

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Calidad de sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de
un hospital público de Chiclayo, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Ariana Esthaisy Chozo Mendoza

ASESOR

Nelly Guillermina Sirlopu Garces

<https://orcid.org/0000-0002-1648-7947>

Chiclayo, 2025

**Calidad de sueño en el profesional de enfermería con trabajo
nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024**

PRESENTADA POR
Ariana Esthaisy Chozo Mendoza

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Elaine Lazaro Alcantara
PRESIDENTE

Rosio del Pilar Mesta Delgado
SECRETARIO

Nelly Guillermina Sirlopu Garces
VOCAL

Dedicatoria

A mi familia, por ser el pilar sobre el que he construido mis sueños. Sus sacrificios, amor incondicional y apoyo inquebrantable han sido el motor que me ha impulsado a lo largo de este arduo pero gratificante camino. Sin ustedes, este logro no hubiera sido posible.

Mi más profundo agradecimiento y amor, por ser parte esencial de este logro.

Agradecimientos

A Dios, mi fortaleza y guía constante por iluminar mi camino y darme la perseverancia para superar cada desafío, permitiéndome avanzar con fe y determinación.

Calidad de sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.pdf

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1%
9	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	10
Materiales y métodos	13
Resultados y discusión	16
Conclusiones	24
Recomendaciones	25
Referencias.....	26
Anexos	33

Resumen

El sueño es esencial en la vida del ser humano, debido a que se efectúa actividades de restauración fisiológicas en el organismo durante esta etapa de descanso, por esa razón, su calidad debe ser restauradora, prolongada, profunda y adecuada. Sin embargo, en el sector salud, la jornada nocturna es común debido a la necesidad de brindar atención a las personas durante las 24 horas del día, lo que implica una alteración del ciclo natural de sueño y vigilia, lo que genera desequilibrio del ritmo circadiano y repercute negativamente en el desempeño personal y profesional. Se planteó como objetivo determinar la calidad de sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 292 profesionales de enfermería, con una muestra estratificada de 166, seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento aplicado fue el cuestionario Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Se elaboró una base de datos en formato Microsoft Excel. El resultado principal obtuvo que el 78 % de la muestra encuestada tenían una puntuación global superior a 8 en el ICSP. Se concluye que la calidad del sueño en los profesionales de enfermería presentaba un problema grave en el sueño, requiriendo necesidad de atención y tratamiento médico.

Palabras clave: Calidad del sueño (D000089943), Personal de enfermería (D009740), Sueño (D007319) y Trabajo nocturno (D000073577)

Abstract

Sleep is essential to human life because physiological restoration activities are carried out in the body during this stage of rest. Therefore, its quality must be restorative, prolonged, deep, and adequate. However, in the healthcare sector, night shifts are common due to the need to provide care to people 24 hours a day. This disrupts the natural sleep-wake cycle, generating circadian rhythm imbalance and negatively impacting personal and professional performance. The objective was to determine the sleep quality of nursing professionals working at night at a public hospital in Chiclayo, 2024. The research had a quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional approach. The population consisted of 292 nursing professionals, with a stratified sample of 166, selected through non-probability convenience sampling. The instrument used was the Pittsburgh Sleep Quality Index questionnaire. A database was developed in Microsoft Excel format. The main result was that 78 % of nursing professionals had an overall score above 8 on the ICSP. It was concluded that sleep quality in this group was severe, demonstrating the need for medical attention and treatment.

Keywords: Sleep quality (D000089943), Nursing staff (D009740), Sleep (D007319) and Night work (D000073577)

Introducción

El sueño es necesario para la subsistencia del ser humano, debido a que se efectúa actividades de restauración fisiológicas en el organismo, durante esta etapa de descanso se realiza la eliminación de Y no es que resulta favorable para las funciones inmunológicas, cardiovasculares, endocrinas, etc. A su vez contribuye en las funciones cognitivas, refuerza la memoria y almacenamiento de la información. Entonces la calidad del sueño debe ser restauradora, prolongada, profunda y adecuada^{1,2}.

Sin embargo, puede verse afectada por factores externos como las condiciones ambientales, la exposición a la luz, uso de dispositivos tecnológicos, el trabajo por turnos, entre otros. A esto, se le suman los intrínsecos como el estilo de vida sedentario y la salud^{1,2}.

En el sector salud, la jornada nocturna es común debido a la necesidad de brindar atención a las personas en general durante las 24 horas del día. Por esta razón, se requiere la presencia continua del personal de enfermería para asegurar la atención constante y eficaz en los pacientes³.

Cuando se labora en el horario nocturno, implica una alteración del ciclo natural del sueño y vigilia, lo que genera desequilibrio del ritmo circadiano³. De este modo ocasiona una variación en los procesos biológicos, laborales y sociales^{4,5}. A tal efecto, es relevante comprender cómo el trabajo Turno afecta negativamente la calidad del sueño y, por ende, la salud del profesional de enfermería, reduciendo el tiempo de descanso efectivo, disminuyendo la energía y la vitalidad durante su turno e impactando de manera adversa en su estado físico general y la capacidad para ejecutar tareas laborales⁶.

En 2023, en España⁷, 65.8 % reportó una calidad de sueño deficiente y el 25 % utilizó fármacos para lograr descansar, esto reflejó que las dificultades para dormir eran comunes entre el personal de enfermería. De igual manera, en 2021, en El Salvador⁸, 40.2 % experimentó baja calidad de sueño. Entre los malos dormidores, 54.4 % consideró mala su calidad de sueño, seguidamente 46.9% tenían una eficiencia entre 65-74 % y, 43.9 % tuvieron una latencia de 31 a 60 minutos. En 2021, en Perú⁹, 87.3 % de los colaboradores presentaban una mala calidad de sueño, 41.8 % experimentaron dificultades para conciliar el sueño, y un 49.1 % dormían entre 6 a 7 horas.

El Decreto Legislativo N°854, Ley de jornada de trabajo, horario y trabajo en sobretiempo menciona que la jornada en horario nocturno debe tener una duración de 8 horas¹⁰. Sin embargo, esta entra en conflicto con lo estipulado en la Ley del Trabajo Enfermero 27669, la cual ha establecido guardias de 12 horas, tanto diurnas como nocturnas para el personal de

salud, esta discrepancia plantea preocupaciones sobre Especial en la calidad del sueño del profesional sanitario¹¹.

Por lo mencionado anteriormente, la calidad del sueño del personal de salud que trabaja en turnos nocturnos es una preocupación significativa, ya que un alto porcentaje de estos profesionales enfrenta dificultades para dormir, lo cual repercute negativamente en su desempeño personal y profesional. En respuesta a esta situación, se planteó la pregunta ¿Cuál es la calidad de sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024?

El objetivo general fue determinar la calidad de sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo,2024; y como objetivos específicos se propusieron, identificar las características sociodemográficas, establecer la calidad subjetiva de sueño, identificar la latencia del sueño y establecer la duración del sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Sumado a eso, identificar la alteración del sueño, establecer la eficiencia del sueño, identificar el consumo de medicamentos para conciliar el sueño y la disfunción diurna en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

El personal de enfermería es esencial en las instituciones de salud, debido a que realizan tareas cruciales como el monitoreo y cuidado de los pacientes las 24 horas del día, siendo inevitable laborar en el horario nocturno. La mayoría de las enfermeras que trabajan en este turno, suelen experimentar somnolencia excesiva durante sus turnos por falta de sueño adecuado durante el día posterior al turno nocturno¹². Por lo tanto, la privación constante de sueño incrementa la probabilidad de desarrollar varias enfermedades crónicas, trastornos cardiovasculares y problemas de salud mental¹.

La presente investigación se justificó de manera científica, ya que el sueño es crucial para la vitalidad, siendo una fase fundamental para restaurar las actividades fisiológicas del cuerpo.

Durante este período, se llevaban a cabo procesos importantes como la de eliminación de toxinas esenciales para el adecuado funcionamiento de los sistemas inmunitario, cardiovascular, reproductivo y endocrino, así como para el control del dolor y las funciones cognitivas¹³. Por tal razón, este estudio permitió comprender la calidad del sueño del profesional de enfermería que labora en el Hospital Regional Lambayeque.

De manera social, la investigación se justificó porque la privación de sueño puede contribuir a problemas de salud laboral y a una disminución en la calidad del cuidado brindado¹⁴. Por tal razón, este estudio buscó identificar si la calidad del sueño del personal de salud era deficiente y promover medidas que previnieran impactos en la salud del profesional

y seguridad del paciente. En el ámbito educativo, porque trabajar en turnos nocturnos podría dificultar la recuperación adecuada de horas de sueño perdidas, dado que el sueño es crucial para la relajación del cuerpo y la restauración física¹⁵. Por lo tanto, este estudio contribuyó a investigaciones existentes sobre la salud de estos profesionales y resaltó la importancia de estudiar el sueño para optimizar su calidad de vida.

Revisión de literatura

A nivel internacional, Jiménez et al¹⁶, en 2023 en Colombia, analizaron las consecuencias del trabajo nocturno en la salud de las enfermeras, emplearon un enfoque cuantitativo de revisión de literatura con una metodología descriptiva. Los resultados demostraron que el trabajo nocturno tuvo un efecto adverso en el 78 % de la salud de los empleados. Concluyeron que el trabajo nocturno a largo plazo tenía una repercusión inmediata y perjudicial en la salud mental y física.

Silva et al¹, 2022 en Brasil, realizaron una asociación entre la calidad del sueño y las variables personales, laborales, y sus hábitos de vida. Utilizaron un enfoque cuantitativo, transversal, exploratorio. Sus resultados mostraron que el 64.3 % reconocían tener un malo sueño, 26.2 % padecía de trastornos de sueño. En definitiva, se evidenció que la calidad del sueño de las enfermeras estuvo afectada negativamente.

A nivel nacional, Vega¹⁷ en 2024 realizó un estudio Jaén, fue descriptivo y transversal para estimar la calidad del sueño de los enfermeros en un hospital local, en el cual usó un cuestionario. Según sus resultados el 43.7 % tuvieron deficiencia de sueño, el 59,4 % dormía entre 5 y 6 horas, con una latencia de 15 a 30 minutos antes de conciliar el sueño, además, el 56.3 % experimentó interrupciones del sueño, el 28.1 % tomaba medicamentos para dormir y el 46.9 % tenía disfunciones diurnas. En síntesis, halló que la duración del sueño fue por debajo de lo recomendado, el consumo de fármacos para dormir y el agotamiento diurno solicitaba intervención médica.

Sanchez¹⁸, en 2021, evaluó la calidad del sueño en el personal de salud expuesta a la pandemia de Covid-19 en Tacna, teniendo un enfoque transversal y descriptivo, suministrándoles un cuestionario que comprende 7 dimensiones a analizar. Los resultados mostraron que 81.3 % experimentó una pobre calidad del sueño. Se concluyó la existencia predominante de trastornos del sueño en la muestra.

A nivel local, Morante¹³, en 2020 investigó el índice del sueño en relación con la calidad de vida laboral del personal del área de la salud en Chiclayo, tuvieron un enfoque no experimental y correlacional, empleándose un cuestionario para el estudio. Los resultados

demonstraron sueño deficiente en un 56.6 %. Finiquitando, en su totalidad ostentaron una calidad de sueño deficiente con una calidad de vida laboral media.

Barragan¹⁹, 2020 en Chiclayo, examinó el autocuidado entre enfermeras que desempeñaban sus labores en turnos nocturnos, usó un enfoque de estudio mixto y descriptivo, llevándose a cabo a través de entrevistas. Los resultados mostraron 45 % de las enfermeras presentaban un deterioro en su autocuidado, reflejado en aspectos como la calidad del sueño. Por lo tanto, el trabajo en turnos nocturnos ejercía una influencia considerable en su autocuidado de las enfermeras, trascendiendo sus vidas profesionales y afectando su bienestar general.

Para comprender mejor las variables de este estudio, se examinarán los conceptos sobre la calidad del sueño. Este análisis tuvo como objetivo establecer una base teórica sólida que sustente la investigación (Anexo 01). Las personas dedican aproximadamente un tercio de su vida en esta actividad para asegurar el correcto funcionamiento del organismo, así como de las capacidades cognitivas e intelectuales²⁰. Al mismo tiempo, es una necesidad básica y un estado fisiológico reparador que restablece funciones esenciales para una productividad óptimo en las actividades diarias y para mantener la salud²¹.

Según Guyton²², en una condición de desconexión del entorno en la que el individuo puede volver a la vigilia a través de estímulos sensoriales u otros tipos de estímulos, esta función fisiológica es esencial en la vida humana, consumiendo aproximadamente un tercio de nuestro tiempo. Méndez e Iceta²³, lo describían como un proceso tanto fisiológico como psicológico que tiene implicaciones para la salud, siendo trascendental para la recuperación, preservación y desempeño óptimo del organismo. Sin embargo, diversas condiciones pueden afectar el sueño, como trastornos del sueño, estrés y condiciones médicas subyacentes.

Cada persona atraviesa dos tipos de fases del sueño. La primera fase conocida como sueño REM tienen una duración de entre 5 y 30 minutos, repitiéndose cada 90 minutos. Los ojos tienen movimientos rápidos, el tono muscular disminuye, la frecuencia cardíaca y respiratoria se tornan inestables, incrementando el metabolismo. La segunda fase es las ondas lentas o no REM (NREM) el tipo de sueño existe más actividad muscular y no suele recordarse porque no se consolidan en la memoria²⁴.

Una calidad de sueño, según Moya²⁵, infiere en la importancia para sostener un estilo de vida saludable, facilitando el desempeño diario, reduciendo el estrés y promoviendo la estabilidad emocional, los períodos de descanso adecuados permiten que el cuerpo recupere energía y vitalidad para enfrentar las demandas cotidianas, comprendiendo las siguientes características de una calidad de sueño óptima:

Duración adecuada, donde la persona debe dormir el tiempo suficiente para sentirse descansada y alerta al despertar, los adultos generalmente requieren entre 7 y 9 horas de sueño, pese a que puede modificarse según la edad y otros factores individuales.

- Continuidad del sueño, este debe ser continuo, sin interrupciones frecuentes, despertarse varias veces durante la noche puede impedir que el cuerpo y la mente alcancen las fases más profundas y reparadoras del sueño.
- Profundidad del sueño, incluye pasar por las diferentes etapas del sueño, particularmente las fases profundas sueño no REM y el sueño REM, que son cruciales para la restauración física y mental.
- Regularidad, horarios estables para acostarse y despertarse a diario, contribuye a regular el reloj biológico interno, favoreciendo un descanso más completo y constante.
- Rapidez para conciliar el sueño, capacidad de quedarse dormido en un tiempo razonable, generalmente en menos de 30 minutos después de acostarse.
- Sensación de descanso al despertar, sentirse renovada y llena de energía, la sensación de haber descansado bien es un indicador clave de la calidad del sueño.
- Pocos despertares nocturnos, durante la noche es importante, ya que estos pueden interrumpir el ciclo natural del sueño y reducir su eficacia reparadora.
- Ambiente de sueño, en un entorno propicio para dormir, con una temperatura adecuada, poco ruido y oscuridad, favorece una mejor calidad del sueño.
- Sinergia con ritmos circadianos, en sincronía con los ritmos circadianos naturales del cuerpo, es decir, durante la noche y no en horarios irregulares, ayuda a mejorar la calidad del sueño.
- Ausencia de somnolencia durante el día, es un indicio de una buena calidad de sueño es la ausencia de somnolencia excesiva durante el día, lo que indica que el descanso nocturno ha sido suficiente y efectivo.

A pesar de ello, cuando aparece el insomnio, se trata de un trastorno ampliamente conocido que afecta a muchas personas. Debido a que, las personas que padecen de insomnio tienen dificultades para conciliar o mantener el sueño, lo que puede llevar a noches enteras sin dormir. Otra irregularidad en el sueño es la hipersomnia, caracterizado por una excesiva somnolencia diurna y una necesidad persistente de dormir mucho más de lo que se considera normal, experimentándose dificultad para despertarse por la mañana, sentirse constantemente cansadas durante el día, y pueden incluso quedarse dormidas en situaciones inapropiadas, como en el trabajo o al conducir²⁶.

La apnea del sueño presenta una condición médica en la que las personas experimentan interrupciones recurrentes en la respiración mientras duermen, duran más de diez segundos en cada episodio, pueden sumar varias horas de privación de oxígeno durante una sola noche. Este trastorno conlleva diversos síntomas y complicaciones, afectando los patrones respiratorios normales durante el sueño. La narcolepsia, manifiesta como una somnolencia extrema durante el día, lo que puede llevar a episodios repentinos de sueño durante las actividades cotidianas, este trastorno puede interferir significativamente con el funcionamiento diario y la seguridad del individuo, ya que puede experimentar episodios de sueño no deseados en momentos inapropiados²⁶.

Materiales y métodos

Se utilizó un enfoque cuantitativo para recopilar datos de manera objetiva y cuantificable, de forma sistemática y rigurosa. El diseño fue descriptivo, no experimental y de corte transversal²⁷, puesto que, la información se recolectó una sola vez, lo que permitió detallar e identificar la calidad del sueño de los profesionales de enfermería que realizaban turnos nocturnos en el entorno hospitalario. Asimismo, la población²⁸, estuvo conformada por 292 profesionales enfermeras (os) que trabajan en diferentes áreas de un Hospital Público de Chiclayo, información facilitada por el área de recursos humanos y jefa del departamento de Enfermería, durante los meses de agosto a setiembre de 2024.

Para la determinación correcta de la población se consideraron los siguientes criterios de inclusión: enfermeras (os) que laboraban en el turno nocturno, aquellos que deseaban participar voluntariamente del estudio y contaran con contrato nominal o administrativo por servicios (CAS). Se excluyeron a enfermeros (as) que solo laboraban en el turno diurno, que estaban de vacaciones y/o de licencia. La muestra fue estratificada, permitió precisar a los participantes durante la investigación. Para obtenerla, se utilizó la fórmula para población finita (Anexo 02) mediante la aplicación Sample Size Calculator²⁹, con un nivel de confianza de 1.96 y un error de 5 %, obteniéndose a 166 enfermeras (os) que laboraban en el Hospital Regional Lambayeque.

A su vez, se calculó con minuciosidad cuántos profesionales de enfermería en los servicios de Central de esterilización (n = 8), Centro quirúrgico (n = 21), Cirugía (n = 21), Emergencia (n = 49), Medicina Interna (n = 12), Neonatología (n = 13), Pediatría (n = 9), UCI (n = 10), UCIN (n = 14) y UCI Neonatología (n = 10) eran necesarios para la investigación, aplicando la fórmula estratificada de muestra probabilística, lo cual garantizó una selección representativa de los participantes (Anexo 03). Finalmente, se llevó a cabo un muestreo no

probabilístico por conveniencia²⁷ que incluyó a aquellos profesionales de enfermería que se ofrecieron como voluntarios.

La investigación fue realizada en el Hospital Regional de Lambayeque (HRL)³⁰, una IPRESS de alta complejidad por su clasificación como nivel y categoría III – 1. Este hospital atiende a pacientes con un mayor grado de dependencia, lo que resalta su importancia en la atención especializada. Esto implica que, a medida que aumentan las complicaciones de los pacientes, la carga laboral de la enfermera también puede incrementarse.

Como técnica de estudio se aplicó la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP)³¹. Este cuestionario está diseñado para evaluar múltiples aspectos relacionados con la calidad del sueño, incluyendo la duración, la eficiencia, la latencia, la perturbación, la disfunción diurna, el uso de fármacos para dormir y la calidad subjetiva del sueño (Anexo 04). Luna-Solis Y, et al³³ examinaron una muestra azarosa de 4445 adultos, habitantes de las provincias de Lima y Callao, y determinaron la validez de constructo a través de un análisis factorial, el cual reveló tres factores que explicaron el 60.2 % de la varianza (Anexo 05). La consistencia interna del instrumento constató un coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.56.

El instrumento que recolectó los datos evaluó la calidad del sueño durante el último mes. Está compuesto por 7 componentes: calidad subjetiva del sueño, valora la percepción individual de la calidad de su sueño; la latencia del sueño, mide el tiempo que demora en quedarse dormida; la duración del sueño, evalúa la cantidad total de horas de sueño durante la noche; la eficiencia habitual del sueño, calcula el porcentaje de tiempo en la cama que se pasa durmiendo; las alteraciones del sueño, identifican la repetición de problemas durante el sueño, el uso de medicación para dormir, examina la asiduidad de uso de medicamentos para ayudar a dormir; y, por último, la disfunción diurna, estima los problemas durante el día debido a la falta de sueño³¹.

El puntaje total da como resultado una puntuación general que oscila entre 0 y 21 puntos. Una puntuación por debajo de 5 se consideraba "Sin problemas de sueño", una puntuación entre 5 y 7 implicaba que "Requiere atención médica", entre 8 y 14 indicaba que "Necesitaba atención y tratamiento médico", y una puntuación de 15 o más señalaba "Un problema de sueño grave". Por lo tanto, una mayor puntuación indicaba una menor calidad del sueño³¹.

La presente investigación, tras ser evaluada por la asesora temática y metodológica mediante una lista de verificación para asegurar la calidad del proyecto y haber obtenido un informe de Turnitin con un porcentaje de coincidencia inferior al 25 %, garantizando la ausencia de plagio académico, se registró en el Sistema de Gestión de Investigación (SGI) de

la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) para ser sustentado ante el jurado de tesis designado por la dirección de la escuela. Una vez aprobado y con el Acta de sustentación correspondiente se solicitó la evaluación del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la USAT, que emitió la resolución N° 317-2024-USAT-FMED (Anexo 07).

Una vez obtenida la conformidad del CIEI, se gestionaron los trámites ineludibles para la realización del proyecto en el lugar seleccionado para la investigación. Se inició con la solicitud de viabilidad a la Dirección de Investigación del HRL, y tras su aprobación mediante la Resolución N° 069-2024 (Anexo 08) inició el proceso de recolección de datos, solicitando el apoyo del Departamento de Enfermería del hospital, con el objetivo de coordinar y facilitar el acceso para establecer un contacto cercano con los sujetos de estudio.

La confiabilidad interna de esta investigación, se llevó a cabo una fase preliminar con la participación de 20 profesionales de enfermería en un hospital público de Lambayeque. Esta etapa tuvo como propósito garantizar la adecuación y comprensión del cuestionario antes de su implementación en el estudio principal. El 20 de septiembre a las 10:00 horas de la mañana, se acudió al HRL, lugar de la investigación, donde se seleccionaron a los participantes voluntarios según los criterios de inclusión y exclusión proporcionándoles una explicación detallada sobre el propósito de la investigación y se les solicitó su número telefónico para contactarlos vía WhatsApp.

A través de esa plataforma, se les envió el instrumento de investigación mediante un enlace de Google Forms. En la primera página del cuestionario incluyó una hoja informativa (Anexo 09) para que otorgaran su consentimiento, y en las siguientes páginas se encontraba el cuestionario de recolección. Posteriormente, se elaboró una matriz o base de datos en formato Microsoft Excel³², en la cual se organizaron, almacenaron y codificaron de manera estructurada todos los datos recopilados. Se aplicaron herramientas propias del formato para asegurar una gestión óptima de la indagación durante todo el proceso.

Se obtuvo una evaluación detallada mediante la estadística descriptiva, la cual permitió ordenar la información recolectada a través de tablas de frecuencia absoluta y relativa, ésta garantizó la organización de los datos según el número de repeticiones de las respuestas y facilitó la interpretación de la proporción que representa cada valor en relación con el total de la muestra²⁷. Esta investigación se basó en las directrices del informe Belmont³³, en la que destacó el principio de respeto por las personas, reconociendo su derecho a tomar decisiones de manera libre y personal, garantizando la facultad de retirarse de la investigación en cualquier momento sin consecuencias.

Además, este principio estableció que la participación de cada individuo era voluntaria, dado que, en la primera página del cuestionario online se proporcionó la hoja informativa que describía claramente los detalles del estudio y garantizaba la confidencialidad, asegurando el anonimato de los datos recopilados y la codificación de los cuestionarios. De esta manera, los participantes pudieron decidir de manera informada y voluntaria su participación en la investigación. También se tuvo en cuenta el principio de beneficencia, avalando el bienestar de los profesionales de enfermería, asegurando que no se les causara ningún riesgo económico, físico, psicológico o social. Finalmente, se aplicó el principio de justicia, promoviendo la equidad e igualdad entre todos los participantes.

Resultados y discusión

Tabla 01: Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Calidad de sueño	Nº	%
Sin problemas de sueño	39	23
Merece atención médica	43	27
Merece atención y tratamiento médico	78	48
Se trata de un problema de sueño grave	6	3
Total	166	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: 78 % de la muestra encuestada tenía un problema de sueño grave, necesita atención y tratamiento médico. Seguidamente, el 23 % no tuvo problemas de sueño.

Tabla 02: Características sociodemográficas en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Edad	Nº	%
> 20 años	2	0
> 25 años	49	30
> 35 años	99	60
> 45 años	16	10
Sexo	Nº	%
Femenino	157	95
Masculino	9	5
Estado Civil	Nº	%
Soltero-a	74	45
Casado-a	84	51
Viudo-a	0	0
Divorciado-a	8	5

Área laborable	N°	%
Emergencia	49	30
UCI	10	6
UCIN	14	8
UCI Neonatología	10	6
Neonatología	13	8
Medicina Interna	21	13
Centro quirúrgico	12	7
Cirugía	20	12
Pediatría	9	5
Central de esterilización	8	5
Turnos al mes	N°	%
8 Turnos	2	1
10 Turnos	1	1
12 Turnos	140	84
> 14 Turnos	23	14
Guardias nocturnas al mes	N°	%
4 veces	25	15
6 veces	115	69
8 veces	20	12
+10 veces	6	2
Experiencia profesional	N°	%
1 a 5 años	35	21
6 a 10 años	50	30
10 a 15 años	48	29
> 15 años	33	20
Tiempo laborando en el mismo puesto	N°	%
1 a 5 años	79	48
6 a 10 años	28	17
10 años	59	36
¿Postguardia labora?	N°	%
Si	68	41
No	98	59
Trabajo postguardia	N°	%
Otra IPRESS	30	44
Universidad	33	49
Instituto de educación superior	5	7
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 70 % del profesional enfermero tenían más de 35 años, 95 % eran féminas y 51% estaban casados, 30 % pertenecían al área de emergencia, y el 84 % realizó 12 turnos mensuales. Además, el 69 % cubría 6 guardias nocturnas al mes, 30 % contaba con a 10 años de experiencia profesional, mientras que el 48 % ha trabajado en la misma área entre 1 y 5 años, 41 % laboraba después de una jornada nocturna, de los cuales el 49 % trabajaba en universidades.

Tabla 03: Calidad subjetiva de sueño, según componentes de la Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Calidad subjetiva de sueño	Nº	%
Bastante bueno	11	7
Bueno	104	63
Malo	50	30
Bastante malo	1	1
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 70 % de los sujetos en estudio mencionaron una calidad de sueño buena. Sin embargo, el 31 % mencionó que es malo.

Tabla 04: Latencia de sueño, según componentes de la Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Latencia de sueño	Nº	%
Ninguna vez en las últimas 4 semanas	18	11
Menos de una vez a la semana	52	31
Uno o dos veces por semana	72	43
Tres o más veces por semana	24	14
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 88 % de los profesionales de enfermería presentaban latencia de sueño, mayormente entre una a tres veces por semana, el 11 % declaró no presentarla.

Tabla 05: Duración de sueño, según componentes de la Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Duración del sueño	Nº	%
Menos de 5 horas	20	12
5 – 6 horas	47	28
6 – 7 horas	78	47
Más de 7 horas	21	13
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 87 % del profesional de enfermería tuvieron una duración del sueño entre menos de cinco y siete horas, mientras solo el 13 % con más de siete horas.

Tabla 06: Eficiencia de sueño, según componentes de la Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Eficiencia de sueño	N°	%
Más del 85%	160	96
75 - 84%	0	0
65 - 74%	4	2
Menos del 65%	2	1
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 96 % de los sujetos estudiados tuvieron una eficiencia del sueño más del 85 %, mientras que el 3 % fue hasta de 74 %.

Tabla 07: Alteraciones de sueño, según componentes de la Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Alteraciones de sueño	N°	%
Ninguna vez en las últimas 4 semanas	4	2
Menos de una vez a la semana	117	70
Uno o dos veces a la semana	39	23
Tres o más veces a la semana	6	4
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 97 % de los profesionales de enfermería experimentó alteraciones en el sueño de una a tres veces por semana. En contraste, el 2 % no presentó ninguna.

Tabla 08: Uso de la medicación para dormir, según componentes de la Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Uso de la medicación para dormir	N°	%
Ninguna vez en las últimas 4 semanas	130	78
Menos de una vez a la semana	18	11
Uno o dos veces a la semana	9	5
Tres o más veces a la semana	9	5
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 21 % de los participantes utilizó medicación entre una a tres veces semanal, pero el 78 % ninguna vez.

Tabla 09: Disfunción diurna, según componentes de la Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.

Disfunción diurna	N°	%
Ninguna vez en las últimas 4 semanas	20	12
Menos de una vez a la semana	109	66
Uno o dos veces a la semana	37	22
Tres o más veces a la semana	0	0
Total	166	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: 88 % de los sujetos de la investigación experimentó disfunción diurna entre una y dos veces a la semana, y el 12 % no reportó ninguna disfunción.

El sueño es una función biológica indispensable para supervivencia humana, puesto que, contribuye significativamente a aliviar el cansancio físico y mental, fortalecer el sistema inmunológico y promover un mejor equilibrio físico y emocional. Por ende, la calidad del sueño tiene un impacto directo en el desempeño y eficacia laboral, así como la productividad personal. En el ámbito del sector salud, los horarios suelen ser irregulares, con una alta frecuencia de turnos nocturnos y exigentes cargas de trabajo, lo que vuelve susceptible al profesional de enfermería a experimentar problemas con el sueño³⁴.

Este estudio determinó que el 78 % de la muestra encuestada tenía un problema de sueño grave, necesita atención y tratamiento médico, puesto que, tenían una puntuación global mayor a 8 en el cuestionario aplicado. Resultados diferentes a los de Arabia Saudita³⁵ y Turquía³⁶, donde se reportó 73.4 % y 64.8 % respectivamente que las enfermeras tenían deficiente calidad del sueño con una puntuación mayor a 5. En vista de los porcentajes obtenidos, nuestros valores son superiores a los internacionales, sin embargo, no se descarta que la situación en otros contextos sea igualmente grave. Todo ello, sugiere que los profesionales de salud con una insana calidad de sueño, posibilita a la existencia de problemas psicológicos como la depresión, insomnio, problemas de salud física como enfermedades crónicas, reducción en su desempeño laboral por agotamiento físico y, por ende, errores médicos^{37,39}.

Entre el personal muestreado, predominaba en un 95 % el sexo femenino, el 51 % estaban casados y el 70 % tenían más de 35 años. Estos hallazgos, son similares a los de Arabia Saudita³⁵ prevaleciendo con un 91.4 % el sexo femenino, 60.7 % eran casados y el 53.2 % tenían 34 años. Todo esto refleja la predominancia de las mujeres en la profesión, reflejando

una tendencia ampliamente documentada en el ámbito de la enfermería. Por lo expuesto previamente, las mujeres tenían una mayor predisposición a desarrollar trastornos del sueño por alteraciones hormonales. Asimismo, la edad promedio de los participantes en ambos estudios indicaban una mayor predisposición a experimentar problemas de sueño, por efecto del paso de los años, los cambios fisiológicos propios del envejecimiento reducen la calidad del descanso, por la modificación de los patrones de sueño¹. Paralelamente, el estado civil podría influir en el sueño de las personas, dado que, dividir su tiempo entre las labores del hogar y sus responsabilidades laborales podrían generar estrés, teniendo un impacto en la salud, rendimiento laboral y calidad de vida³⁹.

Del mismo modo, el 30% de los participantes del estudio laboraban en emergencia, siendo similar a un estudio realizado en China⁴⁰, donde 65.8 % de la muestra pertenecían al mismo servicio. Esta similitud entre ambos estudios evidencia que esta área al ser recurrente y exigente podría impactar en el momento del descanso del trabajador. La emergencia es un área altamente demandante, lo que expone a sus trabajadores a un elevado nivel de estrés. Como consecuencia, experimentan una calidad de sueño deficiente, lo que aumenta la fatiga y la necesidad de recuperación⁴¹.

En cuanto a la carga laboral, 84 % del personal realizó 12 turnos mensuales y 69 % cubría 10 guardias nocturnas al mes. En contraste, un estudio realizado en Malasia⁴², 51 % de los participantes cumplió con más de 24 turnos al mes, y 63 % realizó de 1 a 6 guardias nocturnas. En conjunto, estos hallazgos demuestran la diferencia con el estudio internacional, siendo menor la cantidad de turnos labores que se cumplían mensualmente, pero mayor a las guardias nocturnas. En ese sentido, una carga laboral alta puede generar estrés, lo que afectaría la calidad del sueño por la dificultad en su conciliación y por despertares frecuentes o anticipados⁴³. Considerando eso, se ha demostrado que existe riesgo de desarrollar enfermedad cerebrovascular en un 8.8 % por cada año adicional de trabajo nocturno⁴.

Adicionalmente, 30 % de los sujetos estudiados tenían entre 6 y 10 años de experiencia profesional, mientras que, en Polonia⁴⁴ un 56.4 % tenían más de 20 años. También, se halló que el 48 % han trabajado entre 1 y 5 años en el mismo puesto de trabajo, lo que contrasta con lo investigado en Arabia Saudita³⁵, donde el 30.6 % contaba entre 11 y 15 años de experiencia laboral. Por lo expuesto anteriormente, los enfermeros con mayor trayectoria profesional suelen asumir mayor carga laboral y responsabilidades, lo cual puede originar desgaste físico y mental, afectando negativamente la calidad del sueño⁴⁵.

A posteriori, se corroboró que el 41 % del personal trabajaba después de una guardia, siendo diferente al estudio ejecutado en Brasil⁴⁶, donde el 56.1 % de los individuos estudiados no presentan ninguna relación laboral extra. A pesar de ello, es frecuente que los profesionales de enfermería asuman otra jornada laboral adicional, debido a que percibían su remuneración salarial como regular o baja, lo que inclina a mayor carga laboral perturbando la calidad de su sueño, por el cansancio generado⁴⁷.

Seguidamente, al evaluar la calidad subjetiva de la muestra, se comprobó en un 70 % la percibía como buena, al igual que un estudio en España⁷ y Brasil¹³, donde el 49.3 % y 51 %, respectivamente, percibían tener buena o muy buena calidad de sueño según el primer componente de la escala utilizada. La similitud de ambos estudios refleja una percepción favorable sobre este ítem, puesto que, se sienten descansados a pesar de las exigencias de su trabajo. Sin embargo, cuando esta satisfacción del descanso auto percibida se ve alterada, pueden surgir múltiples riesgos para la salud, como alteraciones cognitivas, fatiga, enfermedades cardiovasculares y metabólicas, entre otras⁴⁵.

En concordancia con la investigación, los resultados revelaron que el 88 % de los participantes no podían dormir dentro de la primera media hora entre una y más de tres veces por semana. En Brasil⁴⁶, el 39.5 % de los enfermeros tardaban entre 15 a 30 minutos. En contraste, la investigación en China⁴⁵ mostró dificultad leve para conciliar el sueño en un 34.2 %. Cabe destacar que la jornada nocturna afecta el ciclo de vigilia – sueño, puesto que, reduce el sueño, lo que puede incrementar el riesgo de diversos problemas de salud⁴⁸. En resumen, este estudio proporciona valores más altos en comparación a los a los estudios extranjeros, sin embargo, es evidente que todos coinciden con el mismo problema de latencia de sueño.

La duración del sueño de los sujetos en estudio fue del 87 %, debido a que dormían entre menos de cinco y siete horas. Se obtuvieron resultados similares en Brasil⁴⁹, donde el 74.4 % de la muestra que dormía menos de siete horas. Por otro lado, en la investigación de Marruecos⁵⁰, el 41 % de los colaboradores dormían más de siete horas. La diferencia hallada en los periodos de descanso entre todos los estudios, evidencia que existe hábitos del sueño diferentes. No obstante, la mayoría de los adultos requieren dormir entre siete y nueve horas por la noche para mantener un óptimo estado de salud⁵¹.

Acerca de la eficiencia del sueño, los resultados de nuestra investigación revelaron que el 96 % de los participantes alcanzaron más del 85 % de eficiencia. En China⁴⁵, se estimó que el 51.4 % de los sujetos evaluados obtuvo el mismo nivel de porcentaje en este componente del

instrumento de recolección usado. Por lo contrario, en Brasil⁵², solo el 33.7 % del personal de salud registró una eficiencia del sueño de hasta un 84 %. Al comparar los resultados obtenidos con los otros mencionados, se demostró una adecuada relación entre el tiempo que duerme y el tiempo que permanecen acostados en la cama, lo que sugiere que no existirían problemas de sueño. A pesar de ello, se menciona que trabajar durante el turno noche, hace que el tiempo dedicado al descanso se reduzca considerablemente, esto provoca un aumento en la secreción de cortisol y a la vez que reduce la obtención de melatonina, esto repercute negativamente en la eficiencia del sueño⁵².

En esta investigación, el 97 % de los partícipes reportaron alteraciones del sueño, entre una a tres veces por semana, debido a despertares nocturnos, desentumecerse para ir al baño y sensación de frío. Opuesto a lo investigado en China⁴⁵, donde el 60.3 % presentaban alteraciones leves del sueño. Sin embargo, 84 % del personal de salud en Brasil⁵², tuvo interrupciones del sueño por causas como ir a los servicios higiénicos, malos sueños, dificultades respiratorias, variaciones en la temperatura corporal, etc. En tal sentido, este sector profesional, al proporcionar atención ininterrumpida durante los turnos nocturnos altera los ritmos biológicos, por lo cual la desincronización circadiana afecta el bienestar físico y cognitivo⁵. Por consiguiente, estos hallazgos permiten comprender que los turnos nocturnos mantienen al personal en un estado de alerta constante, lo que lleva a desarrollar hábitos que, incluso fuera de su jornada laboral, se manifiestan como interrupciones en pleno descanso.

Con relación a la utilización de medicación para dormir, el 21 % de los encuestados afirmó que lo hicieron entre una a tres veces en el último mes. En cambio, el 96 % de la muestra de Marruecos⁵¹ señalaron que no habían tomado medicamentos para dormir. Sin embargo, existió coincidencia con la muestra de Brasil⁵³, pues el 45.5 % utilizaron medicamentos que efectuó su descanso. Es relevante mencionar que trabajar por la noche en el sector de la salud genera baja calidad en el sueño e incrementa la predisposición de dormir durante el día. Es por ello, que el personal de salud puede optar por el uso de medicamentos como estrategia para contrarrestar estas dificultades en el momento del descanso⁵⁴. En este contexto, el estudio presente y último en mención habrían recurrido a la medicación por presentar ausencia de un descanso adecuado, lo que implicó que busquen soluciones eficaces y rápidas para poder dormir.

Por último, 88 % de los profesionales reportó experimentar disfunción diurna entre una y dos veces semanal. Resultado similar al de Marruecos⁵⁰, en donde el 56 % mencionó enfrentar problemas durante el día debido a la falta del sueño. A pesar de ello, el 33.3 % del estudio en

China⁴⁸, presentaron una disfunción leve. La privación del sueño desencadena un incremento de la somnolencia durante el día, lo que reduce el nivel de alerta, afectando el pensamiento analítico en la toma de decisiones y ejecución de las funciones asistenciales. Esta condición incrementa el riesgo de errores, accidentes y lesiones en el entorno laboral y, como consecuencia, la seguridad del paciente podría verse comprometida^{53,54}. Por lo cual, es evidente que los estudios mencionados coinciden con la pesquisa, puesto que, en gran parte de los profesionales se ve afectada su capacidad de realizar sus actividades diarias por la somnolencia diurna derivada de la interrupción de su sueño por el trabajo nocturno.

Conclusiones

Se determinó que la calidad del sueño en los profesionales de enfermería presentaba un problema grave de sueño en uno 78 %, requiriendo necesidad de atención y tratamiento médico. Referente a las características sociodemográficas, se identificó que el 95 % de los encuestados fueron mujeres, con una edad superior a los 35 años en el 70 % de los casos. Además, el 51 % estaba casado, el 30 % laboraba en el área de emergencia, y el 84 % realizaron al menos 12 turnos mensuales, de los cuales el 69 % incluía 10 guardias nocturnas. En términos de experiencia laboral, el 30 % contaba con más de una década en la profesión, mientras que el 48 % había permanecido entre 1 y 5 años en la misma área. Adicionalmente, el 41 % de los encuestados continuaba su jornada laboral después de trabajar en el turno de noche.

Respecto a la calidad subjetiva del sueño, se estableció que el 70 % tenía una calidad buena. Seguidamente, se identificó que el 88 % presentó latencia de sueño entre una a tres veces. En relación con la duración del sueño, se identificó que el 87 % de los participantes dormía menos de 7 horas, lo que refleja una reducción significativa del tiempo de descanso. Por otro lado, se estableció que el 96 % de los sujetos de estudio tenían una eficiencia del sueño más del 85 % de efectividad en su descanso. También, se identificó que el 97 % presentó alteraciones en el sueño, entre una a tres veces semanal. A su vez, se identificó que el 21 % de los profesionales recurrieron a fármacos para dormir entre una y tres ocasiones a la semana durante el último mes.

Finalmente, la disfunción diurna fue una condición frecuente, pues se identificó que el 88 % manifestó haberla experimentado entre una y dos veces por semana, lo que podría impactar su desempeño laboral y bienestar general.

Recomendaciones

Al Hospital Regional Lambayeque tenga en cuenta lo establecido en la resolución ministerial N° 537, la cual dispone que el intervalo máximo entre una guardia y la siguiente debe ser de 72 horas. Esto permitirá garantizar períodos adecuados de descanso y reducir la cantidad de guardias nocturnas consecutivas. Asimismo, se sugiere que en las evaluaciones periódicas de salud que se realiza al personal de enfermería, se incluya la detección de trastornos del sueño, a fin de prevenir posibles afectaciones en su bienestar y desempeño laboral. En conjunto, se debe efectuar un monitoreo continuo y brindar orientación médica para prevenir la automedicación de fármacos para dormir y sus posibles efectos adversos.

Al profesional de enfermería, establecer un horario regular para acostarse y levantarse, acompañado de un entorno propicio para el descanso, asegurando condiciones de oscuridad y silencio. A su vez, emplear estrategias para manejar el estrés como practicar actividad física para que reduzcan el estrés laboral y faciliten la conciliación del sueño. También, es importante que planifiquen sus actividades postguardia para que así facilite su recuperación del descanso, evitando compromisos que puedan prolonguen innecesariamente el estado de vigilia.

A la comunidad, continuar con estudios longitudinales para evaluar la influencia de otros factores en la calidad del sueño en los profesionales de enfermería, esto no solo permitirá ampliar el conocimiento en esta área, sino también desarrollar estrategias efectivas para mitigar los efectos negativos del trabajo nocturno, mejorar el bienestar del personal y optimizar su desempeño laboral.

Referencias

1. Silva A, De Marchi R, Eckeli A, Piress A, Oliveira A, Do Camo M. Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermeros de hospital. *Rev LatinoAm Enfermagem* [Internet]. 2022 [Consultado 05 ene 2025];30:e3577. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3538>
2. De Sousa J, Inocencia C, Rodrigues M. O trabalho por turnos e a qualidade do sono de enfermeiros de um serviço de urgência. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]. 2024 [Consultado 05 ene 2025]; (31):82-94. Disponible en: <https://doi.org/10.19131/rpesm.382>
3. Silva I, Costa D. Consequences of shift work and night work: a literature review. *Healthcare* [Internet]. 2023 [Consultado 05 ene 2025]; 11(10):1410. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11101410>
4. Bigert C, Kader M, Andersson T, Selander J, Bodin T, Gustavsson P. Night and shift work and incidence of cerebrovascular disease – a prospective cohort study of healthcare employees in Stockholm. *Scand J Work Environ Health* [Internet]. 2022 [Consultado 05 ene 2025].48(1):31-40. Disponible en: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3986>
5. Tribis B, Ballesteros S, Abecia L, Egea C, Guerra L, Álvarez A. Calidad del sueño y adaptación a los turnos rotatorios en trabajadores de ambulancias de emergencias del País Vasco. *Anales Sis San Navarra*. [Internet]. 2020 [Consultado 05 ene 2025];42(2): 189-202. Disponible en: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0871>
6. Ganesan S, Magee M, Stone J, Mulhall M, Collins A, Howard M, et al. El impacto del trabajo por turnos en el sueño, el estado de alerta y el rendimiento de los trabajadores de la salud. *Scientific Reports* [Internet]. 2019 [Consultado 05 ene 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-019-40914-x>
7. Castillo B, Guiance L, Méndez C, Pérez F. Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias. *Med. segur. trab.* [Internet] 2022 [Consultado 05 ene 2025];68(267):105-117. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14492/19879>
8. Chicas I. Impacto de turnos nocturnos en calidad de sueño de enfermeros/as del Hospital General, 2021 [Tesis de Especialidad en internet]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2022 [Consultado 05 ene 2025]. 35p. Disponible en: <https://repositorio.ues.edu.sv/items/7005b509-677f-40aa-bc00-2c0f4cbb7d4c>

9. Acero Y. Calidad de sueño en el profesional de enfermería del hospital III Essalud, Puno - 2019 [Tesis de Licenciatura en internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [Consultado 05 ene 2025].11p.Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16664/Acero_Ticona_Y_udy_Yesica.pdf?sequence=3&isAllowed=y
10. Perú. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Decreto Supremo N.º 004-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N.º 30885, Ley que fortalece la función de la Autoridad Nacional de Salud. Diario Oficial El Peruano [Internet]. 2019 Feb 27 [citado 2025 Abr 8]. Disponible en: <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H772321>
11. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N ° 27669 [Internet]. 2002 [Consultado 07 ene 2025]. Disponible en: https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
12. Min A, Seo J, Kang M, Hong H. Sleep Deprivation and fatigue among nurses working consecutive night shifts: a prospective observational study. J Korean Acad Nurs. 2024 [Consultado 05 ene 2025];54(2):139-150.Disponible en: <https://doi.org/10.4040/jkan.23164>
13. Morante L. Calidad de sueño y calidad de vida en el trabajo en personal de salud de un hospital nivel III COVID 19, Chiclayo 2020. [Tesis de postgrado en internet]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [Consultado 07 ene 2025]. 39p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3463>
14. Cavalheiri J, Pascotto C, Tonini N, Viera A, Defante L, Caovilla F. Calidad del sueño y trastorno mental común en un equipo de enfermería de un hospital. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2021 [Consultado 07 ene 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>
15. Arias N. Impacto del trabajo por turnos en la salud de los profesionales de enfermería. Una revisión sistemática. [Tesis de pregrado en internet]. España: Universidad de León; 2021 [Consultado 07 ene 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10612/13126>
16. Jiménez A, Fuquene A, Mier M, Valdés P, Jojoa V, Buitrago L. Consecuencias más relevantes en la salud de trabajadores del turno de la noche en diferentes contextos laborales: revisión de literatura. Revista Investig Salud Univ Boyacá [Internet]. 2023 [Consultado 07 ene 2025]; 10(2). Disponible en: <https://acortar.link/7BEVjB>

17. Vega T. Calidad de sueño en personal de enfermería que labora en el Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, 2023 [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024 [Consultado 07 ene 2025]. 69p. Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/6415>
18. Sánchez W, Mariaca M, Anampa M, Álvarez R. Calidad del sueño en personal de saludes expuestas a la pandemia de COVID-19. Revista médica HHUT [Internet]. 2021 [Consultado 07 ene 2025];14(01):10-13. Disponible en: <https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/rmhhut/issue/view/15/14>
19. Barragan C. Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. Lambayeque, 2018. [Tesis de postgrado en internet]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [Consultado 07 ene 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2411>
20. Aguirre R. Bases anatómicas y fisiológicas del sueño. Rev Ecuatoriana Neurol. [Internet]. 2006 [Consultado 07 ene 2025];15(2-3):99-106. Disponible en: <http://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/Bases.pdf>
21. Carrillo P, Ramírez J, Magaña K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Rev Fac Med (Méx.) [Internet]. 2013 [Consultado 10 ene 2025];56(4):5-15. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002&lng=es
22. Guyton A, Hall J. Tratado de fisiología médica. [Internet]. Madrid: McGraw-Hill Interamericana. 12a ed. [Consultado 10 ene 2025]. Disponible en: <https://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>
23. Méndez A, Iceta M. La teoría de los sueños. Parte I: una revisión bibliográfica. Revista de psicoanálisis [Internet]. 2002 [Consultado 10 ene 2025]; 12. Disponible en: <https://acortar.link/khmdeu>
24. Elsevier Connect. Tipos y características de sueño: ondas lentas y REM [Internet]. Elsevier; 2021. [Consultado 10 ene 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/tipos-y-caracteristicas-de-sueno-ondas-lentas-y-rem>
25. Moya P, Fabres L. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. Red Med Clin Condes [Internet]. 2021 [Consultado 10 ene 2025];32(5):527-534. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.001>

26. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Revista de Neuro-Psiquiatría* [Internet]. 2018 [Consultado 14 ene 2025]; 81 (1). Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>
27. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. [Internet]. 2018 [Consultado 14 ene 2025]; Pág. (76–88). Disponible en: <https://acortar.link/XNevj0>
28. Rojas A. Población y muestra. [Internet]. 2018 [Consultado 14 ene 2025]. Disponible en: <http://investigacionmetodologicaderoja2s.blogspot.com/2017/09/poblacion-y->
29. Josh Senyak. Sample Size Calculator for a proportion: absolute margin [Internet]. [Consultado 14 ene 2025]. Disponible en: <http://www.berrie.dds.nl/calcss.htm>
30. Hospital Regional de Lambayeque [Internet]. Lambayeque: Gob.pe. [Consultado 14 ene 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/hrlambayeque>
31. Luna Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de salud mental* [Internet]. 2015 [Consultado 14 ene 2025]; 31 (2). Disponible en: <https://acortar.link/iTDYd>
32. Microsoft Excel [Programa informático]. Versión 16.0. Redmond, Washington: Microsoft Corporation; 2021.
33. Belmont. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. 2003 [Consultado 14 ene 2025]. Disponible en: <https://acortar.link/lk41D>
34. Wan X, Ge Y, Lui Y, Hu W, Yuecong R, Yu S. The association between occupational stress, sleep quality and premenstrual syndrome among clinical nurses *BMC Nursing*[Internet].2024 [Consultado 14 ene 2025];23:661.Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02329-6>
35. Alameri R, Almulla H, Al Swyan A, Hammad S. Sleep quality and fatigue among nurses working in high-acuity clinical settings in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *BMC Nursing* [Internet].2024 [Consultado 14 ene 2025]; 23:51. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01693-z>
36. Tosun A, Tosun H, Ödül Özkaya B, Erdoğan Z, Gül A. Sleep quality and depression level in nurses in covid-19 pandemic. *OMEGA - Journal of Death and Dying*[Internet].2022 [Consultado 14 ene 2025].Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00302228221123159>
37. Al-Reshidi S, Ahmad R. The correlation between night shift work schedules, sleep quality, and depression symptoms. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet].2023

- [Consultado 14 ene 2025]; 19:1565-1571. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/NDT.S421092>
38. Cox S, Benoit J, Brohard C, McIntyre T. Evaluation of sleep quality among nursing faculty: application of the pittsburgh sleep quality index—a descriptive correlational study. *Nurs Open* [Internet]. 2022 [Consultado 14 ene 2025]; 9(1):339-348. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1067>
 39. Antonioli L, Cócaro S, Teixeira A, Pai D, Müller A, Bosi de Souza T. Efeitos do trabalho em turnos e coping em profissionais de enfermagem hospitalar. *revista cuidarte* [Internet]. 2021 [Consultado 14 ene 2025]; 12(2):e1169. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1169>
 40. Dong H, Zhan Q, Zhu C, Qian L. Sleep quality of nurses in the emergency department of public hospitals in China and its influencing factors: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2020. [Consultado 14 ene 2025]; 18:116. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01374-4>
 41. Anjos V, Pena S, Pereira F, Santos V, Santos M. Avaliação da qualidade do sono em profissionais de saúde da emergência. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2024. [Consultado 14 ene 2025]; 37:eAPE01001. Disponible en: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0001001>
 42. Lee K, Zakaira N, Zakaira N. Examining the Impact of Burnout on Hospital Nurses Engaged in Shift Work: Insights From a Nationwide Cross-Sectional Study in Malaysia. *SAGE Open Nursing* [Internet]. 2024 [Consultado 14 ene 2025]; 10. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/23779608241245212>
 43. Maestro A, Zuazua D, Juan C, Villalgordo S, Monasterio M, Plaza M. Calidad del sueño y satisfacción laboral en enfermeras españolas: las consecuencias del COVID-19. *Revista Cuidarte.* [Internet]. 2024 [Consultado 14 Enero 2025]; 15(2):e3452. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3452>
 44. Zdanowicz T, Turowski K, Celej-Szuster J, Lorencowicz R, Przychodzka E. Insomnia, sleepiness, and fatigue among polish nurses. *workplace health & safety.* [Internet]. 2020. [Consultado 14 ene 2025]; 68(6):272-278. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2165079920901534>
 45. Ning J, Chen X, Jiang X, Zheng Q, Pan Y, Zhu Y. et al. Exploring the associations between chronotype, night shift work schedule, quality of work life, and sleep quality among maternal and child health nurses: a multicentre cross-sectional study. *Journal of*

- Nursing Management. [Internet].2024. [Consultado 14 ene 2025]; 811732:12. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2023/1811732>
46. Bandeira C, Soares J, Souto M, Cardoso B, Dos Santos F, Candido M, et al. Association between stress, sleep quality and sleep disorders in nurses working during the pandemic by covid-19. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2023 [Consultado 14 ene 2025]; 17(1):e257204. Disponible en: <https://doi.10.5205/1981-8963.2023.257204>
47. Quintana D, Tarqui C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la seguridad social del Callao-Perú. Arch Med [Internet]. 2020 [Consultado 14 ene 2025];20(1):123-2. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
48. Albakri U, Smeets N, Drotos E, Kant I, Gabrio A, Meertens. Sleep quality and the need for recovery among nurses working irregular shifts: A cross-sectional study. Work [Internet]. 2024 [Consultado 26 ene 2025];79 (3):1477-1490. Disponible en: <https://doi.org/10.3233/WOR-230500>
49. Habib G, De Sousa A, Feliz A, Teixeira P, Pellegrino P, Ramos L, et al. A putative association between food intake, meal timing and sleep parameters among overweight nursing professionals working night shifts. Sleep epidemiol [Internet]. 2022 [Consultado 26 ene 2025]; 2:100040. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.100040>
50. Kabbadj K, Amekran Y, Damoun N, Taiek N, El Hangouche A. Sleep quality and shift work among Moroccan nurses: a cross-sectional study. J Edu Health Promot [Internet]. 2023 [Consultado 26 ene 2025];12(1): 453. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_664_23
51. Fundación Nacional del Sueño. ¿Qué es la calidad de sueño? [Internet]. Washington: Fundación Nacional del Sueño; 2024 [Consultado 26 ene 2025]. Disponible en: <https://www.thensf.org/what-is-rem-sleep/>
52. Maier M, Kanunfre C. Impacto na saúde mental e qualidade do sono de profissionais da enfermagem durante pandemia da COVID-19. Rev enferm UERJ [Internet]. 2021 [Consultado 26 ene 2025];29(1):e61806. Disponible en: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.61806>
53. Silva R, Zeitoune R, Dorneles F, Renz C, Santos K, Souza T. et al. Sleep duration and quality of Brazilian nursing staff who work in shifts. Rev Bras Enferm [Internet]. 2024 [Consultado 26 ene 2025];77(2):e20230167. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0167>

54. Sentürk E, Üstündağ H, Gökmen B. Melatonin hormone level in nurses and factors affecting it; investigation according to shift working pattern. Archives of Psychiatric Nursing [Internet]. 2024 [Consultado 26 ene 2025]; 52:52-59. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.07.006>

Anexos

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	COMPONENTES	INDICADORES	VALOR DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de sueño	Tiempo de sueño que incluye su arquitectura (diferentes fases y ciclos), en donde, los parámetros como la latencia para conciliar el sueño, los micro despertares y los periodos de vigilia se consideran normales si se relacionan positivamente con la percepción de un buen dormir y el descanso obtenido.	La medición operacional de la calidad de sueño en el profesional de enfermería implica la evaluación objetiva y subjetiva de diversos parámetros relacionados con las escalas de valoración como el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI).	Calidad subjetiva del sueño	Muy bueno Bueno Malo Muy malo	0 1 2 3	Cuestionario índice de calidad de sueño de Pittsburgh.	Ordinal
			Latencia del sueño	Tiempo que tarda en dormir	Suma: 0 = 0 1-2 = 1 3-4 = 2 5-6 = 3		
			Duración del sueño	Número de horas de sueño	> 7 = 0 6-7 = 1 5-6 = 2 < 5 = 3		
			Eficiencia del sueño	Número de horas de sueño verdadero	> 85% = 0 75-84% = 1 65-74% = 2 < 65 % = 3		
			Alteraciones del sueño	Problemas para conciliar el sueño	0 = 0 1-9 = 1 10-18 = 2 19-27 = 3		
			Uso de la medicación para dormir	Consumo de medicamentos para dormir	0 = 0 < 1 = 1 1-2 = 2 > 4 = 3		
			Disfunción diurna	Cansancio, sueño y desgano para realizar actividades de día.	0 = 0 1-2 = 1 3-4 = 2 5-6 = 3		

Anexo 02: Fórmula muestra

$n = (N * Z_{\alpha}^2 * p * q) / d^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q$		
N	Tamaño de la población	292
Z_{α}	Valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.	1.96
p	Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia	0.5
q	Proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio	0.5
d	Nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor Promedio de la variable en estudio	0.05
n	Tamaño de la muestra	166.145388

$$N = \frac{292 * 1.96^2}{(292-1) * 0.5^2} + \frac{0.5}{1.96^2} * \frac{0.5}{0.5 * 0.5} = 166 \text{ enfermeros}$$

SERVICIO	NOMINAL	CAS	TOTAL
EMERGENCIA	32	54	86
UCI	12	6	18
UCIN	17	8	25
NEONATOLOGÍA	11	12	23
UCI NEONATOLOGÍA	17	0	17
CENTRO QUIRÚRGICO	35	2	37
MEDICINA INTERNA	17	4	21
CIRUGÍA	21	15	36
PEDIATRÍA	13	2	15
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	11	3	14
POBLACIÓN			292
MUESTRA			166

Anexo 03: Fórmula estratificada: Muestra probabilística

$$n1 = (N1/n)/N$$

N	Tamaño de la población	292
n	Tamaño de la muestra	166

SERVICIO	TAMAÑO DE POBLACIÓN POR ESTRATO	MUESTRA ESTRATIFICADA
EMERGENCIA	86	49
UCI	18	10
UCIN	25	14
NEONATOLOGÍA	23	13
UCI NEONATOLOGÍA	17	10
CENTRO QUIRÚRGICO	37	21
MEDICINA INTERNA	21	12
CIRUGÍA	36	21
PEDIATRÍA	15	9
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	14	8
TOTAL		166

Anexo 04: Instrumento de recolección de datos

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Buenos días/tardes estimado participante, mi nombre es Ariana Esthaisy Chozo Mendoza. Actualmente me encuentro cursando el IX ciclo de la carrera de Enfermería, por lo cual, estoy llevando a cabo una investigación, la cual se titula "Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024". Este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno, para lograr esto, solicito su colaboración completando el siguiente cuestionario con la mayor sinceridad posible. Agradezco su colaboración y tiempo al responder el siguiente cuestionario.

Instrucciones: Las siguientes preguntas se refieren a su forma habitual de dormir únicamente durante el último mes, en promedio. Sus respuestas intentarán ajustarse de la manera más exacta a lo ocurrido durante la mayoría de los días y noches del último mes. Por favor, intente responder a todas las preguntas.

Código de encuesta:

Identificación de características sociodemográficas:

1. ¿Qué edad tiene?: +20 años () +25 años () +35 años () +45 años ()
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. ¿Cuál es su estado civil?: Soltero-a () Casado-a () Viudo-a () Divorciado-a ()
4. En qué área labora: Emergencia () UCI () UCIN () UCI Neonatología () Neonatología () Centro Quirúrgico () Medicina Interna () Cirugía () Pediatría () Central de esterilización ()
5. ¿Cuántos turnos realiza al mes?: 8 turnos () 10 turnos () 12 turnos () + 14 turnos ()
6. ¿Cuántas guardias nocturnas realiza al mes?: 4 veces () 6 veces () 8 veces () +10 veces ()
7. ¿Cuánto tiempo de experiencia como profesional enfermero/a tiene?:
1 a 5 años () 6 a 10 años () 10 a 15 años () + 15 años ()
8. ¿Cuánto tiempo tiene laborando en el mismo puesto de trabajo?:
1 a 5 años () 6 a 10 años () +10 años ()
9. ¿Labora en otro trabajo terminando su post guardia?: Si () No ()
Si su respuesta fue afirmativa, por favor especifique: Otra IPRESS () Universidad ()
Instituto de Educación Superior () Otro ():

II. Evaluación de nivel de calidad de sueño

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:
2. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (conciliar el sueño) en las noches?.Escriba el tiempo en minutos:
3. En las últimas 4 semanas, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? (Utilice sistema de 24 horas) Escriba la hora habitual de levantarse:
4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por noche? Escriba la hora que crea que durmió:

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de?

	O. NINGUNA VEZ EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS	1. MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2. UNO O DOS VECES A LA SEMANA	3. TRES O MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
a. No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora?					
b. Despertarse durante la noche o la madrugada?					
c. Tener que levantarse temprano para ir al baño?					
d. No poder respirar bien?					
e. Toser o roncar ruidosamente?					
f. Sentir frío?					
g. Sentir demasiado calor?					
h. Tener pesadillas o "malos sueños"?					
i. Sufrir dolores?					
j. Otras razones: (especifique)					

6. En las últimas 4 semanas, (marcar la opción más apropiada)

	O. NINGUNA VEZ EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS	1. MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2. UNO O DOS VECES A LA SEMANA	3. TRES O MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
6.1 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?					
6.2 ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir recetadas por el médico?					

7. En las últimas 4 semanas, (marcar la opción más apropiada)

	O. NINGUNA VEZ EN LAS ULTIMAS 4 SEMANAS	1. MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	2. UNO O DOS VECES A LA SEMANA	3. TRES O MAS VECES A LA SEMANA	NO RESPONDE
7.1. ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?					
7.2. ¿Ha representado para usted mucho problema el "mantenerse despierto(a)" cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?					

8. ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado (a) o entusiasmado (a) al llevar a cabo sus tareas o actividades? (acepte una respuesta)

0. NADA	1. POCO	2. REGULAR O MODERADO	3. MUCHO O BASTANTE
---------	---------	-----------------------	---------------------

9. ¿Cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño?

0. BASTANTE BUENO	1. BUENO	2. MALO	3. BASTANTE MALO
-------------------	----------	---------	------------------

Componente 1. #9 puntuación

C1.....

Componente 2. #2 puntuación (menos de 15 min: 0, 16-30 min: 1,

31-60 min: 2, más de 60 min: 3) + #5a puntuación (si la suma es igual a =:0; 1-2:1; 3-4:2; 5-6:3)

C2.....

Componente 3. #4 puntuación (más de 7:0, 6-7:1, 5-6:2, menos de 5:3)

C3.....

Componente 4 (total # de horas dormido) / (Total # de horas en cama) x100.

Más del 85%:0, 75-84%: 1, 65-74%:2, menos del 65%: 3

C4.....

Componente 5 #Suma de puntuaciones 5b a 5j (0: 0; 1-9:1; 10-18:2; 19-27: 3

C5.....

Componente 6 #6 puntuaciones

C6.....

Componente 7 #7 puntuaciones + #8 puntuaciones (0:0; 1-2:1; 3-4:2; 5-6:3)

C7.....

Sume las puntuaciones de los siete componentes.....

ICSP puntuación global.....

Anexo 05: Criterios científicos

Validación de constructo del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg a través del análisis factorial

COMPONENTES DEL ICSP	FACTORES		
	1	2	3
Calidad subjetiva de sueño	0,546	0,345	-0,360
Latencia del sueño	0,643	-0,356	0,353
Duración del sueño	0,450	-0,411	-0,580
Eficiencia del sueño	0,699	-0,497	0,113
Perturbaciones del sueño	0,524	0,399	0,025
Uso de medicamentos para dormir	0,348	0,227	0,587
Disfunción diurna	0,498	0,571	-0,132

Anexo 06: Matriz de consistencia

Título: “Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	COMPONENTES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>Calidad de sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las características sociodemográficas en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. - Establecer la calidad subjetiva de sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. - Identificar la latencia del sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. - Establecer la duración del sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. - Identificar la perturbación del sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. - Establecer la eficiencia del sueño en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. - Identificar el consumo de medicamentos para conciliar el sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. - Identificar la disfunción diurna en el profesional de enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024. 	<p>Debido al tipo de estudio de nivel descriptivo el presente no dispone de hipótesis de estudio.</p>	<p>CALIDAD DE SUEÑO</p>	<p>Características sociodemográficas</p>	<p>Edad: () +20 años, () +25 años, () +35 años, () +45 años</p> <p>Sexo: Femenino () Masculino ()</p> <p>¿Cuál es su estado civil? Soltero-a () Casado-a () Viudo-a () Divorciado-a ()</p> <p>¿Cuál es el grado más alto alcanzado? Licenciatura () Maestría () Doctorado ()</p> <p>Cuenta con especialidad: ¿Cuál? SI () NO ()</p> <p>En qué área labora: Emergencia () UCI () UCIN () UCI Neonatología () Neonatología () Centro Quirúrgico () Medicina Interna () Cirugía () Pediatría () Central de esterilización ()</p> <p>¿Cuánto tiempo turnos nocturnos realiza al mes? 6 veces () 8 veces () 12 veces () + 12 veces ()</p> <p>¿Labora en otro trabajo terminando su post guardia?</p>	<p>ENFOQUE:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Básica Descriptiva No experimental</p> <p>DISEÑO:</p> <p>Transversal</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>Estará conformada por 292 profesionales enfermeros (as)</p> <p>MUESTRA</p> <p>Estratificada Compuesta por 166 enfermeras</p> <p>MUESTREO</p> <p>No probabilístico por conveniencia</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario: índice de calidad de sueño de Pittsburgh.</p>
	Calidad subjetiva del sueño				Muy bueno Bueno Malo Muy malo	
	Latencia del sueño				Tiempo que tarda en dormir	
	Duración del sueño				Número de horas de sueño	
	Eficiencia del sueño				Número de horas de sueño verdadero	
	Perturbación del sueño				Problemas para conciliar el sueño	
	Consumo de medicamentos				Consumo de medicamentos para dormir	
	Disfunción diurna				Cansancio, sueño y desgano para realizar actividades de día.	

Anexo 07: Resolución N° 317-2024-USAT-FMED



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 317-2024-USAT-FMED

Chiclayo, 19 de julio de 2024

Vista la solicitud virtual N° TRL-2024-10561 en virtud de la aprobación con fecha 17 de julio de 2024 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante CHOZO MENDOZA ARIANA ESTHAISY, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Nelly Guillermina Sirlopú Garcés.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CALIDAD DE SUEÑO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON TRABAJO NOCTURNO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO, 2024**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mtro. Sorey Garret Gayoso Dianderas
Secretaria Académica
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo 08: Autorización del sitio de ejecución



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
N°069-2024

El Comité Institucional de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación titulado “**CALIDAD DE SUEÑO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON TRABAJO NOCTURNO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO, 2024.**”, otorga la presente constancia a la investigadora:

Ariana Esthaisy Chozo Mendoza

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en el **Departamento de Enfermería** bajo la modalidad de **Encuestas presenciales**.
3. Los investigadores se comprometen a **usar la data colectada** durante el presente estudio **sólo para la realización de éste y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación**.
4. Los investigadores se comprometen a presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de Febrero 2025

Chiclayo, 20 de septiembre de 2024.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Dra. María Emma Soledad Mocarro Willis
PTE. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN - IRI
CMP. 49209

Código_Inv: 24 - 089-CIEI

Doc de factibilidad: SISGEDO 515511171-0

Ariana Esthaisy Chozo Mendoza ari.ecm22@gmail.com

Anexo 09: Hoja informativa

Hoja informativa**Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- PROFESIONALES DE ENFERMERÍA -****Datos informativos:**

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Ariana Esthaisy Chozo Mendoza

Título: Calidad de sueño en el profesional de Enfermería con trabajo nocturno de un hospital público de Chiclayo, 2024

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, que tiene como finalidad evaluar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería que trabajan en el turno nocturno de un hospital público en Chiclayo. La información obtenida ayudará a comprender mejor cómo las horas de trabajo nocturnas afectan el sueño y, en última instancia, la salud de estos profesionales.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, se desarrollarán los siguientes pasos:

1. Después de revisar la hoja informativa y dar su consentimiento, se le pedirá que complete un cuestionario relacionado con la calidad del sueño.
2. Este cuestionario está dividido en dos secciones, la primera parte recolectará los datos sociodemográficos y la segunda parte evaluará el nivel de calidad de sueño, siendo un total de 18 preguntas.
3. Tomará aproximadamente 15 minutos.
4. Los datos recolectados serán tratados de manera anónima y se generará un informe global con los resultados.

Riesgos:

Participar en este estudio no conlleva riesgos físicos significativos. Sin embargo, responder preguntas sobre su calidad de sueño podría generar incomodidad emocional al reflexionar sobre sus patrones de sueño. Es importante que sepa que puede dejar de participar en cualquier momento si se siente incómodo.

Beneficios:

Los participantes no recibirán beneficios directos por participar en este estudio. No obstante, la información recabada puede contribuir a mejorar las condiciones laborales y la calidad de vida de los profesionales de enfermería al proporcionar datos valiosos que podrían influir en futuras políticas y prácticas laborales.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

La confidencialidad de los participantes será estrictamente mantenida. Los datos recolectados serán anónimos y se utilizarán únicamente para los fines de esta investigación. Los resultados se presentarán en forma agregada para asegurar que ninguna información personal pueda ser identificada.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus (entrevistas/datos u otra información) guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Ariana Esthaisy Chozo Mendoza al tel. 952455912, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Investigador

Nombre: Ariana Esthaisy Chozo Mendoza
DNI: 76322134

Fecha

Anexo 10: Matriz de datos a procesar

CUEST.	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C1	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	+14 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C2	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Neonatología	+14 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C3	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	+14 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Instituto de educación superior	
C4	Sí	Si	+ 25 años	Masculino	Soltero-a	Emergencia	+14 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	Clinica
C5	Sí	Si	+ 20 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C6	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C7	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	8 veces	+15 años	+10 años	Si	Universidad	
C8	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C9	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	Si	Universidad	
C10	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	Si	Universidad	
C11	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Pediatría	+14 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Universidad	Universidad USAT
C12	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		
C13	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCI	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	1 a 5 años	Si	Universidad	
C14	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C15	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	+15 años	6 a 10 años	Si	Otra IPRESS	Clinica

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C16	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Pediatría	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C17	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	4 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	Centro del riñon del norte sac
C18	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	Si	Universidad	
C19	Sí	Si	+ 35 años	Masculino	Soltero-a	Pediatría	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C20	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Medicina Interna	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Instituto de educación superior	
C21	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	+14 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C22	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C23	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C24	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		
C25	Sí	Si	+ 25 años	Masculino	Casado-a	Emergencia	+14 turnos	4 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Si	Otra IPRESS	
C26	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	1 a 5 años	Si	Universidad	
C27	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Medicina Interna	+14 turnos	8 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C28	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Medicina Interna	12 turnos	8 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C29	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Medicina Interna	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C30	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Pediatría	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C31	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	1 a 5 años	No		
C32	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Universidad	
C33	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Pediatría	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C34	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Medicina Interna	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Instituto de educación superior	
C35	Sí	Si	+ 20 años	Femenino	Soltero-a	Neonatología	12 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C36	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Pediatría	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C37	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C38	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCIN	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C39	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C40	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C41	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Divorciado-a	Emergencia	+14 turnos	+ 10 veces	+15 años	6 a 10 años	Si	Otra IPRESS	Clinica Privada
C42	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C43	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C44	Sí	Si	+ 25 años	Masculino	Soltero-a	Cirugía	+14 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Universidad	Sipán
C45	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Pediatría	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	Si	Universidad	
C46	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	Si	Universidad	Universidad es Señor de Sipán
C47	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Central de esterilización	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	Si	Universidad	Ninguna
C48	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C49	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Sí	Otra IPRESS	
C50	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Central de esterilización	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	Sí	Universidad	
C51	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	+14 turnos	+ 10 veces	+15 años	+10 años	No		
C52	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Central de esterilización	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	1 a 5 años	No		
C53	No	Sí	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Medicina Interna	+14 turnos	8 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		
C54	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Divorciado-a	UCIN	12 turnos	8 veces	+15 años	+10 años	Sí	Otra IPRESS	
C55	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C56	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Pediatría	12 turnos	8 veces	10 a 15 años	+10 años	Sí	Otra IPRESS	Consultorio particular
C57	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	Sí	Universidad	
C58	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	+14 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C59	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Sí	Otra IPRESS	
C60	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Neonatología	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C61	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	12 turnos	8 veces	10 a 15 años	+10 años	Sí	Universidad	
C62	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	12 turnos	8 veces	+15 años	+10 años	No		
C63	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	+14 turnos	6 veces	+15 años	1 a 5 años	No		
C64	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C65	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	+14 turnos	8 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	Clinica particular
C66	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Medicina Interna	+14 turnos	8 veces	+15 años	+10 años	No		Me dedico a la crianza de aves de corral y agricultura
C67	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C68	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Central de esterilización	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C69	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C70	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		Ninguno
C71	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCIN	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C72	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Pediatría	+14 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C73	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C74	No	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C75	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C76	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	12 turnos	8 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C77	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Central de esterilización	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C78	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCI	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C79	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Universidad	

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C80	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C81	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Divorciado-a	Cirugía	+14 turnos	4 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	Cinica metropolitana
C82	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Medicina Interna	12 turnos	4 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Universidad	
C83	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	12 turnos	8 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	Clínica
C84	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C85	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCIN	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C86	Sí	Si	+ 45 años	Masculino	Soltero-a	UCIN	+14 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	Si	Otra IPRESS	
C87	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Casado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C88	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	Si	Instituto de educación superior	
C89	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C90	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Divorciado-a	UCI	12 turnos	6 veces	+15 años	6 a 10 años	No		
C91	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C92	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCI	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C93	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCI	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C94	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C95	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C96	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Soltero-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	Si	Universidad	

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C97	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Divorciado-a	Central de esterilización	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		
C98	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Sí	Universidad	
C99	Sí	Sí	+ 35 años	Masculino	Soltero-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C100	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C101	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	+14 turnos	+ 10 veces	10 a 15 años	+10 años	Sí	Otra IPRESS	Clinica
C102	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Central de esterilización	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	Sí	Universidad	
C103	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C104	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C105	Sí	Sí	+ 45 años	Femenino	Soltero-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	+15 años	6 a 10 años	No		
C106	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C107	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Divorciado-a	UCI	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C108	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C109	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C110	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		Laboras domésticas
C111	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	+15 años	1 a 5 años	No		
C112	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		
C113	Sí	Sí	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	+ 10 veces	10 a 15 años	+10 años	Sí	Universidad	

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C114	Sí	Sí	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	Sí	Universidad	
C115	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Medicina Interna	12 turnos	4 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Sí	Otra IPRESS	Centro Del Riñon del Norte
C116	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C117	Sí	Sí	+ 35 años	Masculino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	+ 10 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Sí	Universidad	
C118	No	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Central de esterilización	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C119	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C120	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C121	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	8 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Sí	Universidad	
C122	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	UCIN	12 turnos	8 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Sí	Otra IPRESS	Clínicas
C123	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	+15 años	+10 años	No		
C124	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	12 turnos	8 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		
C125	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C126	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C127	Sí	Sí	+ 35 años	Masculino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	+ 10 veces	10 a 15 años	1 a 5 años	No		
C128	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	+14 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C129	Sí	Sí	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	12 turnos	8 veces	+15 años	+10 años	No		
C130	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Casado-a	UCI	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Sí	Otra IPRESS	

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C131	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	8 turnos	8 veces	+15 años	+10 años	Si	Otra IPRESS	
C132	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C133	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	10 turnos	4 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	No		
C134	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	Si	Instituto de educación superior	
C135	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Medicina Interna	+14 turnos	4 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C136	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Soltero-a	Medicina Interna	12 turnos	8 veces	+15 años	+10 años	Si	Universidad	
C137	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Medicina Interna	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C138	Sí	Si	+ 25 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C139	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	+14 turnos	8 veces	10 a 15 años	+10 años	Si	Universidad	
C140	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		Ninguno
C141	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Universidad	
C142	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	+10 años	No		
C143	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Neonatología	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C144	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Otra IPRESS	
C145	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	No		

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C146	Sí	Sí	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C147	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Neonatología	8 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C148	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Sí	Universidad	
C149	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Sí	Universidad	
C150	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Sí	Universidad	
C151	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Sí	Otra IPRESS	
C152	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Sí	Otra IPRESS	
C153	Sí	Sí	+ 25 años	Femenino	Soltero-a	Neonatología	12 turnos	6 veces	1 a 5 años	1 a 5 años	No		
C154	Sí	Sí	+ 45 años	Femenino	Divorciado-a	UCIN	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C155	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	No		
C156	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Sí	Universidad	
C157	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	No		
C158	Sí	Sí	+ 45 años	Masculino	Divorciado-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	+15 años	6 a 10 años	No		
C159	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	No		
C160	Sí	Sí	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	UCI Neonatología	12 turnos	8 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	No		

CUESTIONARIO	AUTORIZO GUARDAR LA BASE DE DATOS:	CONSENTIMIENTO	1. ¿QUÉ EDAD TIENE?	2. SEXO	3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?	4. ¿EN QUÉ ÁREA LABORA?:	5. ¿CUÁNTOS TURNOS REALIZA AL MES?	6. ¿CUÁNTAS GUARDIAS NOCTURNAS REALIZA AL MES?	7. ¿CUÁNTO TIEMPO DE EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL ENFERMERO/A TIENE?	8. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE LABORANDO EN EL MISMO PUESTO DE TRABAJO?	9. ¿LABORA EN OTRO TRABAJO TERMINANDO SU POST GUARDIA?	SI SU RESPUESTA FUE AFIRMATIVA, POR FAVOR ESPECIFIQUE:	OTRO:
C161	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Emergencia	12 turnos	6 veces	6 a 10 años	1 a 5 años	Si	Universidad	
C162	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Cirugía	12 turnos	6 veces	10 a 15 años	6 a 10 años	No		
C163	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	UCI Neonatología	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	Si	Universidad	
C164	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Soltero-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	No		
C165	Sí	Si	+ 45 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	6 veces	+15 años	+10 años	No		
C166	Sí	Si	+ 35 años	Femenino	Casado-a	Centro Quirúrgico	12 turnos	4 veces	6 a 10 años	6 a 10 años	Si	Otra IPRESS	