESSIONAL AT THE PRIVATE
HOSPITAL OF PERU, PIURA 2023.**

RESUMEN

El propósito de esta investigación consistió en valorar la excelencia del reposo en el grupo de enfermeros desempeñándose en el Centro Médico Privado del Perú, Piura, 2023. Se aplicó un enfoque descriptivo y no experimental como metodología. La muestra fue de 28 individuos profesionales de enfermería. Los resultados obtenidos en el estudio indicaron que la calidad del descanso entre los miembros del gremio de enfermería se situó en un nivel medio del 36% en lo que respecta a la latencia del sueño. Respecto a la duración del mismo, se constató que el 43% de los profesionales experimentaba un sueño moderado, con una duración comprendida entre 6 y 7 horas. La evaluación de la calidad del sueño también consideró la eficiencia habitual del mismo, evidenciando que el 50% de las enfermeras presentaban un porcentaje de eficiencia del sueño en el rango de 75% a 84% de horas de sueño efectivas. En relación con el uso de hipnóticos, se observó que el 43% de las enfermeras no había utilizado ningún tipo de hipnótico en el último mes. Se concluyó que la calidad del sueño entre el personal de enfermería se clasificó como moderada, con un promedio del 46%.

ABSTRACT

The purpose of this research was to assess the excellence of rest in the group of nurses working at the Private Medical Center of Peru, Piura, 2023. A descriptive and non-experimental approach was applied as a methodology. The sample was 28 nursing professional individuals. The results obtained in the study indicated that the quality of rest among members of the nursing union was at an average level of 36% with regard to sleep latency. Regarding its duration, it was found that 43% of professionals experienced moderate sleep, with a duration between 6 and 7 hours. The evaluation of sleep quality also demonstrated its usual efficiency, showing that 50% of the nurses had a percentage of sleep efficiency in the range of 75% to 84% of effective hours of sleep. In relation to the use of hypnotics, it was observed that 43% of the nurses had not used any type of hypnotic in the last month. It was concluded that the quality of sleep among nursing staff was classified as moderate, with an average of 46%.

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

A nivel internacional, un estudio realizado por Fernanda et al. (2022) en Brasil, se propuso como objetivo examinar posibles relaciones entre la excelencia del descanso, factores individuales y laborales, junto con los estilos de vida de los enfermeros hospitalarios. Este trabajo adoptó un enfoque exploratorio, correlacional y de naturaleza cuantitativa, utilizando un diseño transversal durante el periodo comprendido entre octubre y diciembre de 2019. La recopilación de datos se efectuó mediante la administración de un cuestionario diseñado para explorar las características personales, los hábitos de vida y el entorno laboral de los participantes. Se empleó la versión en portugués del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PCSI) en Brasil para la evaluación del descanso. En el estudio participaron 42 profesionales, predominantemente mujeres (73,8%), con edades comprendidas entre 26 y 66 años (media de 40,2). Se evidenció que el 61,9% realizaba horas adicionales, el 26,2% mantenía dos empleos y el 40,5% había experimentado ausencias laborales. La calidad del descanso fue catalogada como óptima por el 9,5% de los sujetos, deficiente por el 64,3% y con trastornos por el 26,2% restante. El 26,2% de los que trabajaban en turnos rotativos reportaron una mala calidad de sueño. Los resultados más desfavorables se observaron en el grupo de edad de 30 a 39 años, y se encontró una asociación significativa con la variable "vive en pareja". En conclusión, la calidad del sueño de los enfermeros se vio afectada, sugiriendo la necesidad de un seguimiento más cercano, especialmente entre aquellos que trabajan en turnos rotativos, y la implementación de medidas preventivas para reducir los efectos negativos en su salud.

En una investigación realizada en Ecuador por Miniguano y Fiallos (2022), se planteó el objetivo de evaluar la excelencia del descanso y la incidencia de somnolencia en estudiantes de enfermería inscritos en la Universidad Técnica de Ambato. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo. La población de interés estuvo constituida por 805 alumnos de enfermería, de los cuales se

extrajo una muestra compuesta por 460 individuos. Mediante la utilización de la Escala de Somnolencia de Epworth (ESS) y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), ambos reconocidos por su elevada validez y fiabilidad, se evidenció que el 98,3% de los alumnos de enfermería exhibían una calidad de descanso deficitaria, lo que indica la imperativa necesidad de intervención médica. Se deduce que los estudiantes de enfermería muestran un alto índice de deterioro en la calidad del sueño, lo cual posiblemente esté contribuyendo a la aparición de trastornos del sueño en este colectivo.

Cadavid, Arboleda y Bernal (2021), en Colombia, realizaron una investigación con el objetivo de llevar a cabo un análisis numérico sobre la excelencia del descanso en un grupo de cien individuos que ocupan roles administrativos en la Fundación Universitaria del Área Andina (FUAA). Este estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo y transversal. La muestra incluyó a cien empleados que desempeñan labores administrativas en la sección Pereira de la Fundación Universitaria del Área Andina. Para evaluar la calidad del sueño, se empleó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, el cual comprende diez ítems que exploran diversos aspectos relacionados con el descanso, incluyendo la duración, los patrones de sueño y el empleo de fármacos para dormir. En los hallazgos, se observa que la mayoría de los encuestados tienen un horario laboral diurno que abarca tanto la mañana como la tarde, con una duración de sueño promedio de alrededor de 5-6 horas por noche. La Tabla 2 revela que una minoría percibe su calidad de descanso como "considerablemente buena", mientras que una proporción significativa recurre a fármacos inductores del sueño y experimenta somnolencia diurna. También se identificaron diversos inconvenientes que obstaculizan el reposo, tales como la dificultad para iniciar el sueño, los frecuentes despertares nocturnos y las incomodidades físicas. Se deduce que la escasa excelencia del descanso repercute negativamente en el rendimiento laboral y la vida personal de los empleados administrativos.

Tribis et al. (2020) realizó una investigación con el objetivo de analizar la calidad del sueño y la adaptación al trabajo por turnos en el personal de ambulancias de emergencia, así como su correlación con diversos factores sociodemográficos, circadianos y laborales.

Este estudio transversal involucró a 180 técnicos y enfermeros pertenecientes a la Red de Transporte Sanitario Urgente del País Vasco, cuyas edades oscilaban entre los 18 y 60 años, a quienes se les aplicaron cuestionarios. Se emplearon instrumentos como el Índice de Evaluación de la Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) para la valoración de la calidad del descanso, la Escala de Ajuste al Horario de Trabajo (ATT), el Cuestionario de Ritmo Circadiano (CTQ) para explorar los patrones de sueño, y la Escala Compuesta de Matutinidad (CSM) para la evaluación del cronotipo. Se constató que el 52% de los participantes presentaba una adaptación intermedia, mientras que el 30% exhibía una adaptación satisfactoria al trabajo por turnos. Se evidenció un declive gradual en la calidad del descanso a lo largo de los distintos turnos, mostrando una notable disminución especialmente tras los turnos nocturnos (90%). Se elaboró un modelo predictivo que demostró que la calidad del sueño durante los días de descanso y la capacidad para contrarrestar la somnolencia influían en la adaptación al trabajo por turnos. Además, se descubrió que los patrones de sueño moderaban esta relación, ya sea de manera positiva o negativa, dependiendo de la calidad del descanso. Se deduce que las disfunciones del descanso son prevalentes en el equipo de emergencias médicas, lo cual podría indicar una manifestación primaria de la desajustada integración con los horarios laborales rotativos. Los comportamientos relacionados con el sueño emergen como un factor determinante en la adecuación a los horarios laborales rotativos, subrayando así la relevancia de su inclusión en los programas de capacitación, medidas preventivas e intervenciones dirigidas al personal en este entorno.

Vega (2019) en su estudio, El propósito de esta investigación es establecer la Calidad Subjetiva Global de Sueño (CS) en estudiantes universitarios del Primer Ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería de una institución estatal en Montevideo, Uruguay. Se emplea un diseño descriptivo de corte transversal. La población considerada son los estudiantes inscritos en el Plan de Estudios 1993 de la Licenciatura en Enfermería, generación 2016, con un muestreo por conveniencia de 230 estudiantes. Se aplicaron cuestionarios que abarcaban el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh validado para la

población colombiana (ICSP-VC), así como un formulario sociodemográfico, laboral y académico, y otro relacionado con el consumo de sustancias estimulantes, durante el mes de julio de 2016. Los datos recopilados fueron analizados mediante el software Excel 2010, en concordancia con los principios éticos estipulados en la Declaración de Helsinki y el Decreto 379/008. La participación en la investigación fue de carácter voluntario y se garantizó la confidencialidad de los datos, asegurando la obtención del consentimiento informado por parte de los participantes. El 66,1% (152) de los estudiantes encuestados mostró una Evaluación Subjetiva Global del Sueño (ESGS) deficiente, según lo evaluado por el ICSP-VC, con un punto de corte establecido en 6. Esta clasificación se dividió en un 35,7% (82) con una disfunción leve, un 24,3% (56) moderada y un 6,1% (14) severa del sueño. En síntesis, estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar medidas preventivas y correctivas para mejorar la higiene del sueño, así como de continuar la investigación en esta área.

A nivel nacional, Rojas y Solis (2023), El propósito de este estudio consistió en indagar la asociación entre la calidad del sueño y los niveles de ansiedad en el personal de enfermería adscrito a la Red de Salud Jauja durante el año 2022. Esta investigación se clasifica como un estudio de investigación básica, utilizando un enfoque cuantitativo, transversal, observacional y relacional, empleando un diseño correlacional de tipo transversal. La población objeto de estudio estuvo constituida por 114 enfermeras empleadas en las instituciones de la Red de Salud Jauja durante el año de referencia. Mediante el empleo de una fórmula específica, se calculó un tamaño de muestra de 90 enfermeras, las cuales fueron seleccionadas mediante un proceso de muestreo aleatorio simple. A las enfermeras se les aplicó el "Cuestionario de Evaluación del Descanso" y la "Escala de Ansiedad de Hamilton". Para investigar la relación entre estas variables, se realizó el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson y se analizaron los valores de significancia (p). Los hallazgos revelaron que el 52.2% de las enfermeras tenían una calidad de sueño deficiente o muy deficiente, mientras que el 40.0% exhibía niveles elevados o muy elevados de ansiedad. Se observó un coeficiente de correlación de Pearson

negativo moderado entre la calidad del sueño y la ansiedad en las enfermeras. En conclusión, este estudio resalta que una proporción considerable de los enfermeros experimenta dificultades para conciliar el sueño y enfrenta niveles elevados de ansiedad. Asimismo, sugiere la existencia de una relación entre la mala calidad del sueño y la mayor percepción de ansiedad en este grupo de profesionales de la salud.

En Cajamarca, Cabanillas (2022), Se realizó un estudio con el fin de determinar la correlación entre la calidad del sueño y el nivel de estrés académico en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, Filial Jaén. Este estudio se enmarca dentro de un diseño descriptivo correlacional de tipo transversal. La muestra estuvo compuesta por 140 participantes. Se empleó el ICSP como herramienta de evaluación de la calidad del descanso, con una fiabilidad de 0,81, y el cuestionario Inventario SISCO de Estrés Académico, con una fiabilidad de 0,9, para medir el nivel de tensión académica. Los resultados mostraron que la calidad del sueño de los estudiantes de enfermería variaba entre niveles regulares (49,3%), deficientes (45,7%) y adecuados (5%), mientras que el grado de estrés se distribuía en niveles moderados (55%), severos (22,9%) y leves (22,1%). Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el nivel de tensión académica en estos estudiantes ($p < 0.05$), según el análisis realizado mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

Según Chanca y Peña (2022), En el estudio investigativo llevado a cabo con el propósito de evaluar la calidad del descanso en los empleados del centro de atención médica Yauli, se implementó una investigación de naturaleza cuantitativa, adoptando un diseño descriptivo no experimental y transversal. La población de análisis estuvo conformada por 60 trabajadores, y la recolección de datos se realizó mediante el uso de una encuesta. Se empleó el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh como herramienta de medición, la cual demostró una validez y confiabilidad del 0.58%. Los resultados obtenidos mostraron que el 46.7% de los trabajadores tenían edades comprendidas entre 31 y 40 años, el 75% eran del género femenino, el 45% estaban solteros, y el 33.3% contaban con más de 7 años de experiencia laboral. Además, se observó que el 46.7% de los empleados necesitaban

atención médica relacionada con la calidad del descanso, el 61.7% evaluaron subjetivamente su calidad de sueño como óptima, el 46.7% mostraban una buena latencia de sueño, y requerían entre 16 y 30 minutos para iniciar el sueño. Igualmente, el 55.0% dormían más de 7 horas, el 65.0% demostraban una eficiencia del sueño satisfactoria, el 71.7% experimentaban trastornos del sueño menos de una vez por semana, y el 85.0% no habían utilizado fármacos inductores del sueño en el último mes. En relación con la somnolencia diurna, el 34.6% presentaba únicamente un inconveniente leve. En resumen, la mayor parte de los empleados del centro de atención médica Yauli requerían intervención médica con el fin de mejorar su calidad de descanso, debido a que experimentaban dificultades en varios aspectos relacionados con las alteraciones del sueño, el empleo de fármacos y los inconvenientes de somnolencia durante el día.

Silva (2021), En su estudio realizado en Tacna, se planteó el objetivo de determinar la calidad del descanso de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Se llevó a cabo una investigación descriptiva de tipo transversal en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, en la cual participaron 153 estudiantes de las 5 escuelas profesionales, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Se utilizó el ICSP para recabar los datos pertinentes. Los resultados revelaron que el 47,1% de los alumnos informaron una calidad subjetiva de sueño satisfactoria, mientras que el 42,5% la clasificaron como deficiente. La latencia del sueño presentó dificultad leve en el 45,1% y moderada en el 32% de los casos, y la duración del sueño fue mayor de 5 a 6 horas en el 43,1%, seguida de menos de 5 horas en el 26,1%. La eficiencia habitual del sueño fue inferior al 65% en el 90,8% de los estudiantes. Respecto a las alteraciones del sueño, el 50,3% se clasificó como normal y el 46,4% como diurna marginal. La disfunción diurna se identificó como moderadamente problemática en el 45,1% y ligeramente problemática en el 35,9% de los casos. Además, se encontró que el 81,7% de los estudiantes necesitan atención médica y tratamiento para sus problemas de sueño, concluyendo que las carreras de Enfermería y Odontología son las que presentan los mayores niveles de perturbación

del sueño y requieren mayor atención médica, seguidas por Farmacia y Bioquímica, Obstetricia y Medicina.

Según Acero (2021), En su investigación, cuyo objetivo principal fue examinar la calidad del descanso en el personal de enfermería del Hospital III EsSalud, Puno, durante el año 2019, Se realizó una investigación descriptiva de tipo no experimental y transversal, en la cual participaron 55 enfermeros profesionales. La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas utilizando el cuestionario "Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh". La validez del cuestionario fue de 0.76 y su confiabilidad de 0.75, como se determinó en el estudio de Licham. Los resultados revelan que el 87.3% de los enfermeros que trabajan en servicios de hospitalización muestran una calidad de sueño insatisfactoria. Específicamente, se evidenció que el 41.8% tenía dificultades para conciliar el sueño, el 49.1% dormía entre 6 y 7 horas, el 43.6% exhibía una eficiencia de descanso deficiente, el 60% experimentaba ligeras alteraciones del sueño, el 85.5% no había utilizado medicamentos inductores del sueño en el último mes y el 63.6% mostraba una disfunción diurna leve en las últimas cuatro semanas. En resumen, se constata que los profesionales de enfermería en el Hospital EsSalud Puno exhiben una calidad de sueño inadecuada, lo cual podría impactar en su desempeño en los aspectos personales, laborales, familiares y sociales.

Ríos (2019), Se llevó a cabo una investigación con el propósito de establecer la calidad del descanso en estudiantes de enfermería pertenecientes a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el año 2018. La metodología adoptada fue de carácter retrospectivo y de enfoque cuantitativo, empleando un diseño descriptivo no experimental. La población objeto de estudio consistía en 322 estudiantes matriculados en la escuela profesional de enfermería, de los cuales se extrajo una muestra de 176 estudiantes. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante una encuesta que empleaba el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, cuya validez se determinó mediante el coeficiente de concordancia R de Finn, obteniendo un valor de 0,86, y su confiabilidad se evaluó a través del coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,76. Los resultados indicaron

que un 65,3% de los estudiantes de enfermería exhibían una calidad de sueño poco óptima. En resumen, se evidenció una proporción significativa de estudiantes de enfermería con una calidad de sueño insatisfactoria, lo que sugiere la presencia de comportamientos adversos relacionados con el descanso.

La calidad del sueño es un factor crucial para el bienestar y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería, quienes a menudo enfrentan horarios de trabajo irregulares y una alta carga emocional. En el contexto del Hospital Privado del Perú, Piura, es esencial comprender los factores que influyen en la calidad del sueño de los profesionales de enfermería para desarrollar estrategias que promuevan su bienestar y optimicen la atención al paciente. Esta investigación se propone analizar la calidad del sueño en dicho grupo profesional y su impacto en su desempeño laboral.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson proporciona un marco conceptual integral para comprender y abordar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería. Esta teoría, desarrollada en la década de 1970, enfatiza la importancia de la relación de cuidado entre el enfermero y el paciente, reconociendo que el cuidado genuino promueve la curación y el bienestar holístico. Watson propone que el cuidado no es solo una tarea técnica, sino una interacción humana profunda que involucra aspectos físicos, emocionales y espirituales (Watson, 2008).

Uno de los principios fundamentales de la Teoría del Cuidado Humano es la atención plena al cuidador. Watson argumenta que los profesionales de enfermería deben cuidar de sí mismos para poder brindar un cuidado efectivo y compasivo a sus pacientes. Esto incluye mantener un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal, así como asegurar una buena calidad de sueño. La privación de sueño y el agotamiento pueden llevar a una disminución de la capacidad para empatizar y conectar con los pacientes, lo que a su vez puede afectar negativamente la calidad del cuidado proporcionado (Watson, 2008).

La teoría también introduce el concepto de "caritas", que son prácticas de cuidado que promueven la salud y el bienestar. Entre estas prácticas se incluye la creación de un entorno de trabajo que apoye el bienestar físico y emocional de los enfermeros. Para los profesionales de enfermería, la implementación de caritas puede traducirse en la adopción de medidas para mejorar la calidad del sueño, como el establecimiento de horarios de trabajo que permitan un descanso adecuado y la promoción de técnicas de relajación y manejo del estrés (Watson, 2012).

Además, la Teoría del Cuidado Humano resalta la importancia de la espiritualidad y la conexión humana en el proceso de cuidado. Watson sugiere que el cuidado espiritual y emocional es esencial no solo para los pacientes, sino también para los cuidadores. En este contexto, el sueño de calidad se ve como una necesidad espiritual y física que permite a los enfermeros recargar sus energías y mantener su capacidad para brindar cuidado de alta calidad. La falta de sueño puede deteriorar esta capacidad, llevando a consecuencias adversas tanto para los profesionales de enfermería como para los pacientes que atienden (Watson, 2012).

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson ofrece una base teórica sólida para investigar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería. Esta teoría subraya la interconexión entre el cuidado del paciente y el autocuidado del enfermero, destacando la necesidad de mantener una buena calidad de sueño para poder proporcionar un cuidado compasivo y efectivo. Implementar los principios de esta teoría en el entorno hospitalario puede contribuir significativamente al bienestar de los profesionales de enfermería y, por ende, a la calidad del cuidado que ofrecen a sus pacientes.

La calidad del descanso abarca tanto evaluaciones subjetivas como aspectos cuantitativos. Estos incluyen la cantidad de horas dormidas, el tiempo que se tarda en conciliar el sueño y la frecuencia de despertares durante la noche. Además, considera aspectos cualitativos exclusivamente subjetivos, como la profundidad del sueño o la sensación de descanso obtenida (Fontana, Raimondi, & Rizzo, 2014).

En el ámbito de la salud, la práctica de enfermería es fundamental. Esta práctica abarca la asistencia autónoma y colaborativa a individuos en todas las etapas de la vida, así como a familias, colectivos y comunidades, tanto en estados de salud como de enfermedad, y en diversos contextos. Las enfermeras ocupan posiciones destacadas en la provisión de cuidados y desempeñan una función crucial en la prestación de atención centrada en la persona (OPS, 2020).

Un aspecto relevante del descanso es la latencia del sueño, que es el tiempo que transcurre entre el apagado de las luces y el inicio de la primera fase del ciclo de sueño. En otras palabras, es el tiempo que tarda una persona en pasar de estar completamente despierta a quedarse dormida, comenzando la primera época de cualquier fase de sueño (IIS, 2021).

El descanso constituye un elemento fundamental en la existencia diaria. Es una exigencia biológica que revitaliza las funciones físicas y mentales necesarias para un óptimo desempeño (IIS, 2021). En este sentido, el descanso se conceptualiza como un estado modificado de conciencia en el cual la percepción y la reactividad del individuo ante el entorno experimentan modificaciones. Se distingue por una disminución en la actividad física, variaciones en los niveles de conciencia, alteraciones en los procesos fisiológicos orgánicos y una menor respuesta a estímulos externos (Medina, Feria & Oscoz, 2009).

Este estado de descanso resulta de un conjunto de procesos fisiológicos intrincados, derivados de la interacción entre múltiples sistemas neuroquímicos del sistema nervioso central, acompañados de cambios en el sistema nervioso periférico, endocrino, cardiovascular, respiratorio y muscular. Es un fenómeno cíclico, conocido como ritmo circadiano o ciclo sueño-vigilia. Todos los individuos poseen cronometradores biológicos que coordinan este ciclo de descanso. Existen variaciones en las preferencias de este ciclo entre personas, y su rendimiento puede diferir en distintos momentos del día. No se ha identificado una causa única para el descanso, ya que su regulación implica la interacción de varios sistemas neuroquímicos cerebrales en lugar de estar limitada a una región específica del cerebro (Medina, Feria & Oscoz, 2009).

El descanso es concebido como un proceso instintivo con propósitos reparadores y protectores, además de desempeñar funciones en la regulación y el mantenimiento de los sistemas biológicos. Aunque aún no se comprenden por completo los efectos del descanso en el organismo, se reconoce su influencia fisiológica sobre el sistema nervioso y otras estructuras corporales. En esencia, el descanso contribuye a restablecer la actividad y el equilibrio normales entre las distintas partes del sistema nervioso. También resulta indispensable para la síntesis de proteínas, facilitando así los procesos de reparación. El impacto del descanso en el bienestar psicológico se evidencia claramente al considerar el deterioro del funcionamiento cognitivo asociado con la privación del sueño. Aquellos individuos que experimentan insuficiente descanso tienden a manifestar irritabilidad, dificultades de concentración y problemas en la toma de decisiones. Se ha postulado que mantener una regularidad en los ciclos de sueño y vigilia reviste mayor importancia que la cantidad total de horas de sueño (NIH, 2018).

La extensión y calidad del descanso también fluctúa en función del grupo etario, los cuales serán expuestos en esta investigación. En el caso de los adultos jóvenes, suelen dormir entre 6 y 8 horas por noche. En esta etapa, es frecuente que el estrés induzca el consumo de medicamentos, cuyo uso prolongado puede modificar los hábitos de descanso y generar otras complicaciones de salud. A medida que se avanza en edad, la duración total del sueño nocturno tiende a decrecer, especialmente en la fase de sueño NREM, situándose generalmente alrededor de las 7-8 horas. Los trastornos del descanso son frecuentes y suelen estar vinculados con la ansiedad, la depresión o determinadas afecciones físicas. Las mujeres en edad reproductiva, por su parte, experimentan influencias hormonales que pueden ocasionar trastornos del sueño, los cuales también pueden persistir después de la menopausia (NIH, 2018).

La clasificación de los patrones de sueño es variada. Se distingue entre el patrón de descanso breve, que caracteriza a individuos que descansan aproximadamente durante una media de 5 horas y media o menos por noche; el patrón de descanso estándar, que incluye a aquellos que tienen un período de sueño de alrededor de 7-8 horas diarias; y el modelo

de sueño extendido, propio de personas que descansan más de 9 horas en cada jornada. Además, se encuentra el patrón de sueño variable, definido por la irregularidad en los ciclos de sueño. La mayoría de las personas tienen un patrón de sueño promedio, lo que, según sugieren varios estudios actuales, conduce a mejores resultados de salud física o mental y menos incidencia de depresión, ansiedad o abuso de sustancias (Miró, Iáñez, & Cano, 2022).

Los trastornos del sueño son procesos que impiden o suprimen de forma reiterada el ritmo normal del sueño de las personas. Se clasifican de la siguiente manera: el insomnio, que se manifiesta mediante dificultades para conciliar o mantener el sueño, resultando en un descanso insuficiente y afectando la capacidad de la persona para sentirse descansada al día siguiente. Este puede clasificarse en tres subtipos: insomnio inicial, intermitente y terminal. Otro trastorno es la hipersomnia, caracterizada por una necesidad de dormir más de nueve horas por noche. La narcolepsia se presenta como una somnolencia diurna excesiva e incontrolable. La apnea del sueño se manifiesta por episodios en los que la respiración se detiene temporalmente durante el sueño, existiendo dos variantes: la apnea obstructiva y la central.

Estos trastornos del sueño han sido oficialmente reconocidos como condiciones médicas por diversas organizaciones de salud a nivel global. Por consiguiente, las autoridades sanitarias de cada país deben establecer un consenso al respecto para garantizar que toda la población tenga acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de sus problemas relacionados con el sueño. Además de estos trastornos reconocidos, existen fenómenos durante el sueño, ya sea interrumpido o no, que se caracterizan por manifestaciones motoras o vegetativas. Estos eventos ocurren de manera aleatoria y no representan necesariamente un trastorno o alteración, e incluyen fenómenos como sonambulismo, bruxismo, pesadillas, entre otros (MedinePlus, 2019).

La importancia de la calidad del sueño para el individuo se fundamenta en la evidencia de que las horas de descanso juegan un papel crucial en el mantenimiento del equilibrio corporal durante el estado de vigilia (Fontana, Raimondi, & Rizzo, 2014). La calidad del

descanso no solo se refiere a la habilidad de dormir bien durante la noche, sino que también implica la capacidad de mantener un rendimiento diurno óptimo, lo que incluye niveles adecuados de atención para realizar diversas actividades. Por lo tanto, la calidad del sueño no solo es un factor crucial para la salud, sino que también tiene un impacto directo en la calidad de vida de la persona (Shliapochnik, 1999).

La calidad del sueño se presenta como un concepto multifacético que engloba tanto elementos objetivos como subjetivos. Entre los componentes objetivos se cuentan la cantidad adecuada de horas de descanso, la minimización de los despertares durante la noche, la disminución en el uso de fármacos inductores del sueño, la habilidad para conciliar el sueño sin dificultad, así como la ausencia de trastornos del sueño. Por otro lado, los aspectos subjetivos incluyen la percepción del individuo sobre el grado de descanso logrado, el nivel de fatiga al despertar, el rendimiento durante el día y la conformidad con los patrones habituales de sueño (Díaz, 2013).

El Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP) ha emergido como una herramienta de evaluación estandarizada ampliamente reconocida para medir la calidad del sueño. Fue desarrollado por Buysse et al. en el Western University Psychiatric Institute de Pittsburgh a finales de la década de 1980 con el propósito de analizar el patrón de sueño. Desde su creación, este instrumento ha sido ampliamente adoptado tanto en el ámbito clínico como en la investigación, siendo considerado un estándar en la evaluación del sueño. Consta de 19 ítems que abordan diversas dimensiones del sueño, incluyendo la calidad subjetiva del sueño, el tiempo que lleva conciliar el sueño, la duración total del sueño, la eficiencia del sueño, la presencia de alteraciones durante el sueño, el uso de medicamentos inductores del sueño y las dificultades diurnas relacionadas con el sueño (Carrasco, 2013).

Una de las dimensiones evaluadas es la latencia del sueño, que se refiere al período de tiempo, medido en minutos, desde el momento en que una persona se acuesta hasta que entra en el sueño no REM de la Etapa I. Según Buysse, esta medida representa "la estimación del tiempo que una persona espera necesitar para quedarse dormida". Se desaconseja que esta latencia sea superior a 30 minutos, ya que un tiempo prolongado

sugiere una alteración en esta dimensión, lo cual puede impactar negativamente en la calidad del sueño. Es importante que el ambiente donde se intenta conciliar el sueño sea tranquilo, con una iluminación y sonido mínimos, ya que esto facilita el proceso de quedarse dormido. Factores como el estrés, dormir en un lugar desconocido, experimentar dolor o consumir sustancias que inducen el placer pueden retrasar la latencia del sueño (Buysse, 2001).

La duración del sueño es otra dimensión crucial. La longitud del reposo se define como la cantidad de horas que una persona dedica al sueño. La Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja que los adultos jóvenes (de 18 a 25 años) y los adultos de mediana edad (de 26 a 64 años) alcancen un período de sueño de 7 a 8 horas por noche, lo que implica completar entre 4 y 5 ciclos de sueño de alrededor de 90 a 120 minutos cada uno. Durante estos ciclos, se experimenta la transición de la vigilia al sueño profundo, lo que contribuye a un descanso reparador. No es suficiente dormir la cantidad de horas recomendada; también es crucial que la calidad del sueño sea óptima, lo que implica que el sueño sea continuo y profundo. Esto asegura un buen rendimiento cognitivo al día siguiente (OMS, 2019).

La eficiencia habitual del sueño es otro aspecto importante. Es el porcentaje de horas efectivas de sueño dividido por el número de horas en la cama, lo que optimiza la vigilia y la calidad del sueño. El descanso eficiente se distingue por un período de sueño más profundo y de mejor calidad, con menos interrupciones, lo que puede resultar en una sensación de energía y renovación al despertar. En contraste, el sueño ineficaz conduce a sentimientos de fatiga e inquietud. Para lograr una eficiencia del sueño óptima, se recomienda no permanecer más tiempo del necesario en la cama. De esta manera, se busca equilibrar el tiempo dedicado al descanso con el tiempo real de sueño, lo que contribuye a optimizar tanto la vigilia como la calidad del sueño (Luna, Robles Y, & Agüero, 2015).

Las alteraciones del sueño, que impiden a las personas dormir profundamente, están determinadas por la frecuencia de despertares nocturnos, trastornos urinarios, dificultades para respirar, tos o ronquidos, trastornos del sueño por sentir frío o calor, pesadillas, dolor y otras causas (OMS, 2023). Además, el uso de drogas hipnóticas también influye en la calidad del sueño. Cuando se hace referencia a los hipnóticos, comúnmente se los identifica como sedantes, ansiolíticos, soporíferos y relajantes, siendo también considerados como depresores del sistema nervioso central. Esta diversidad de términos puede dificultar su clasificación precisa. El uso prolongado de somníferos, en un principio destinado a mejorar la calidad del sueño, puede generar problemas graves. Paradójicamente, la mayoría de estos medicamentos ocasionan modificaciones en la estructura del sueño, particularmente una reducción en la fase de sueño de ondas lentas. Esta situación se caracteriza por una reducción en el estado de alerta al despertar, seguida de una rápida manifestación de tolerancia, dependencia física y síntomas de abstinencia (Morales, 2012).

La disfunción diurna se podría conceptualizar como la manifestación funcional de la somnolencia diurna. La persistente privación del sueño limita las actividades diarias habituales, ya sea en entornos laborales o domésticos, debido a la falta de energía para llevar a cabo las tareas. Además, se experimenta una necesidad constante de dormir, acompañada de cambios en el estado de ánimo, como irritabilidad y tristeza, lo cual aumenta los niveles de estrés y ansiedad. Asimismo, la carencia de un sueño reparador o la presencia de insomnio provoca sensaciones de fatiga, inquietud y agotamiento debido a la incapacidad de descansar adecuadamente (Miró, Iáñez, & Cano, 2022).

La deficiente calidad del descanso tiene un impacto negativo en la capacidad de concentración, aprendizaje y memoria de un individuo, lo que comúnmente se vincula con fatiga, disminución en las habilidades cognitivas y motoras durante el día, y un incremento en la ocurrencia de accidentes laborales y en actividades diarias. Cuando se experimenta una mala calidad del sueño, el cerebro enfrenta dificultades para llevar a cabo sus funciones esenciales. Así como el cerebro requiere el sueño para su recuperación, el

cuerpo también lo necesita. La falta de sueño aumenta el riesgo de contraer diversas enfermedades, tales como diabetes, enfermedades cardíacas, obesidad, infecciones y problemas de salud mental. La falta de sueño puede afectar la capacidad del cuerpo para regular adecuadamente los niveles de azúcar en la sangre, contribuir al aumento de la presión arterial y la inflamación, conducir a un aumento del apetito y a una mayor tendencia a consumir alimentos ricos en azúcares y grasas, debilitar el sistema inmunológico, y exacerbar la depresión y la ansiedad (National Sleep Foundation, 2021).

La calidad del descanso juega un papel esencial en el correcto desempeño del organismo. La insuficiencia tanto en cantidad como en calidad de sueño puede mermar la capacidad de concentración, evaluación y participación en las actividades cotidianas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad del sueño no solo se erige como un determinante crucial de la salud, sino también como un factor que influye considerablemente en la calidad de vida. Es fundamental asegurar un equilibrio adecuado del cuerpo durante el estado de vigilia mediante un período de sueño suficiente y de calidad (OMS, 2022). Desde una perspectiva psicológica, la calidad del sueño ejerce un impacto considerable y beneficioso. Una buena calidad del sueño no solo mejora el estado de ánimo, sino que también actúa como un factor protector contra la depresión y la ansiedad. Esto contribuye a establecer un patrón mediador que promueve una mejor salud física y reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes o las enfermedades cardíacas, lo que a su vez puede disminuir la mortalidad asociada a estas condiciones (Walker, 2017).

La importancia de la calidad del sueño radica en la necesidad del cerebro de períodos prolongados de inactividad para procesar la información recibida durante el día y facilitar una coordinación física óptima. Esta importancia se hace aún más evidente en contextos laborales que implican actividades de alto riesgo, como la conducción o la realización de tareas peligrosas, donde el descanso no solo es recomendable, sino esencial. Los turnos laborales, ya sean matutinos, vespertinos o nocturnos, interrumpen el ritmo circadiano y los ciclos normales de sueño, lo que conlleva alteraciones en diversos aspectos de la vida

social, laboral, de estilo de vida y de salud. Esto puede traducirse en una mayor incidencia de problemas como la incapacidad temporal y afectar significativamente la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores de la salud. En última instancia, los horarios laborales irregulares y prolongados pueden desincronizar el reloj interno del cuerpo con el entorno, generando repercusiones negativas en la salud y el funcionamiento general (OMS, 2022).

La profesión de enfermería se caracteriza por ser altamente estresante, especialmente en ámbitos laborales como emergencias, cuidados intensivos y cuidados paliativos, donde el nivel de estrés puede alcanzar niveles significativamente altos. Este estrés laboral tiene un impacto negativo en la salud de los trabajadores, manifestándose a través de alteraciones en el ritmo cardíaco, el sistema inmunológico y problemas psicológicos, así como trastornos del sueño. Además de los efectos adversos en la salud, el estrés laboral también afecta negativamente la motivación, la seguridad y la productividad de los empleados (Alferez & Matta, 2013). El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSHT) ha corroborado que el trabajo por turnos tiene repercusiones adversas en la calidad y duración del sueño de los trabajadores, lo que resulta en somnolencia diurna y puede comprometer su rendimiento laboral. Además, este tipo de horario laboral aumenta el riesgo de accidentes debido a la fatiga y tiene un impacto negativo en la salud en general. Asimismo, el trabajo por turnos puede ocasionar dificultades para conciliar y mantener el sueño, así como problemas de insomnio, atribuibles a desajustes en los ritmos circadianos (INSHT, 2016). El trabajo nocturno no solo conlleva fatiga, sino un agotamiento más profundo, ya que implica periodos cortos de descanso y la necesidad de contrarrestar el cansancio acumulado durante las horas de vigilia. Además, se debe considerar la atención continua y los cuidados requeridos en entornos hospitalarios, lo que añade una carga adicional a la labor nocturna (Santizábal & Marín, 2018).

Justificación de la investigación

La justificación de esta investigación se fundamenta en varios aspectos clave. Teóricamente, se busca establecer la conexión entre la capacidad funcional y la somnolencia diurna en enfermeras que trabajan durante el turno nocturno. Este tipo de trabajo puede inducir cambios metabólicos y sistémicos que resultan en disfunciones corporales, manifestándose en dificultades tanto laborales como familiares. La identificación de estas alteraciones es crucial para que las enfermeras puedan anticipar y evitar posibles complicaciones futuras, lo cual es esencial para desarrollar intervenciones que mitiguen los efectos adversos del trabajo nocturno en su salud y desempeño.

Desde una perspectiva práctica, esta investigación contribuye a la sociedad mediante el desarrollo de información relevante sobre las variables de estudio. Esto permite que la institución privada donde se llevó a cabo el estudio tome medidas preventivas para salvaguardar la salud de sus pacientes y empleados. Además, proporciona un aporte significativo a la comunidad científica al generar nuevo conocimiento sobre la capacidad funcional y la somnolencia diurna, que puede ser utilizado por futuros investigadores para ampliar el entendimiento científico en este campo. La información obtenida puede guiar la implementación de políticas laborales que mejoren la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud.

En términos sociales, la relevancia de esta investigación se fundamenta en su importancia tanto desde una perspectiva médica como social. Es esencial recopilar datos fiables sobre los trastornos del sueño durante la lactancia para desarrollar estrategias efectivas que fomenten la modificación, la mejora y la reducción de estos problemas. Esto no solo beneficiará a los técnicos de salud, quienes son los primeros en recibir estos beneficios, sino también a la institución de salud en su conjunto. Un personal de salud mejor preparado y capacitado se traduce en una mejor atención y desempeño en la atención médica, lo que a su vez contribuye al bienestar social de la comunidad. Mejorar la calidad del sueño y la capacidad funcional de las enfermeras repercutirá positivamente en la calidad del servicio brindado a los pacientes.

Desde un punto de vista metodológico, se busca comprender la relación entre dos instrumentos de investigación clave: la fórmula de capacidad funcional y el cuestionario de somnolencia diurna de Epworth. Al analizar estadísticamente esta relación en enfermeros que trabajan en turnos nocturnos en la clínica Lima en 2019, se espera obtener una comprensión más profunda de cómo estos factores impactan en su desempeño y bienestar. Este enfoque metodológico proporcionará datos precisos y relevantes que servirán como base para futuras intervenciones y mejoras en las condiciones laborales y la calidad de vida de estos profesionales de la salud. Utilizar metodologías robustas y validadas asegura la fiabilidad y validez de los resultados obtenidos.

Finalmente, la justificación científica de este estudio radica en su contribución al cuerpo de conocimientos existentes sobre la capacidad funcional y la somnolencia diurna. Al generar nueva información, este estudio proporciona una base sólida para la comunidad científica y los investigadores futuros, permitiendo así una mayor comprensión de estos temas. Esta investigación tiene el potencial de impulsar futuros estudios y avances en el campo, lo que eventualmente podría llevar a mejoras en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos relacionados con el sueño y la capacidad funcional. La integración de estos nuevos conocimientos en la práctica clínica y en la formación de los profesionales de la salud podría tener un impacto significativo en la salud pública.

Problema

El trabajo de las enfermeras, caracterizado por turnos irregulares, conlleva desafíos tanto mentales, físicos como sociales a lo largo del día, la tarde y la noche, que resultan difíciles de modificar. La calidad del sueño está intrínsecamente ligada al desempeño diario y a las relaciones interpersonales y familiares, siendo vital para las enfermeras encargadas del cuidado de los pacientes mantener una salud óptima que les permita realizar sus labores con eficacia y satisfacción. (Miranda & Amezcua, 2018)

La realidad de las enfermeras en Perú implica desafíos adicionales como la carga laboral, la sobrecarga de trabajo y las responsabilidades familiares, que pueden impactar

negativamente en su calidad de sueño, dando lugar a problemas como el insomnio y otras afecciones. (Colegio de Enfermeros del Perú, 2020). Las modificaciones en los ciclos de sueño y los ritmos circadianos pueden acarrear repercusiones adversas en múltiples funciones del cuerpo, comprometiendo la integridad y el desempeño de los trabajadores de la salud, lo que incrementa la probabilidad de accidentes tanto en el entorno laboral como en el ámbito personal. (Miranda & Amezcua, 2018)

En el Hospital Privado en Piura, donde pude observar el cansancio, el estrés y la desmotivación entre los profesionales de enfermería, considero relevante abordar la calidad del sueño en este grupo profesional. En línea con este objetivo, se busca mejorar la calidad de vida de las enfermeras. Es importante destacar que muchos profesionales de la salud en todo el mundo experimentan problemas de sueño, y la deficiencia en la calidad y la duración del sueño pueden afectar negativamente su capacidad para llevar a cabo sus funciones cotidianas. Por lo tanto, resulta esencial abordar esta problemática para comprender su impacto en la salud y el rendimiento laboral. En este contexto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la calidad de sueño del profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú de Piura?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de calidad de sueño: La calidad del sueño se refiere a la evaluación subjetiva y objetiva de varios aspectos relacionados con el sueño, como la eficiencia, la duración, la latencia, la continuidad y la profundidad del sueño, así como la presencia de trastornos del sueño y la sensación de descanso y recuperación al despertar. Una alta calidad del sueño se asocia generalmente con una buena salud física y mental, mientras que una baja calidad del sueño puede estar relacionada con problemas de salud, fatiga, somnolencia diurna y disfunción cognitiva. (Balbuena & Estivill, 2020).

Definición operacional de calidad de sueño: Para la medición de la calidad de sueño se utilizó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Siendo la calidad medida como: Calidad del Sueño Buena: Menos de 5 Calidad del Sueño Mala: Más de 5.

Hipótesis

No presenta por ser un estudio de tipo descriptivo.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

Objetivos Específicos

- a) Establecer la calidad de sueño según la dimensión latencia de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura.
- b) Detallar la calidad de sueño según la dimensión duración del sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura.
- c) Identificar la calidad de sueño según la dimensión eficiencia habitual del sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura.
- d) Puntualizar la calidad de sueño según la dimensión perturbación del sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura.
- e) Especificar la calidad de sueño según la dimensión medicación hipnótica en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de la investigación

La investigación se enfocó en realizar un análisis básico y descriptivo de la calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital Privado del Perú. Se adoptó un diseño no experimental y transversal, conforme a Hernández y colaboradores (2014), con el propósito de recopilar información sobre la calidad del sueño en un momento específico del tiempo. Este enfoque permite la observación y análisis de variables sin aplicar intervenciones que modifiquen su naturaleza, alineándose así con la búsqueda teórica y el enriquecimiento del conocimiento existente en el campo.

Se representa de la siguiente manera:

$$M_1 \longrightarrow X$$

Donde:

M₁: Muestra de sujeto.

X: Variable.

Población – Muestra

Población

La población muestral considerada fue de 30 enfermeros empleados en el Hospital Privado del Perú, Piura, 2023.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería del Hospital Privado del Perú.
- Edad entre 20 y 60 años.

- Consentimiento informado para participar en el estudio.
- Disponibilidad para completar los cuestionarios y participar en la evaluación de la calidad del sueño.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que esté de licencia médica o ausente durante el periodo de recolección de datos.
- No estar dispuesto a participar en el estudio.
- Tener condiciones médicas graves que afecten significativamente la calidad del sueño y puedan distorsionar los resultados.
- Haber cambiado recientemente de turno de trabajo o tener un horario irregular que pueda afectar la medición de la calidad del sueño.

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica e instrumento empleados en el estudio fueron el cuestionario Pittsburgh Sleep Quality Index, desarrollado y validado por Acero (2021). Los datos fueron recolectados durante el horario de oficina, antes de que cada enfermera otorgara su consentimiento informado. Este cuestionario compuesto por 19 preguntas de autoinforme. Las cuatro primeras interrogantes son particulares, mientras que las demás son interrogantes cerradas que ofrecen múltiples opciones de respuesta, representadas por casillas marcadas, para registrar el patrón de sueño durante el mes precedente.

Las 19 preguntas se agruparon para crear diferentes métricas, abarcando la latencia del sueño, la duración del sueño, la eficiencia habitual del sueño, los trastornos del sueño, el uso de medicamentos hipnóticos y la disfunción diurna. Cada métrica se evaluó en una escala de 0 a 3, donde 0 indica la ausencia de dificultades y 3 indica dificultades graves. Se procedió a la agregación de las puntuaciones de todas las dimensiones para obtener una

puntuación global o total que reflejara la calidad del sueño. De acuerdo con las recomendaciones de Daniel Buysse y colaboradores, un puntaje igual o inferior a 5 sugiere una calidad de sueño óptima, mientras que una puntuación superior a 5 indica una calidad de sueño insatisfactoria. (Fuente: Cuestionario del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh).

Procesamiento y análisis de información

Los datos fueron almacenados en una base de datos compatible con Microsoft Excel y posteriormente fueron analizados utilizando el software estadístico IBM SPSS versión 27. Se aplicaron métodos estadísticos descriptivos, como la distribución de frecuencias relativas y absolutas, así como variables transversales y gráficos, con el fin de revelar los resultados del estudio. Durante todo el proceso de investigación, se respetaron los principios fundamentales de la investigación científica, que incluyen la revisión de antecedentes y bases científicas pertinentes. Los resultados obtenidos fueron contrastados con la teoría relevante en la discusión, lo que permitió llegar a conclusiones significativas. Finalmente, se presentaron las conclusiones y se formularon recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio.

RESULTADOS

Tabla 1

Latencia de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

<i>Latencia de sueño</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Muy buena	07	25
Buena	10	36
Mala	6	21
Muy mala	5	18
Total	28	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, los resultados de la latencia del sueño del personal de enfermería se detallan de la siguiente manera: el 25% (07) reportó una calidad de sueño muy buena; el 36% (10) indicó que fue buena, el 21% (06) la describió como mala y el 18% (05) como muy mala. Esto sugiere que la latencia del sueño con el mayor porcentaje en relación con la calidad del sueño en el personal de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura, es buena, con un 36%.

Tabla 2

Duración de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

<i>Duración del sueño</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Mayor a 7 horas	7	25
6-7 horas	12	43
5-6 horas	5	18
Menor a 5 horas	4	14
Total	28	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, los resultados de la duración del sueño del personal de enfermería se presentan de la siguiente manera: el 25% (07) informó dormir más de 7 horas; el 43% (12) indicó dormir entre 6 y 7 horas, el 18% (05) entre 5 y 6 horas, y el 14% (04) menos de 5 horas. Se infiere que la duración del sueño con el mayor porcentaje en relación con la calidad del sueño en el personal de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura, fue de 6 a 7 horas, con un 43%.

Tabla 3

Eficiencia habitual de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

Eficiencia habitual del sueño	f	%
Mayor de 85%	7	25
De 75 a 84	14	50
DE 65 a 74	5	18
Menos de 65	2	7
Total	28	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, los resultados de la eficiencia habitual del sueño del personal de enfermería se detallan de la siguiente manera: el 25% (07) reportó una eficiencia de sueño mayor al 85%; el 50% (14) indicó una eficiencia de sueño de 75 a 84%, el 18% (05) entre 65 y 74%, y el 07% (02) menos del 65%. Se infiere que la eficiencia habitual del sueño con el mayor porcentaje en relación con la calidad del sueño en el personal de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura, fue de 75 a 84%, con un 50%.

Tabla 4

Perturbaciones de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

Perturbaciones del sueño	f	%
Ninguna perturbación	2	7
Leve perturbación	13	46
Moderada perturbación	8	29
Severa perturbación	5	18
Total	28	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, los resultados de las perturbaciones del sueño en el personal de enfermería se presentan de la siguiente manera: el 07% (02) no experimentó ninguna perturbación; el 46% (13) reportó una perturbación leve, el 29% (08) tuvo una perturbación moderada y el 18% (05) sufrió una perturbación severa. Se infiere que la perturbación del sueño con el mayor porcentaje en relación con la calidad del sueño en el personal de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura, fue de leve intensidad, con un 46%.

Tabla 5

Medicación hipnótica en la Calidad de sueño del profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

Medicación hipnótica	f	%
Ninguna vez en el último mes	12	43
Menos de una vez a la semana	8	29
Una o dos veces a la semana	5	18
Tres o más veces a la semana	3	10
Total	28	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, los resultados sobre el uso de medicación hipnótica para el sueño en el personal de enfermería son los siguientes: el 43% (12) no la utilizó en absoluto; el 29% (08) la usó menos de una vez en el último mes, el 18% (05) la utilizó una o dos veces por semana y el 10% (03) la tomó tres o más veces. Se concluye que el porcentaje más alto de ausencia de medicación hipnótica para el sueño en relación con la calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura, fue de un 43%.

Tabla 6

Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

Calidad de sueño	f	%
Buena	10	36
Mala	18	64
Total	28	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, los resultados de la calidad del sueño del personal de enfermería son los siguientes: el 64% (18) de ellos informaron una calidad de sueño buena, mientras que el 36% (10) indicaron una calidad de sueño mala. Se concluye que el porcentaje más alto en relación con la calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura, fue de una buena calidad de sueño, con un 64%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El presente análisis ofrece una visión detallada de los resultados obtenidos en la investigación sobre la calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital Privado del Perú en Piura. El propósito de este análisis es examinar los hallazgos para comprender mejor los patrones de sueño de este colectivo laboral y su impacto en su salud y rendimiento profesional.

En cuanto a la latencia del sueño, los resultados muestran que el 25% de los participantes reportaron una latencia "muy buena", el 36% la calificaron como "buena", el 21% como "mala" y el 18% como "muy mala". De estos datos se desprende que la calidad predominante en cuanto a la latencia del sueño se clasifica como "buena", representando un 36% de los casos.

En relación a la duración del sueño, se evidencia que el 25% de los encuestados informaron dormir más de 7 horas, el 43% entre 6 y 7 horas, el 18% entre 5 y 6 horas, y el 14% menos de 5 horas. Estos datos indican que la duración predominante del sueño en el personal de enfermería es de "6 a 7 horas", representando el 43%.

La eficiencia habitual del sueño también se evaluó, destacando que el 25% de los participantes presentaron una eficiencia mayor al 85%, el 50% entre 75% y 84%, el 18% entre 65% y 74%, y el 7% menos del 65%. Esto sugiere que la eficiencia del sueño más frecuente oscila entre el "75% y el 84%", abarcando el 50% de los casos.

En cuanto a las perturbaciones del sueño, los resultados revelan que el 7% de los participantes no experimentaron ninguna perturbación, el 46% reportaron perturbaciones leves, el 29% moderadas y el 18% severas. Las perturbaciones leves son las más predominantes, representando el 46%.

El uso de medicación hipnótica para dormir también fue evaluado, encontrando que el 43% no empleó ninguna medicación en el último mes, el 29% lo hizo menos de una vez, el 18% una o dos veces por semana, y el 10% tres o más veces. La mayoría del personal de enfermería no utilizó medicación hipnótica para dormir en el último mes, con un 43%.

La calidad global del sueño se evaluó revelando que el 64% de los sujetos informaron de una calidad de sueño "óptima", en contraste con el 36% que la calificaron como "deficiente". La mayoría percibe su calidad de sueño como "óptima", representando un 64%.

La comparación de estos resultados con estudios previos ofrece una visión contextualizada. Fernanda et al. (2022) en Brasil encontraron que el 64.3% de los sujetos experimentaban una calidad de sueño deficiente, especialmente en turnos rotativos. Este estudio es coherente con nuestros hallazgos, donde la calidad del sueño se percibe como "buena" en un 36% de los casos, indicando una mejora comparativa.

De manera similar, Acero (2021) encontró que el 87.3% de las enfermeras hospitalarias presentaban una calidad de sueño deficiente. Este estudio reportó que el 41.8% tenía una latencia del sueño deficiente, el 49.1% dormía entre 6 y 7 horas, el 43.6% tenía una eficiencia del sueño ineficiente, el 60% experimentaba trastornos leves del sueño, el 85.5% nunca había usado fármacos para dormir, y el 63.6% informaba de una disfunción diurna leve. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de nuestro estudio, sugiriendo una calidad de sueño insatisfactoria que afecta el rendimiento profesional y personal.

Por otro lado, el estudio de Miniguano y Fiallos (2022) en Ecuador reportó que el 98.3% de los estudiantes de enfermería tenían una calidad de sueño poco saludable. Aunque nuestros resultados se enfocan en profesionales y no en estudiantes, también muestran una preocupación por la calidad del sueño, con un 36% percibiéndola como "mala".

El estudio de Tribis et al. (2020) en España encontró que el 52% del personal de ambulancias tenía una adaptación intermedia al trabajo por turnos y que la calidad del sueño se deterioraba progresivamente. Esto es relevante para nuestros hallazgos donde el 46% del personal experimenta perturbaciones leves del sueño.

Finalmente, Rojas y Solis (2023) en Perú encontraron una relación entre la mala calidad del sueño y niveles más altos de ansiedad en enfermeros peruanos. Aunque nuestro estudio no mide la ansiedad, la percepción de una calidad de sueño "mala" en un 36% de los casos

sugiere la necesidad de intervenciones para mejorar tanto la calidad del sueño como el bienestar psicológico.

Los resultados de este estudio revelan diversas experiencias relacionadas con la calidad del sueño entre el personal de enfermería del Hospital Privado del Perú en Piura. Si bien una parte significativa percibe su calidad de sueño como buena, existe una proporción considerable que enfrenta dificultades, como perturbaciones leves del sueño. Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar estrategias para promover un ambiente laboral que favorezca un sueño saludable. El cuidado de la calidad del descanso puede tener repercusiones significativas en la salud y bienestar del equipo, así como en la calidad de la atención a los pacientes. Se propone la implementación de intervenciones dirigidas a mejorar la calidad del sueño y abordar los factores que puedan influir en ella, con el fin de fomentar la salud y el bienestar del personal de enfermería y de los pacientes.

CONCLUSIONES

Se determinó que la calidad del sueño en la dimensión de latencia del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital Privado del Perú fue buena en el 36% de los casos.

La duración del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital Privado del Perú se situó predominantemente entre 6 y 7 horas, representando el 43% de los casos.

La eficiencia habitual del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital Privado del Perú se encontró mayormente en el rango de 75% a 84%, abarcando el 50% de los casos.

En cuanto al uso de medicación hipnótica, el 43% de los profesionales de enfermería del Hospital Privado del Perú no utilizaron ninguna medicación para dormir en el último mes.

Las perturbaciones del sueño en los profesionales de enfermería del Hospital Privado del Perú fueron leves en el 46% de los casos.

RECOMENDACIONES

La administración del Centro Médico Privado del Perú en Piura debe coordinar y ejecutar programas de formación sobre la calidad y la higiene del descanso destinados no solo al personal de enfermería, sino también a todos los colaboradores sanitarios que laboran en la entidad. El objetivo es generar conciencia para elevar la calidad del sueño y, por consiguiente, mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud que desempeñan funciones en la institución.

La comisión de atención médica del centro hospitalario deberá dirigir y coordinar las actividades necesarias para que el comité de bienestar y salud laboral de los empleados pueda realizar evaluaciones periódicas del estado de salud psicológica y detectar los riesgos potenciales de deterioro mental asociados a las funciones laborales. Los profesionales de enfermería del centro hospitalario, se ven expuestos a diversas condiciones psicológicas como el estrés, la ansiedad y la depresión, las cuales inciden directamente en la calidad del descanso nocturno. Mejorar las condiciones del sueño del personal de enfermería constituiría una medida para atenuar estos efectos adversos.

Las enfermeras del establecimiento hospitalario habitualmente recurren a un profesional especializado cuando experimentan indicios que perturban el ritmo habitual del descanso, con el propósito de descartar trastornos del sueño u otras afecciones médicas, y en caso necesario, recibir el tratamiento correspondiente. Además, se sugiere la compensación del sueño perdido durante los períodos de descanso consecutivos, con el fin de preservar la integridad funcional del organismo tanto a nivel físico como cognitivo a lo largo del día.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acero, Y. (2021). *Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital III EsSalud, Puno*. Puno, Perú.
- Alferez, L., & Matta, H. (2013). Estrés laboral en enfermería: factores de riesgo y estrategias de afrontamiento. *Revista cubana de enfermería*.
- Balbuena, A., & Estivill, C. (2020). *Manual de trastornos del sueño*.
- Buysse, D. (2001). Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg.
- Cabanillas, M. (2021). *Calidad del sueño y nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén*. Cajamarca, Perú.
- Cadavid, D., Arboleda, G., & Bernal, V. (2021). *Calidad del sueño en el personal administrativo de la Fundación Universitaria del Área Andina*.
- Carrasco, J. (2013). *Calidad del sueño*.
- Chanca, O., & Peña, R. (2022). *Calidad de sueño en los trabajadores del Centro de Salud Yauli. Huancavelica, Perú*.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2020). *Enfermería en el Perú: Desafíos y Perspectivas*.
- Díaz, A. (2013). *Bases bioquímicas implicadas en la regulación del sueño*.
- Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development NIH. (2018). *Sueño: Información sobre el estado*.
- Fernanda, A., Barcellos, R. D., Luiz, A., Pires U, Oliveira, A., & Do Carmo, M. (2022). *Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermero de hospital. Brasil*.

- Fontana, S. A., Raimondi, W., & Rizzo, M. L. (2014). *Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal.*
- Instituto de Investigaciones del sueño IIS. (2021). *Latencia del sueño.*
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo INSHT. (2016). *Trabajo por turnos y sus efectos en la salud.*
- Luna, Y., Robles Y, & Agüero, Y. (2015). *Validación del índice de calidad de sueño de pittsburgh en una muestra peruana.*
- Medina, A., Feria, D., & Oscoz, G. (2009). *Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso.*
- MedlinePlus en español. (2019). *Trastornos del sueño.* Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/acercade/uso/citar/>
- Miniguano, D., & Fiallos, T. (2022). *Calidad del sueño y somnolencia en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.*
- Miranda, M. T., & Amezcua, A. (2018). *Enfermería: Desafíos y Perspectivas.*
- Miró, E., Iáñez, M. A., & Cano Lozano, M. D. (2022). *Patrones de sueño y salud.*
- Morales, N. (2012). *Manual de Psicofarmacología: Drogas Hipnóticas. Editorial Médica Panamericana.*
- National Sleep Foundation. (2021). *Sleep and Health.*
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2019). *Recomendaciones sobre la duración del sueño para adultos y niños.*
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2022). *La importancia del sueño para la salud.*
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2023). *Trastornos del sueño.*

- Organización Panamericana de la Salud OPS. (2020). *Situación de la enfermería en el mundo 2020: Invertir en educación, empleo y liderazgo*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- Ríos, R. A. (2019). *Calidad de sueño en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho, Perú*.
- Rojas, L. E., & Solis, Y. (2023). *Calidad de sueño y ansiedad en profesionales de enfermería de la Red de Salud Jauja. Jauja, Perú*.
- Santizábal, M., & Marín, D. (2018). *Efectos del trabajo nocturno en la salud de los trabajadores de la salud*.
- Shliapochnik, J. (1999). *Sueño y Vigilia: Condiciones de la Conciencia*. Recuperado de https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/sueno.pdf
- Silva, M. D. (2021). *Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. Tacna, Perú*.
- Tribis, B., Ballesteros, S., Abecia, L., Egea, C., Guerra, L., & Álvarez, A. (2020). *Calidad del sueño y adaptación a los turnos rotatorios en trabajadores de ambulancias de emergencias del País Vasco*.
- Vega, L. (2019). *Calidad del sueño en estudiantes universitarios de primer ciclo de Enfermería de una universidad estatal. Uruguay*.
- Walker, M. (2017). *Why we sleep: Unlockin the power of sleep and dreams*.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring*. Boulder, CO: University Press of Colorado.
- Watson, J. (2012). *Human caring science: A theory of nursing*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de sueño	Se refiere a la evaluación subjetiva y objetiva de varios aspectos relacionados con el sueño, como la eficiencia, la duración, la latencia, la continuidad y la profundidad del sueño, así como la presencia de trastornos del sueño y la sensación de descanso y recuperación al despertar. (Balbuena & Estivill, 2020)	Para la medición de la calidad de sueño se utilizó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Siendo la calidad medida como: Calidad del Sueño Buena: Menos de 5 Calidad del Sueño Mala: Más de 5.	Latencia de sueño Duración del sueño Eficiencia habitual del sueño Perturbaciones de sueño Medicación hipnótica Disfunción diurna		1-4 5-7 8-10 11-13 14-16 17-19	Ordinal

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variable	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la calidad de sueño del profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú de Piura?	Calidad de sueño	<p>Objetivo General: Determinar la calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2021</p> <p>Objetivo Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la calidad de sueño según la dimensión latencia de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú. 2. Identificar la calidad de sueño según la dimensión duración del sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú. 3. Identificar la calidad de sueño según la dimensión eficiencia habitual del sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú. 4. Identificar la calidad de sueño según la dimensión perturbación del sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú. 5. Identificar la calidad de sueño según la dimensión medicación hipnótica en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú. 	No presenta hipótesis.	<p>Tipo y diseño: Investigación básica, descriptiva, Transversal, y no experimental</p> <p>Población y muestra: Estará compuesta por 28 profesionales de enfermería del Hospital Privado de Piura.</p> <p>Técnica e instrumento: Cuestionario Pittsburgh Sleep Quality Index, desarrollado y validado por Acero (2021).</p>

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

“Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023”.

Datos:

Buenos días soy Sánchez Mejía María Del Socorro; bachiller del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

Información general:

El levantamiento de la información se lleva a cabo en el Hospital Privado del Perú en Piura, 2023.

Finalidad

Estoy realizando la investigación titulada “Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones:

El cuestionario actual se divide en dos partes; la primera parte comprende sus datos generales y la segunda parte comprende las preguntas acerca del tema en investigación. Por favor, seleccione una sola alternativa como respuesta.

I. DATOS GENERALES:

1. EDAD:

a. De 20 – 30 años ()

b. De 31 – 40 años ()

c. De 41 a 50 años ()

d. De 51 años a más.

2. SEXO:

a. Femenino ()

b. Masculino ()

3. CONDICIÓN DE TRABAJO

a. Nombrado

b. Contratado

c. CAS

d. Locación

4. NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO

a. Secundaria

b. Técnico

c. Profesional

d. Postgrado

II. CUESTIONARIO

1. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar?
(utilice sistema de 24 horas) Escriba la hora habitual en que se acuesta:

a. Entre las 10:00 – 11:59

b. Entre las 12:00 – 01:59

c. Pasada las 02 de la mañana

2. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (conciliar el sueño) en las noches?

a. Menos de 15 min

b. Entre 16-30 min

c. Entre 31-60 min

d. Más de 60 min

3. En las últimas 4 semanas, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? Escriba la hora habitual de levantarse:

a. 05 AM

b. 06 AM

c. 07 AM

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por noche? Escriba la hora que crea que durmió:

a. 4 horas

b. 5 horas

c. 6 horas

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de: (marque con una “X”)?

N°	PROBLEMAS PARA DORMIR	Ninguna vez en las últimas a 4 semanas	Menos de una vez a la semana	Uno o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
1	A) ¿No poder quedarme dormido(a) en la primera media hora?				

2	B) ¿Despertarme durante la noche o la madrugada?				
3	C) ¿Tener que levantarme temprano para ir a los SS. HH.?				
4	D) ¿No poder respirar bien?				
5	E) ¿Toser o roncar ruidosamente?				
6	F) ¿Sentir frío?				
7	G) ¿Sentir demasiado calor?				
8	H) ¿Tener pesadillas o “malos sueños”?				
9	I) ¿Sufrir dolores?				
10	J) Otras razones: _____				

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

- a. Muy buena
- b. Buena
- c. Mala
- d. Muy mala

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

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

8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia (mucho sueño) mientras estudiaba, comía o desarrollaba alguna otra actividad?

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

9. Durante el último mes, ¿Ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar actividades diarias?

- a. Ningún Problema
- b. Solo un leve problema
- c. Un problema
- d. Un grave problema

10. ¿Duerme usted solo o acompañado?

- a. Solo
- b. Con alguien en la habitación
- c. En la misma habitación, pero en otra persona
- d. Solo en una cama
- e. En la misma cama

Gracias Por Su Colaboración.

Anexo 4. Figuras del estudio

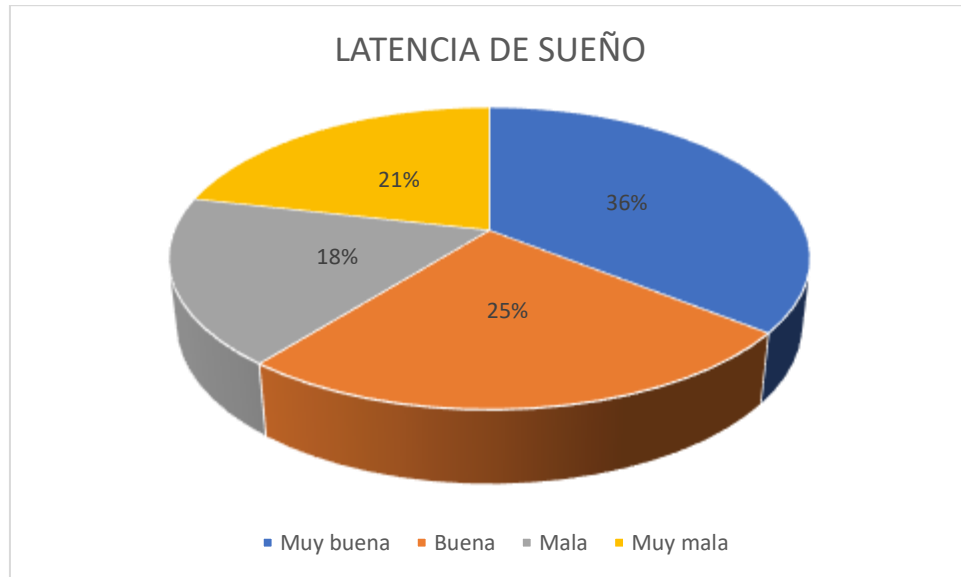


Figura 1. Latencia de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023

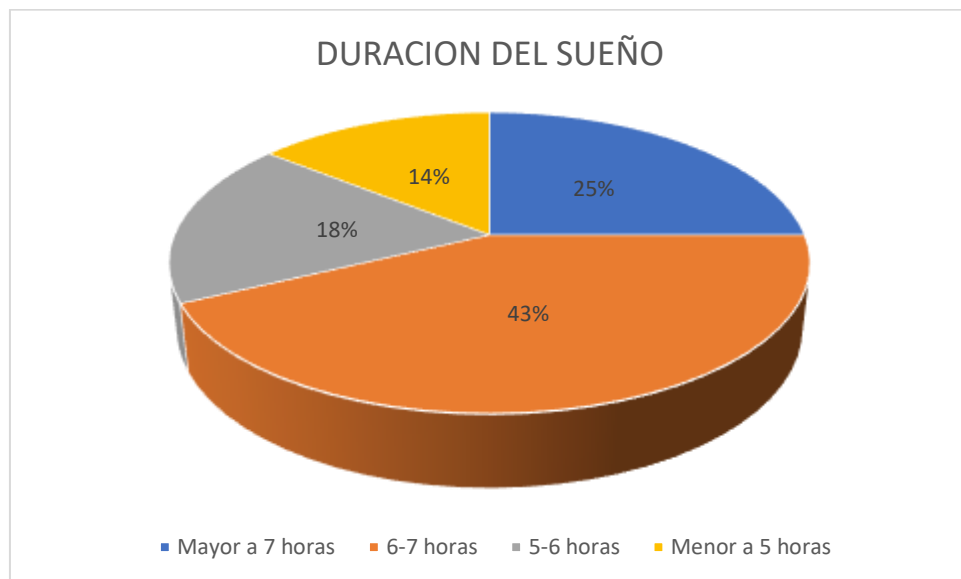


Figura 2. Duración de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

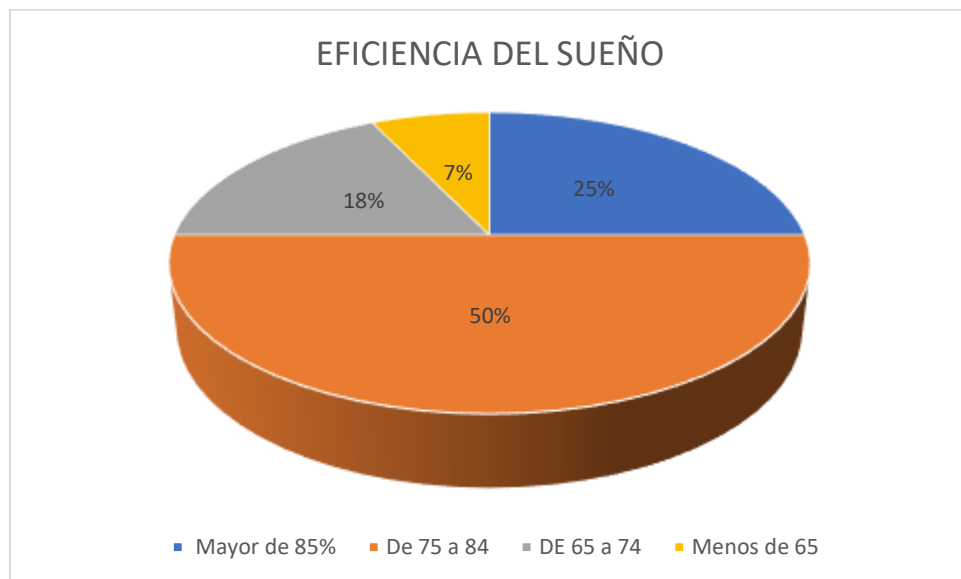


Figura 3. Eficiencia habitual de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.



Figura 4. Perturbaciones de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

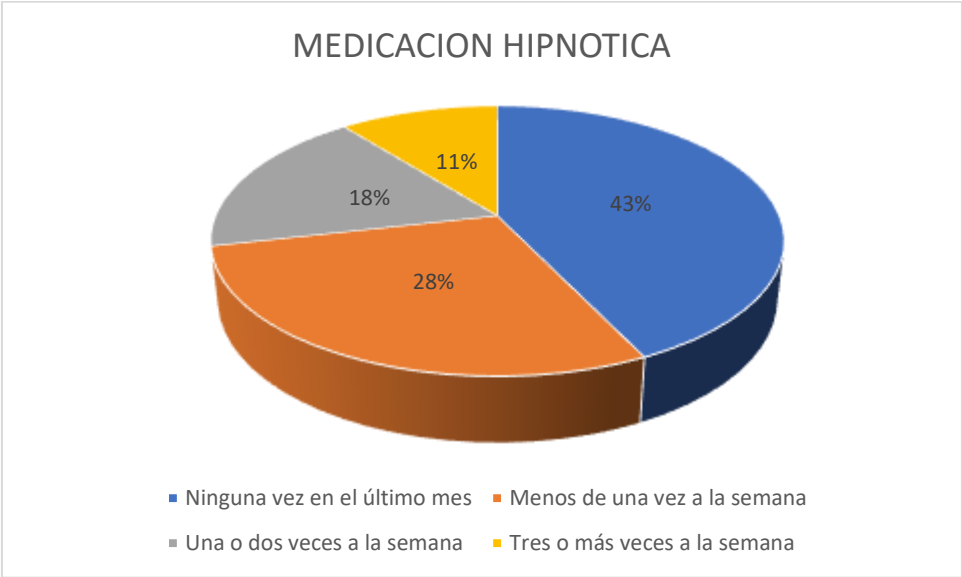


Figura 5. Medicación hipnótica en la Calidad de sueño del profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

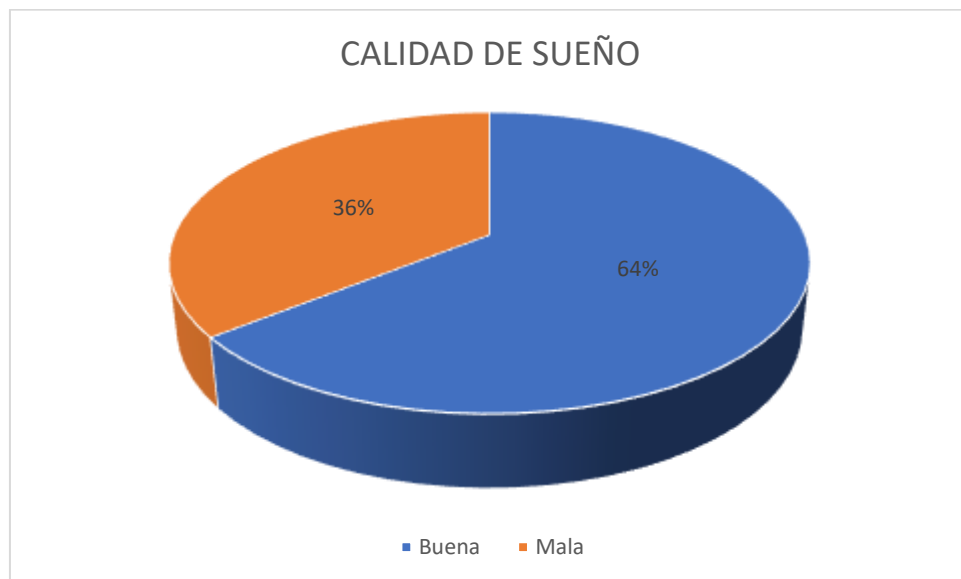


Figura 6. Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023

Anexo 5. Base de datos

Nº	V 1	V 2	V 3	V 4	V 5	V 6	V 7	V 8	V 9	V1 0	V1 1	V1 2	V1 3	V1 4	V1 5	V1 6	V1 7	V1 8	V1 9	V
1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	39
2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	39
3	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	0	36
4	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	1	0	35
5	1	1	1	0	3	3	3	3	0	3	3	2	3	2	1	1	1	1	0	32
6	1	1	1	0	2	3	3	3	0	3	3	2	3	2	0	1	0	1	0	29
7	1	1	0	0	2	2	3	3	0	3	3	2	3	2	0	1	0	1	0	27
8	0	1	0	0	2	2	3	3	0	3	3	2	3	2	0	1	0	1	0	26
9	0	1	0	1	2	2	3	3	0	3	3	2	3	2	0	1	0	1	0	27
10	0	1	0	1	2	2	3	1	0	3	3	2	3	2	0	1	0	1	0	25
11	0	1	0	1	2	2	3	1	0	3	3	2	3	2	0	1	0	1	1	26
12	0	1	0	1	2	2	3	1	0	2	3	2	3	2	0	1	0	1	1	25
13	0	1	0	1	2	2	1	1	0	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	25
14	0	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	28
15	0	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	28
16	0	1	1	1	2	3	1	1	3	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	29
17	1	0	1	1	3	3	1	1	3	2	1	3	2	3	1	0	1	0	1	28
18	1	0	1	1	3	3	1	3	3	2	1	3	2	3	1	0	1	0	1	30
19	1	0	1	1	3	3	1	3	3	2	1	3	2	3	1	0	1	0	1	30
20	1	0	1	1	3	3	1	3	3	2	1	3	2	3	1	0	1	0	1	30
21	1	0	1	1	3	3	1	3	3	2	1	3	2	3	1	0	1	0	1	30

22	1	0	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3
23	1	0	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3
24	1	0	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3
25	1	0	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3
26	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3
27	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3
28	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3

Anexo 6. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

“Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023”

**Este es un estudio desarrollado por: SÁNCHEZ MEJÍA MARÍA DEL SOCORRO
Pertenece a la Universidad San Pedro – Filial Piura.**

Objetivo de Estudio: “Determinar la calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

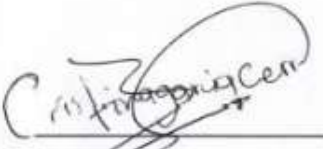
Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE:SANCHEZM02

FECHA: 20/09/2023



FIRMA DEL PARTICIPANTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA
INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

“Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023”

Este es un estudio desarrollado por: SÁNCHEZ MEJÍA MARÍA DEL SOCORRO
Perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Objetivo de Estudio: “Determinar la calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE:SANCHEZM01**FECHA: 20/09/2023**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sanchez', is written over a horizontal line.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 8. Repositorio institucional digital



1. Información del Autor			
SANCHEZ MEJIA MARIA DEL SOCORRO		02864055	sanchezmejia13@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Sufrancia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023</p>			
5. Programa Académico			
<p>ENFERMERIA</p>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ¹ (Info: repositorio.usp.edu.pe/acceso)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (Info: repositorio.usp.edu.pe/acceso) (*)	
(*) En caso de restringido sustrar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁴

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	31	05	2024




Firma

Importante:

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 031-2018-SUMOD-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D. S. 004-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de forma en la obra y almacenar en el Repositorio Institucional Digital. Reservando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor eligió la opción de restricción de acceso, se publicará en el repositorio de forma restringida y reservando los derechos de acceso a la directiva N° 001-2019-COMPRO-DECC (Numerados 1, 2 y 4.1) que sirve al funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que para a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la distribución de información, recursos educativos, datos científicos y científicos, entre otros. Estas licencias también se reservan que el autor otorga el derecho por su obra.
- Según el artículo 12.2, del artículo 12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) "La universidad, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los depositados en sus repositorios institucionales, precisando el tipo de acceso abierto o restringido, los cuales serán automáticamente recibidos por el Repositorio Digital (RENAD), a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a lo 27664, art. 32, párr. 22. 1)

Anexo 9. Reporte de similitud

Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital Privado del Perú, Piura 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	rue.fenf.edu.uy Fuente de Internet	1%
7	kerwa.ucr.ac.cr Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
10	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	<1 %
15	ichgcp.net Fuente de Internet	<1 %
16	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
19	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad Nacional del Chimborazo Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Kovadata Ltda Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Pontificia Universidad Católica de Chile Trabajo del estudiante	<1 %
24	noesis.uis.edu.co Fuente de Internet	<1 %
25	renatiga.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.unphu.edu.do Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad de Almería Trabajo del estudiante	<1 %
29	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	recyt.fecyt.es Fuente de Internet	<1 %

31	www.evisos.com.mx Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to uaq Trabajo del estudiante	<1 %
34	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
35	e42.um.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
36	moam.info Fuente de Internet	<1 %
37	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %
39	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1 %
41	Luis Choquez-Millan, Alonso Soto. "Sleep quality and perinatal depression in pregnant women treated in a primary care centre in	<1 %

Lima, Peru", Revista Colombiana de
Psiquiatría (English ed.), 2023

Publicación

42	podyssey.fm Fuente de Internet	<1 %
43	www.oalib.com Fuente de Internet	<1 %
44	ddd.uab.cat Fuente de Internet	<1 %
45	nicepj.ru Fuente de Internet	<1 %
46	ojs.revistacontribuciones.com Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
49	www.amazon.ca Fuente de Internet	<1 %
50	www.e-publicacoes.uerj.br Fuente de Internet	<1 %
51	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

52	Olga Navarro Martínez. "Optimización de las actuaciones formativas en competencias digitales de los profesionales de Enfermería", Universitat Politecnica de Valencia, 2022 Publicación	<1 %
53	lamenteesmaravillosa.com Fuente de Internet	<1 %
54	lareferencia.info Fuente de Internet	<1 %
55	manglar.uninorte.edu.co Fuente de Internet	<1 %
56	network.bepress.com Fuente de Internet	<1 %
57	postgrado.adeituv.es Fuente de Internet	<1 %
58	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.ucundinamarca.edu.co Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

63	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
64	revistabionatura.com Fuente de Internet	<1 %
65	www.bbc.com Fuente de Internet	<1 %
66	www.mdp.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
67	www.nutricionsaludable.com Fuente de Internet	<1 %
68	www.swjpcc.com Fuente de Internet	<1 %
69	xn--sorprndeme-f7a.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 10 words
 Excluir bibliografía Activo