

Patrón del Sueño en el Personal de Enfermería Turno Nocturno Hospital Pediátrico de Barquisimeto. Lara -Venezuela

Romero Vilma Rosbelys¹. Vargas Rodríguez Elsa²DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17407515>

RESUMEN

El presente estudio tiene como finalidad determinar el patrón del sueño en el personal de enfermería del turno nocturno de la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Universitario Pediátrico, se realizó un estudio descriptivo, transversal, seleccionando un total de 12 enfermeras que laboran en dicho servicio, se revisaron los resultados del test de Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI), los hallazgos según las respuestas de las enfermeras encuestadas en cuanto a la Calidad subjetiva de sueño, 58% respondió que es mala, 25% buena, 11% bastante buena. La Latencia de sueño, 50% refiere que tardan > 60 minutos para dormirse, mientras 33% respondió que tardan de 31-60 minutos, 8% de 16-30 minutos y 8% respondió <15 minutos. Duración del dormir, 50% duerme de 6 a 7 horas, 33% < 5 horas y 17% > 7 horas. Eficiencia de sueño, 83% de las enfermeras presenta mayor a 85% y 17% es de 75-84% de eficiencia del sueño. Las alteraciones del sueño 58% de las enfermeras refieren tener alteraciones del sueño menos de una vez a la semana, 33% una o dos veces a la semana y 8% tres o más veces a la semana. El uso de medicamentos recetados o no, para conciliar el sueño, 67% refiere que ninguna vez en el último mes usó medicamentos para dormir 25% refiere uso menos de una vez a la semana y 8% uso medicamentos para dormir tres o más veces a la semana. La disfunción diurna 67% refieren presentar problemas de cansancio o sueño al realizar alguna actividad durante el día menos de una vez a la semana, 17% una o dos veces a la semana y 17% no presento disfunción diurna. Se concluye que 83% son malos dormidores y 17% buenos dormidores

Palabras claves: higiene del sueño. latencia del sueño. duración del sueño**Sleep Patterns in Night Shift Nursing Staff at the Barquisimeto Children's Hospital, Lara, Venezuela**

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the sleep pattern in the night shift nursing staff of the Pediatric University Hospital Intensive Care Unit. A descriptive, cross-sectional study was carried out, selecting a total of 12 nurses who work in said service. reviewed the results of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) test, the findings according to the responses of the nurses surveyed regarding the Subjective Quality of Sleep, 58% responded that it is bad, 25% good, 11% pretty good. Sleep Latency: 50% report that it takes them > 60 minutes to fall asleep, while 33% responded that they take 31-60 minutes, 8% 16-30 minutes, and 8% responded <15 minutes. Duration of sleep, 50% sleep 6 to 7 hours, 33% < 5 hours and 17% > 7 hours. Sleep efficiency, 83% of nurses have greater than 85% and 17% have 75-84% sleep efficiency. Sleep disturbances 58% of nurses report having sleep disturbances less than once a week, 33% once or twice a week, and 8% three or more times a week. The use of prescription or non-prescription medications to fall asleep, 67% reported that they never used sleeping medications in the last month, 25% reported using them less than once a week and 8% used sleeping medications three or more times a week. the week. Daytime dysfunction: 67% report having problems with fatigue or sleep when doing some activity during the day less than once a week, 17% once or twice a week, and 17% do not present daytime dysfunction. It is concluded that 83% are bad sleepers and 17% are good sleepers.

Keywords: Sleep Hygiene. Sleep Latency. Sleep Duration**Padrão de sono em equipe de enfermagem do turno noturno do hospital pediátrico**

RESUMO

O objetivo deste estudo é determinar o padrão de sono da equipe de enfermagem do turno noturno da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Pediátrico. Foi realizado um estudo descritivo, transversal, selecionando um total de 12 enfermeiros que trabalham no referido serviço. Foram revisados os resultados do teste do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), os achados de acordo com as respostas dos enfermeiros pesquisados quanto à qualidade subjetiva do sono, 58% responderam que é ruim, 25% bom. 11% muito bom. Latência do sono: 50% relatam que leva > 60 minutos para adormecer, enquanto 33% responderam que leva de 31 a 60 minutos, 8% de 16 a 30 minutos e 8% responderam <15 minutos. Duração do sono, 50% dormem de 6 a 7 horas, 33% < 5 horas e 17% > 7 horas. Eficiência do sono, 83% dos enfermeiros têm mais de 85% e 17% têm 75-84% de eficiência do sono. Distúrbios do sono 58% dos enfermeiros relatam ter distúrbios do sono menos de uma vez por semana, 33% uma ou duas vezes por semana e 8% três ou mais vezes por semana. Quanto ao uso de medicamentos prescritos ou não para adormecer, 67% relataram que nunca usaram medicamentos para dormir no último mês, 25% relataram usá-los menos de uma vez por semana e 8% usaram medicamentos para dormir três ou mais vezes por semana. Disfunção diurna: 67% relatam ter problemas de fadiga ou sono ao realizar alguma atividade durante o dia menos de uma vez por semana, 17% uma ou duas vezes por semana e 17% não apresentam disfunção diurna. Conclui-se que 83% dormem mal e 17% dormem bem.

Palavras-chave: higiene do sono. latência do sono. duração do sono

1. Licenciada en Enfermería.
Especialista en Cuidados
Intensivos Pediátricos
Hospital Universitario
Pediátrico Dr. Agustín
Zubillaga.

vilmaromero1089@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2398-1772>

2. Doctora en Enfermería.
Profesora Titular UCLA
Universidad
Centroccidental Lisandro
Alvarado. Lara Venezuela
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0112-0990>
elsavargas@ucla.edu.ve
Responsable de llevar la
Correspondencia

Recibido: 27 de noviembre 2024
Aceptado: 05 de mayo 2025
Publicado 15 de julio 2025



INTRODUCCION

La calidad del sueño es un concepto complejo en el que interfieren aspectos cuantitativos y cualitativos del mismo. Además, se asocia con estimadores subjetivos como son la facilidad de aparición del sueño, el mantenimiento y el tiempo total de este, los despertares, la agitación, los movimientos corporales, la ansiedad o la falta de calma cuando se intenta dormir¹. La calidad del sueño no se refiere exclusivamente al hecho de dormir bien durante la noche, sino que, además, incluye el buen funcionamiento diurno, asociado a un nivel de atención adecuado para el desarrollo de las actividades realizadas durante el día².

La actividad de dormir es aquella en la que más tiempo de vida se invierte en torno al 35 %. Se trata, por tanto, de una actividad fundamental para las personas. Es indudable que la calidad del sueño depende de muchos factores que a la vez serán indicadores de un buen estilo de vida. Así, la necesidad de respetar nuestras horas de sueño y descanso debería de ser algo prioritario para todos. La calidad de sueño se obtiene mediante una valoración subjetiva, además de la medición de aspectos cuantitativos relacionados con la duración de este, su latencia y aspectos cualitativos como la profundidad del mismo o la capacidad de reparación. Los componentes del sueño que se tendrán en cuenta en la presente investigación y van a ser medidos los siguientes: calidad de sueño, latencia del sueño, duración de sueño, eficiencia de sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación para dormir y la disfunción diurna^{3,4}.

Algunas investigaciones han clasificado distintos patrones según la duración habitual del periodo de sueño de la persona, tras la adolescencia. Estos patrones tienden a mantenerse relativamente estables en el tiempo: Patrón de sueño corto: media de 5 horas y media diarias. Patrón de sueño largo: más de 9 horas diarias. Patrón de sueño intermedio: aproximadamente 7-8 horas diarias. Patrón de sueño variable: inconsistencia en los hábitos de sueño⁵.

La mayoría de las personas (aproximadamente el 75%) presenta un patrón de sueño intermedio, por lo que suele dormir alrededor de las 7-8 horas diarias, cerca de un 15% duerme menos de 5,5 horas, y un 9% más de 9 horas. los **trastornos del sueño** no son una patología grave en sí misma, pero tienen serias implicaciones en la vida diaria: agotamiento físico, bajo rendimiento, sueño diurno, dificultad para cumplir con las obligaciones profesionales, familiares o sociales. Estos trastornos son: insomnio, hipersomnia, narcolepsia, ronquido y apneas del sueño, parasomnias y otros trastornos, síndrome de las piernas inquietas, terrores nocturnos, pesadillas y

sonambulismo. Su origen es muy variado. En ocasiones, aparecen como efecto de otras enfermedades y otras, constituyen factores de riesgo que favorecen la aparición de otras patologías⁶.

Es por ello, que en la Unidad de Cuidados Intensivos del Servicio Desconcentrado Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga existe un grupo de enfermeras que realizan guardias nocturnas desde las 7pm hasta las 7am, cada 3 días, teniendo un reposo de 4 horas establecidas como la normativa de la institución, sin embargo en algunas ocasiones no se logra realizar ese reposo bien sea porque están pocas enfermeras para la cantidad de pacientes, o porque los pacientes se complican y no dejan a su compañera sola, algunas veces manifiestan que están cansadas porque la guardia estuvo fuerte, que no tuvo tiempo de dormir, tiene que hacer las actividades del hogar y atender a sus hijos o ir a su otro trabajo; ante tal situación surge la siguiente interrogante ¿Cuál es el patrón del sueño en el personal de enfermería del turno nocturno de la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Universitario Pediátrico? Objetivo General Determinar el patrón del sueño en el personal de enfermería del turno nocturno de la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Pediátrico

METODOLOGIA

El presente estudio está fundamentado en el paradigma positivista, es una investigación no experimental de tipo descriptivo, transversal; la población estuvo conformada por 12 enfermeras del turno nocturno de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Pediátrico, cuyo personal cumplió con los siguientes criterios: **Criterios de Inclusión:** Enfermeras del turno nocturno. Enfermeras más de un año en ese turno. Enfermeras dispuestas a participar en el estudio. **Criterios de Exclusión:** Enfermeras que se rehúsen a participar voluntariamente en el estudio. Enfermeras con menos de un año en el turno.

RESULTADOS

Según las respuestas de las enfermeras encuestadas en cuanto a la calidad subjetiva de sueño, la cual se refiere al reporte del número de horas que un sujeto cree que duerme, 58% respondió que es mala, 25% buena, 11% bastante buena, en relación a la Latencia de sueño, que es el periodo de tiempo en minutos, transcurrido desde el momento de acostarse y el comienzo del sueño, 50% refiere que tardan > 60 minutos para dormirse, mientras 33% respondió que tardan de 31-60 minutos, 8% de 16-30 minutos y 8% respondió <15 minutos, en cuanto a la duración del dormir, que mide el tiempo que duerme el sujeto, las

enfermeras reportan que 50% duerme de 6 a 7 horas, 33% < 5 horas y 17% > 7 horas.

La eficiencia de sueño, que se refiere al porcentaje de horas de sueño efectivo entre el número de horas que una persona permanece en la cama, 83% de las enfermeras presenta mayor a 85% y 17% es de 75-84% de eficiencia del sueño, las alteraciones del sueño o dificultades relacionadas con el hecho de dormir, como despertarse en la noche y levantarse; 58% de las enfermeras refieren tener alteraciones del sueño menos de una vez a la semana, 33% una o dos veces a la semana y 8% tres o más veces a la semana.

Al uso de medicamentos recetados o no, para conciliar el sueño, 67% refiere que ninguna vez en el último mes usó medicamentos para dormir 25% refiere uso menos de una vez a la semana y 8% uso medicamentos para dormir tres o más veces a la semana y la disfunción diurna, que se define como el nivel inadecuado para realizar diferentes tareas durante el día, 67% refieren presentar problemas de cansancio o sueño al realizar alguna actividad durante el día menos de una vez a la semana, 17% una o dos veces a la semana y 17% no presento disfunción diurna. Al sumar los siete (7) componentes del ICSP, y evaluar la Calidad de Sueño mediante el baremo de corrección; 83% son malos dormidores y 17% buenos dormidores.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez analizadas las dimensiones que tiene el cuestionario Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh es de importancia resaltar que la bibliografía destaca que el sueño es un fenómeno y necesidad fisiológica esencial y compensadora para los seres humanos, ocupa un tercio de la vida del ser humano, el valor esencial del sueño consiste en su calidad, es decir, que cuente con un número adecuado de horas y que permita restablecer de manera eficaz al cuerpo para así poder afrontar de manera favorable la posterior etapa de vigilia⁶

Se reporta en Perú estudio de Calidad de sueño posterior a sus labores del personal profesional de enfermería Hospital Regional Docente las Mercedes, donde 50% del personal de enfermería obtuvo como resultados muy buena 43% y bastante buena Calidad de sueño; mientras que 17% obtuvo bastante mala y muy mala 1%, en su trabajo reporta que 88% no utiliza medicación para dormir, y sólo el 1% utiliza medicación para dormir tres o más veces a la semana, los problemas con el sueño obtenidos fueron: latencia del sueño, la duración del sueño, perturbaciones del sueño, la disfunción durante el día y concluye que 74 profesionales de enfermería presentan mala calidad de sueño y sólo 26 profesionales buena calidad de sueño,

pudiendo ser un factor de riesgo para su salud y el desempeño profesional⁷.

En base a la disfunción diurna, en el trabajo Cronobiología y calidad del sueño por trabajo a turnos en el Hospital Universitario de León, describió la disfunción diurna 100 % de la población alguna vez en el último mes padeció problemas de sueño para realizar actividades, los trastornos del sueño tienen alta prevalencia en el personal de enfermería del turno nocturno; estos problemas del sueño afectan negativamente la salud y la calidad de vida de cada profesional⁸.

Con relación a la Latencia de sueño al analizar el Patrón descanso-sueño en el personal de Enfermería se describe que 73% de los enfermeros han tardado en dormirse una vez que lo han intentado de 15 a 30 minutos, siendo del 27% para aquellos enfermeros que han tardado de entre 31 a 60 minutos y del 0% para más de 60 minutos, el cual se halló con un porcentaje de 67,1% de aquellos que refieren tener este problema menos de una vez a la semana. Con respecto al uso de medicamentos recetados o no, para conciliar el sueño⁹.

Del mismo modo; en el trabajo sobre Calidad del sueño en estudiantes de enfermería hallaron un 70,84% (93) de los estudiantes de enfermería duermen entre 6 a 7 horas, 8,33% (16) duermen solo 5 horas e incluso menos, 56% presentó una calidad subjetiva de sueño bastante mala o muy mala; 33% tarda en conciliar el sueño de 31 a 60 minutos; 70,84% duerme de 6 a 7 o más horas; 78% tienen una eficiencia mayor a 85%; 63,5% de estudiantes presentan perturbaciones de sueño menos de una vez a la semana; 84% refiere no haber consumido medicinas para dormir y 62% presenta disfunciones diurnas una o más de 3 veces a la semana Se concluye que solo el 17,2 % de la población encuestada tiene una buena calidad de sueño y el 82,8% tiene una mala calidad¹⁰.

Por otra parte, en el 2021 se logró evaluar la calidad de sueño mediante el Índice de Pittsburgh en una muestra de 16.516 encuestados, concluyó que 32,2% de la población general presentaba alteraciones del sueño¹¹; en 2022 un estudio sobre Calidad de sueño de internos de enfermería, reporta resultados de 63% de los internos de Enfermería presentó buena calidad de sueño, mientras 27% una mala calidad; 45,7% refirió tener buena calidad de sueño; 32,6% refirió conciliar el sueño de 31 a 60 minutos; 45,7% manifestó dormir de 5 a 6 horas; 63% presentó una eficiencia del sueño de más del 85%; 58,7% refirió tener perturbaciones del sueño menos de 1 vez a la semana; 71,7% manifestó no haber usado medicamentos para dormir en las últimas 4 semanas; y 34,8% presentó disfunción diurna leve y concluye que la mayor proporción de internos de Enfermería tiene buena calidad de sueño¹².

Así mismo, medir la calidad de sueño percibida por el personal de enfermería. Hospital Regional de Vélez donde la prevalencia de malos dormidores fue 24,9 %, los componentes del sueño más alterados fueron duración y latencia del sueño¹, otro estudio en 2023 sobre Características del sueño en trabajadores sanitarios de hospitales de Madrid Sur, 85% presentaron mala calidad del sueño, siendo las auxiliares de enfermería las más afectadas¹³.

En el 2022 se realizó trabajo en relación a Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener. Se llegó a la conclusión que calidad del sueño se relaciona altamente con la somnolencia diurna, al ser internos de enfermería estos mantienen una mala calidad del sueño donde deberán tomar medidas para que no afecte en su salud a largo plazo¹⁴. en el 2017, se hizo un estudio de Calidad del sueño del personal de enfermería, en cuanto a la calidad del sueño total¹⁵, según los datos recogidos la calidad del sueño total es deficiente al estar por encima de 5 puntos.

Resultados en Colombia en el 2020 sobre Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá, la calidad de sueño en su mayoría fue mala, lo que induce a la clasificación de malos dormidores. Así mismo, con respecto a los componentes del cuestionario de Pittsburgh, los estudiantes consideran de manera subjetiva que su calidad de sueño es buena. en la población estudiada no se evidenció relación estadísticamente significativa entre la calidad de sueño y el semestre académico cursado¹⁶.

CONCLUSIONES

La Calidad de Sueño en los sujetos encuestados según el baremo de corrección; un alto porcentaje son malos dormidores

REFERENCIAS

1. Satizábal J, Marín D. Calidad de sueño del personal de enfermería. *Revista Ciencias de la Salud*. 2018;16.
2. Sierra J, Jiménez C, Martín J. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: Importancia de la higiene de sueño. *Salud Mental*. 2002;25(6):35-43.
3. Escobar, F., y Eslava, J. (). Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Revista de Neurología*, 40(3), 2005 150- 155.
4. Ventura E. El concepto de trabajo en el joven Marx: enajenación, autorrealización, socialismo. *Revista de Humanidades*. 2013;5(2):20-36.
5. Barrantes D. Patrones de sueño en el adolescente y su implicancia en el funcionamiento cognitivo. 2017.
6. Butazzoni MA, Casadey GE. Influencia de la calidad del sueño y el estrés académico en el rendimiento académico

de estudiantes universitarios. En: Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía. 2018.

7. Burga C, Del M. Calidad de sueño posterior a sus labores del personal profesional de enfermería Hospital Regional Docente las Mercedes. Chiclayo; 2018.
8. García C. Cronobiología y calidad del sueño por trabajo a turnos en el Hospital. 2021.
9. Andrea M, Samanta B, Romina D. Tema “Patrón descanso-sueño en el personal de Enfermería “[Internet]. Edu.ar. [citado 16 de febrero de 2025]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8662/charcas-melisa-andrea.pdf
10. Berru K, Tamara A. Calidad del sueño en estudiantes de enfermería de la Universidad Científica del Sur. 2022;
11. Jahrami H, BaHammam AS, Bragazzi NL, Saif Z, Faris M, Vitiello MV. Sleep problems during the COVID-19 pandemic by population: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Sleep Med* [Internet]. 2021;17(2):299-313. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5664/jcs.m.8930>
12. Castro T. Angny Calidad de sueño de internos de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima - Perú 2022. Facultad de medicina “Hipólito Unanue.
13. Alba M-F, Priso-Sañudo D, Sandra A-M, Fátima M-B. Estudio descriptivo transversal. Características del sueño en trabajadores sanitarios de hospitales de Madrid Sur. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2024;32(3):228-36.
14. Paima R. Ruth Victoria Calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de enfermería.
15. Palazón E, Sánchez JC. Calidad del sueño del personal de enfermería. Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y de 12 horas. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2017; 2:30-7.
16. Gamba C, Patricia S. Polanía Robayo Alba Yanira 2020 Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud.

Agradecimientos

Los autores quieren agradecer a los participantes el tiempo y esfuerzo dedicado a nuestra investigación. Además, al CDCHT de la Universidad Lisandro Alvarado por el registro y la Universidad Hugo Chávez Frías.

Conflicto de intereses

Los autores no presentan ningún conflicto de intereses.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado

Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Contribución de los autores

Los autores somos responsables de la investigación y confirmamos la autoría de este trabajo. Todos los autores hemos participado en su concepto y diseño, en la recogida de muestra, en el análisis e interpretación de los datos, escritura y corrección del manuscrito

Consideraciones éticas

Los participantes, firmaron el consentimiento informado antes de ofrecer la información solicitada a través del cuestionario. Se aseguró en todo momento la confidencialidad del participante. No se vulnerarán ninguno de los principios ético y bioéticos