

Soriano Vélez V, Holguín Jiménez M, Muñoz Aucapiña M, Mendoza Vincés A. Higiene de sueño en los estudiantes de Enfermería de una Universidad de Guayaquil, Ecuador

# Higiene de sueño en los estudiantes de Enfermería de una Universidad de Guayaquil, Ecuador

Sleep hygiene in nursing students at a University in Guayaquil, Ecuador

## Autoras:

- **Valeska Soriano Vélez**  (<https://orcid.org/0009-0002-4952-9135>).  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- **Martha Holguín Jiménez**  (<https://orcid.org/0000-0001-9184-5110>).  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- **Miriam Muñoz Aucapiña**  (<https://orcid.org/0000-0002-2656-7406>).  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- **Ángela Mendoza Vincés**  (<https://orcid.org/0000-0002-9894-3300>).  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.

## Autora de correspondencia:

- **Valeska Soriano Vélez**  (<https://orcid.org/0009-0002-4952-9135>).  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador  
Correo electrónico: [valeska28@live.com](mailto:valeska28@live.com)

## Fecha de recepción:

- 23/11/2024

## Fecha de aceptación:

- 10/03/2025

## DOI:

- <https://doi.org/10.51326/ec.8.2830909>

## Modo de referenciar el artículo:

- Soriano Vélez V, Holguín Jiménez M, Muñoz Aucapiña M, Mendoza Vincés A. Sleep hygiene in nursing students at a University in Guayaquil, Ecuador. *Enferm Cuid.* 2025;8. <https://doi.org/10.51326/ec.8.2830909>



Las obras se publican en esta revista bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) que permite a terceros utilizar lo publicado siempre que mencionen la autoría del trabajo y a la primera publicación en esta revista.

## Resumen

**Introducción:** La higiene de sueño es un conjunto de pautas para tener una calidad y una cantidad de sueño óptimo y está asociado a diferentes factores.

**Objetivo:** Analizar la higiene del sueño de los estudiantes de enfermería de 8° y 9° semestre de una universidad de Guayaquil, Ecuador.

**Metodología:** Se realizó un estudio transversal, descriptivo, exploratorio para analizar la higiene de sueño en los estudiantes de enfermería, a partir de los datos obtenidos en el periodo 2022-2023. **Población:** 320 estudiantes de Enfermería. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Índice de Higiene del Sueño.

**Resultados:** La investigación dio como resultado que el 53% son de género femenino con edades entre los 20 a 25 años (47%), residencia urbana (79%), solteros (58%), que trabajan en turnos alternados (mañana-noche) (51%). De acuerdo con las categorías que intervienen en la higiene del sueño, los estudiantes duermen menos de 8 horas al día (61%), y como factor que desencadena el despertar nocturno se encuentra el emocional (44%). Además, en la aplicación del índice, el 28% se levantan a diferentes horas del día, el 24% realizan una actividad previa que los mantiene despiertos, el 31% se van a acostar sintiéndose molestos o estresados. Con respecto a los tipos de trastornos del sueño, se encuentra el insomnio como principal alteración del sueño (31%).

**Conclusión:** Se ha obtenido un puntaje alto mediante la encuesta realizada, lo que indica una mala higiene del sueño, producto de una mala calidad del descanso.

**Palabras Clave:** Calidad del Sueño; Higiene del Sueño; Ritmo Circadiano; Sueño.

## Abstract

**Introduction:** Sleep hygiene is a set of guidelines to have an optimal quality and quantity of sleep and is associated with different factors.

**Objective:** To analyze the sleep hygiene of 8th and 9th semester nursing students from a university in Guayaquil, Ecuador.

**Methodology:** A cross-sectional, descriptive, exploratory study was conducted to analyze sleep hygiene in nursing students, based on data obtained in the period 2022-2023. **Population:** 320 nursing students. **Technique:** Survey. **Instrument:** Sleep Hygiene Index.

**Results:** The research shows that 53% are female, aged between 20 and 25 years (47%), urban residence (79%), single (58%), work alternate shifts (morning-night) (51%). According to the categories involved in sleep hygiene, students sleep less than 8 hours a day (61%) and as a factor that triggers nighttime awakening is emotional (44%). In addition, in the application of the index, 28% wake up at different times of the day, 24% perform a previous activity that keeps them awake, and 31% go to bed feeling annoyed or stressed. With respect to the types of sleep disorders, insomnia was found to be the main sleep disturbance (31%).

**Conclusion:** A high score was obtained from the survey, indicating poor sleep hygiene as a result of poor quality of rest.

**Keywords:** Circadian Rhythm; Sleep; Sleep Hygiene; Sleep Quality.

## Introducción

El sueño es una conducta relacionada con factores como la conciencia, la atención, la memoria, la concentración<sup>1</sup>, y está asociado con el ritmo circadiano, que es definido como el reloj biológico sincronizado de 24 horas que ocurre naturalmente y controla muchas funciones en el cuerpo humano<sup>2</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el sueño es un estado fisiológico que se produce en alternancia con la vigilia, cuya duración es igualmente importante para la calidad de vida. En constancia, la vigilia, que es el estado de mantenerse despierto independientemente de la hora del día, y el sueño como tal, no son en absoluto independientes y no pueden separarse<sup>3,4</sup>.

Por otra parte, la calidad del sueño es la percepción que tiene el individuo sobre la buena integración de los procesos cognitivos y bienestar humano, la cual implica un descanso por la noche de 7 a 8 horas para que el cuerpo pueda recuperarse. Para lograr todos estos procesos es necesario e importante tener una buena higiene del sueño<sup>5</sup>.

La higiene del sueño son actitudes, hábitos y pautas que permiten que la persona pueda conciliar el sueño de manera correcta<sup>6</sup>. Es un predictor significativo de la calidad del sueño e implica modificar hábitos que no permiten un buen descanso por las noches, cuyo conflicto recae en mantener un horario regular para ir a dormir y de levantarse. Estudios indican que la higiene del sueño puede agruparse en diferentes categorías, como el ritmo circadiano, las variaciones y alteraciones fisiológicas, los factores desencadenantes de despertar nocturno como el cognitivo, emocional y psicológico que provocan alteraciones en la cantidad y calidad del sueño, lo que por consiguiente causan estrés e interfieren directamente con la higiene del sueño<sup>7,8,9,10</sup>.

La calidad del sueño, la somnolencia diurna, los niveles de depresión y la ansiedad están significativamente relacionados entre sí, e indican que el sueño podría desempeñar un papel mediador e indicativo ante esta problemática<sup>11</sup>. Asimismo, se ha encontrado que los estudiantes universitarios con trastornos del sueño suelen presentar dificultades en la regulación emocional y en el funcionamiento social, lo que puede contribuir al desarrollo de síntomas depresivos, experiencias psicóticas y una resiliencia reducida<sup>12,13</sup>. Esta problemática es ampliamente abordada en diferentes investigaciones en Latinoamérica; estudios realizados indican una mala calidad de sueño en los estudiantes de medicina, con un promedio de 76,33%. Por otra parte, en un estudio realizado en Ecuador, indican que una mala calidad del sueño puede conllevar a alteraciones en la calidad de vida<sup>14,15</sup>.

## Justificación

Las alteraciones del sueño son relacionadas con frecuencia en el personal de salud, debido a sus diferentes cargas horarias que presentan durante sus turnos rotativos. La calidad de sueño implica uno de los aspectos clínicos más extensos y menos comprendidos, por lo que es necesario analizar de manera más precisa la incidencia y los factores que la puedan estar determinando. Esta investigación se desarrolló en los estudiantes de Enfermería, una población vulnerable a la problemática del sueño, ya que realizan sus prácticas preprofesionales y mantienen una extenuante carga laboral y académica. Con los resultados obtenidos se expondrá y evidenciará cómo la higiene del sueño es altamente importante para un correcto desempeño laboral, académico y social; a su vez, en la disminución de los diversos trastornos del sueño y, como consecuente, se logrará identificar los hábitos nocivos que puedan alterar dicha higiene del sueño.

Por lo antes expuesto, se planteó las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Los estudiantes de enfermería mantienen una correcta higiene del sueño?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería?
- ¿Qué categorías intervienen en la higiene del sueño de los estudiantes de enfermería?
- ¿Qué trastornos del sueño presentan los estudiantes de la carrera de enfermería?

## Objetivos

### Objetivo General

- Analizar la higiene del sueño de los estudiantes de enfermería de 8º y 9º semestre de una Universidad en Guayaquil-Ecuador.

### Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de 8º y 9º semestre.
- Describir las categorías que intervienen en la higiene del sueño de los estudiantes de enfermería de 8º y 9º semestre.
- Determinar los trastornos del sueño de los estudiantes de enfermería de 8º y 9º semestre.

## Metodología

### Tipo de estudio

El estudio se realizó a través de un nivel descriptivo, exploratorio y enfoque transversal en el periodo 2022-2023.

### Población de estudio

El estudio se enfocó en 320 estudiantes de enfermería del 8º y 9º semestre de la carrera, la cual estuvo dividida en 180 de la cohorte de mayo de 2022-2023 y 140 de la cohorte de septiembre de 2022-2023.

### Criterios de inclusión

-Se incluyó a aquellos estudiantes que cursaban el 8º y 9º semestre de la carrera de enfermería y que realizaban sus prácticas rotativas en hospitales, tomando en cuenta tanto a las cohortes de mayo 2022-2023 y de septiembre 2022-2023.

### Criterios de exclusión

-Se excluyó a aquellos estudiantes que rechazaron participar en el estudio, además de aquellos estudiantes que pertenecían a ciclos inferiores y aquellos estudiantes que no pertenecían a la carrera de enfermería.

### Selección de muestra

La muestra se obtuvo en base de los criterios de inclusión, exclusión y mediante la siguiente fórmula específica para muestreo aleatorio simple en poblaciones finitas:

$$n = \frac{z^2(p*q)}{e^2 + \frac{z^2(p*q)}{N}}$$

El cual dio como resultado una muestra de  $n = 216$ , con un margen de error del 5% (0.05) y un nivel de confianza del 99%.

### Proceso de selección aleatoria

**Elaboración del marco muestral:** Se listaron todas las personas de la población objetivo en una base de datos de Excel.

**Selección aleatoria:** Se utilizó la función de generador de números aleatorios de Excel para seleccionar los 216 participantes sin sesgo.

**Logística de recolección de datos:** Para la correcta gestión de la recolección de datos se notificó a los participantes seleccionados para el estudio y se obtuvo el consentimiento informado, para proceder a enviar la encuesta.

**Instrumento:** Índice de Higiene del Sueño realizada por Mastin y colaboradores.

Este índice fue creado por David F. Mastin<sup>16</sup> et. al, el cual se desarrolló para evaluar la práctica de conductas de higiene del sueño. El Índice de Higiene del Sueño se administró a 632 sujetos y un subconjunto de ellos participó en una nueva administración del instrumento. Los análisis de fiabilidad test-retest sugirieron que las conductas de higiene del sueño son relativamente estables a lo largo del tiempo para una población no clínica. Los resultados confirmaron que la higiene del sueño está fuertemente relacionada con la calidad del sueño y modestamente relacionada con la percepción de somnolencia diurna. Como se predijo, el constructor de higiene del sueño también se vio respaldado por fuertes correlaciones con las características asociadas a un diagnóstico de higiene del sueño inadecuada.

El Índice de Higiene del Sueño (IHS) consta de trece preguntas de realización individual, que busca evaluar la presencia de comportamientos que se han identificado como disruptores de la higiene del sueño. A los sujetos se les pide que indiquen cuán frecuentemente incurren en comportamientos específicos (siempre, frecuentemente, a veces, raras veces, nunca). Los componentes que estructuran el IHS se derivaron de los criterios diagnósticos de higiene de sueño inadecuada de la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño de la Asociación Americana de Medicina del Sueño. Las preguntas se responden en una escala de Likert, donde 0 significa "nunca", 1 significa "raras veces", 2 significa "a veces", 3 significa "frecuentemente" y 4 significa "siempre". Los puntajes de cada componente se suman obteniendo una evaluación global de la higiene de sueño. Los puntajes muy altos son indicativos de una mala higiene de sueño. La puntuación final del IHS se divide en: buena higiene del sueño: 0-19 puntos; y mala higiene del sueño: 20-65 puntos. El IHS ha mostrado una buena fiabilidad y se correlacionó significativamente con la calidad del sueño y la somnolencia diurna<sup>17,18</sup>.

**Técnica:** Para el levantamiento de la información se realizó una encuesta (Vía *Google Form*), a todos los individuos de la muestra, la cual evaluaba las características sociodemográficas, la cual consta de 6 ítems; los 13 ítems del Índice de la Higiene del Sueño; 2 ítems de categorías que intervienen en la higiene del sueño; y 1 ítem para los trastornos del sueño que consta de respuestas de elección múltiple. Dando como resultado un total de 22 ítems para la implementación en la encuesta.

### Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para realizar el análisis de datos se utilizó un análisis estadístico descriptivo y exploratorio a través de medidas de tendencia central como la media, moda y tablas de contingencia para determinar el porcentaje de cada grupo representativo. A su vez, se realizó una correlación entre las variables utilizando Chi cuadrado, para evaluar las relaciones entre las variables horas de sueño con factores desencadenantes del despertar nocturno y trastornos del sueño con horas de sueño. Se aplicó la V de Cramer para la corrección de Chi cuadrado.

### Tabulación, análisis y presentación de resultados

Se utilizó el programa Microsoft Excel para la tabulación de datos de los resultados obtenidos.

### Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos

El presente estudio tuvo en consideración los 4 principios bioéticos que protegen los derechos de la persona, de la siguiente manera: Justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia.

Para la protección de los participantes, se realizó la encuesta de manera anónima (Vía *Google Form*). Se respetó la confidencialidad del participante manteniendo su anonimato, llevándose a cabo el protocolo de consentimiento informado para encuestas, precautelando la integridad de la información del estudiante. A su vez, se contó con los permisos y la aprobación del Comité de Ética de la Universidad para poder implementar la encuesta.

### Variables del estudio:

#### Variables independientes

- Características sociodemográficas.
- Categorías que intervienen en la higiene del sueño.
- Ítems de la Higiene del Sueño.
- Trastornos del sueño: cualitativa politómica.

#### Variable dependiente

- Higiene del sueño.

## Resultados

### Características Sociodemográficas

El 53% de los estudiantes de enfermería que participaron en el estudio fueron de género femenino, y el 47% de los estudiantes tenían una edad que oscilaba entre los 20 - 25 años. Con respecto a los turnos de trabajos, se identificó que el 51% de los estudiantes de enfermería, estaban cumpliendo un turno de trabajo alternado (matutino y nocturno), ya que de acuerdo con las leyes del país el estudiante de Medicina o Enfermería que están en los dos últimos semestres, debe cumplir con horarios rotativos para que puedan fortalecer técnicas, adaptarse al trabajo nocturno e, incluso, porque se cumple con el servicio hospitalario<sup>19</sup>. En cuanto a las variables de etnia, residencia y estado civil se describe en la tabla 1.

| Características | Categoría        | n   | Porcentaje |
|-----------------|------------------|-----|------------|
| Edad            | 20-25            | 101 | 47%        |
|                 | 26-30            | 78  | 36%        |
|                 | 31-35            | 30  | 14%        |
|                 | 36-40            | 6   | 3%         |
|                 | >40              | 1   | 0%         |
| Género          | Femenino         | 115 | 53%        |
|                 | Masculino        | 101 | 47%        |
| Etnia           | Afrodescendiente | 19  | 9%         |
|                 | Blanca           | 17  | 8%         |
|                 | Indígena         | 19  | 9%         |
|                 | Mestiza          | 152 | 70%        |
|                 | Montubio         | 5   | 2%         |
|                 | Otras            | 4   | 2%         |
| Residencia      | Rural            | 45  | 21%        |
|                 | Urbana           | 171 | 79%        |

Soriano Vélez V, Holguín Jiménez M, Muñoz Aucapiña M, Mendoza Vincas A. Higiene de sueño en los estudiantes de Enfermería de una Universidad de Guayaquil, Ecuador

|                  |             |     |     |
|------------------|-------------|-----|-----|
| Estado Civil     | Casado      | 32  | 15% |
|                  | Divorciado  | 15  | 7%  |
|                  | Soltero     | 126 | 58% |
|                  | Unión libre | 43  | 20% |
| Turno de trabajo | Alternado   | 110 | 51% |
|                  | Matutino    | 60  | 28% |
|                  | Nocturno    | 46  | 21% |

**Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra.**

#### Categorías que intervienen en la higiene de sueño

Se analizó las categorías que intervienen en la higiene de sueño, para identificar cuántas horas en la noche duermen los estudiantes de enfermería. Se identificó que el 61% de los estudiantes duermen menos de 8 horas

(Tabla 2). A su vez, uno de los factores desencadenantes para tener menos cantidad y calidad de sueño en los estudiantes de enfermería fue el emocional (44%) (Tabla 2).

| Categorías que intervienen en la higiene del sueño | Características | n   | Porcentaje |
|----------------------------------------------------|-----------------|-----|------------|
| Horas que duerme en la noche                       | <8 Horas        | 132 | 61%        |
|                                                    | ≥ 8 Horas       | 84  | 39%        |
|                                                    | Cognitivos      | 79  | 37%        |
| Factor desencadenante del despertar nocturno       | Emocionales     | 96  | 44%        |
|                                                    | Psicológicos    | 41  | 19%        |

**Tabla 2. Categorías que intervienen en la higiene del sueño.**

#### Ítems del Índice de Higiene del Sueño

Para obtener la ponderación general del grupo, se realizó una sumatoria global de las puntuaciones de cada ítem,

dando como resultado 33 puntos, lo que indica una mala higiene de sueño. Los resultados del índice de higiene del sueño se ven detallados en la tabla 3.

| Ítem                                                                                                                                        | Indicador      | Porcentaje |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| 1. Tomo siestas diurnas de dos o más horas                                                                                                  | A veces        | 31%        |
| 2. En las noches me acuesto (o voy a la cama) a diferentes horas                                                                            | Frecuentemente | 27%        |
| 3. Me levanto de la cama a diferentes horas del día                                                                                         | Frecuentemente | 28%        |
| 4. Una hora antes de ir a dormir realizo ejercicio físico                                                                                   | Nunca          | 34%        |
| 5. Dos o tres veces a la semana me quedo en la cama más tiempo del que debería                                                              | Raras veces    | 29%        |
| 6. Consumo alcohol, tabaco o café cuatro horas antes de ir a la cama                                                                        | Nunca          | 37%        |
| 7. Realizo alguna actividad que me pueda mantener despierto o alerta antes de dormir. (p.ej.: jugar video juegos, usar internet o limpiar)  | A veces        | 24%        |
| 8. Me voy a dormir sintiéndome estresado, molesto, triste o nervioso                                                                        | A veces        | 31%        |
| 9. Utilizo mi cama para otra cosa aparte de dormir o tener relaciones sexuales (por ejemplo, mirar televisión, leer, comer, estudiar, etc.) | Raras veces    | 23%        |
| 10. Mi cama no es confortable para ayudarme a dormir                                                                                        | Nunca          | 33%        |
| 11. Mi dormitorio no es confortable para ayudarme a dormir (hay mucha luz, mucho calor o frío, mucho ruido, etc.)                           | Raras veces    | 28%        |
| 12. Realizo trabajo importante antes de acostarme (p.ej.: sacar cuentas, hacer crucigramas, estudiar, etc.)                                 | Frecuentemente | 28%        |
| 13. Pienso, planifico o me preocupo cuando estoy en la cama                                                                                 | A veces        | 31%        |

Tabla 3. Ítems del Índice de higiene del sueño aplicada a la muestra.

**Trastornos del sueño**

En la sección de trastornos del sueño, se identificó que el 80% de los estudiantes de enfermería padece de algún

trastorno de sueño, siendo el insomnio (31%) el trastorno del sueño que más repercute en los estudiantes (Tabla 4).

| Tipos de trastornos del sueño                                | n   | Porcentaje |
|--------------------------------------------------------------|-----|------------|
| Apnea del sueño                                              | 20  | 9%         |
| Hipersomnia de origen central                                | 4   | 2%         |
| Hipersomnolencia                                             | 8   | 4%         |
| Insomnio                                                     | 66  | 31%        |
| Somnolencia durante el día                                   | 35  | 16%        |
| Sonambulismo                                                 | 15  | 7%         |
| Terrores nocturnos y pesadillas                              | 13  | 6%         |
| Trastorno sueño-vigilia inducido por sustancias/medicamentos | 10  | 5%         |
| Ninguna                                                      | 45  | 21%        |
| Total                                                        | 216 | 100%       |

Tabla 4. Trastornos del sueño.

### Relación de las variables del estudio

Las variables de horas de sueño y factores desencadenantes del despertar nocturno dieron como resultado  $X^2 = 2,33$ ;  $P < 0,05$  y en conjunto con el coeficiente V de Cramer para esta relación, reporta un valor de 0,10, lo que indica una asociación moderada entre ambas variables.

Este mismo resultado se pudo observar al relacionar horas de sueño y trastornos del sueño ( $X^2 = 15,42$ ;  $P < 0,05$ ) y acorde al coeficiente de V de Cramer de 0,26 indica que existe una asociación moderada entre las mismas.

### Discusión

La evidencia de los estudios disponibles determina resultados significativos acerca de la calidad del sueño y como la falta de un descanso adecuado afecta de manera significativa la salud física y mental de la persona.

Los resultados de este estudio coinciden con los hallazgos de investigaciones previas. Por ejemplo, un estudio realizado por Díaz y López et al.<sup>20</sup> determinó que los trabajadores de la salud que presentan alteraciones en la higiene del sueño también muestran niveles elevados de estrés y disminución del rendimiento académico y laboral. Este hallazgo es similar a lo evidenciado en nuestra muestra de estudiantes de enfermería, donde los participantes con hábitos de sueño deficientes reportaron niveles elevados de fatiga y problemas de concentración en sus actividades académicas y prácticas.

Por otro lado, Flores et al.<sup>21</sup> encontraron que el 91.8% de los estudiantes de medicina presentaban mala calidad de sueño según el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Los resultados obtenidos reafirman esta tendencia, mostrando una alta prevalencia de trastornos del sueño entre los estudiantes de enfermería, lo que sugiere que las exigencias académicas y las jornadas de prácticas clínicas influyen negativamente en la calidad del descanso nocturno.

Un estudio de Monterrosa, et al.<sup>22</sup>, ha mostrado que la presión por cumplir con las distintas actividades académicas y personales puede generar un desajuste en la calidad y cantidad del sueño, lo que contribuye a la alteración de los patrones de sueño. El estudio de Ball et al.<sup>23</sup> destaca que los horarios irregulares asociados a turnos prolongados y nocturnos, comunes en entornos hospitalarios, afectan negativamente el ritmo circadiano y la calidad del sueño, lo cual es consistente con los patrones observados en estudiantes de enfermería. Asimismo, la rumiación cognitiva como factor clave en el insomnio, señalada por Harvey<sup>24</sup>, se alinea con la experiencia de los estudiantes que enfrentan estrés

académico y laboral al gestionar simultáneamente tareas clínicas y teóricas.

Además, Chang et al.<sup>25</sup> describen cómo el uso de dispositivos electrónicos en la noche afecta la secreción de melatonina y prolonga la vigilia, un comportamiento comúnmente reportado entre los estudiantes durante sus rutinas de estudio. En nuestro estudio, un 24% de los estudiantes reportó realizar actividades previas al sueño que los mantenían despiertos, lo que puede estar contribuyendo a los altos niveles de insomnio observados en la muestra. Por último, las recomendaciones sobre la educación en higiene del sueño y la implementación de técnicas prácticas para reducir el estrés, como señalan Stepanski y Wyatt<sup>26</sup>, se correlacionan con las necesidades identificadas en este grupo, resaltando la importancia de estrategias específicas para mitigar las consecuencias del estrés y los horarios irregulares en su calidad de vida. Estos paralelismos refuerzan la relevancia de abordar la higiene del sueño como una prioridad en la formación de estudiantes de enfermería.

Es esencial que los profesionales de salud lleven una correcta higiene del sueño, ya que una mala calidad de la misma puede conllevar a diversos problemas que repercuten tanto en su desempeño laboral como en el social. Es por esto que se deben implementar intervenciones, como charlas en las que se destaque la importancia de mantener una higiene del sueño correcta, los perjuicios que puede ocasionar si no se logra una calidad del sueño adecuada, y los beneficios de tener horarios definidos para las diversas actividades.

En cuanto a la fortaleza del estudio, se puede destacar su fiabilidad, mediante la implementación de una herramienta estandarizada como es el Índice de la Higiene del Sueño; el implementar esta herramienta en un grupo relevante como los estudiantes de enfermería, brinda relevancia al tema por ser un grupo que está expuesto a horarios demandantes. Este estudio permite sensibilizar sobre la importancia del sueño en profesionales de la salud, abriendo camino a estrategias de intervención.

No obstante, el presente estudio tiene ciertas limitaciones, como el tamaño de la muestra y que se analizó una sola vez la higiene del sueño de los estudiantes de Enfermería. En futuros estudios, para poder mitigar estas limitaciones, se podría incluir estudiantes de diferentes universidades y realizar un seguimiento que permita observar cambios en los hábitos de sueño a lo largo del tiempo.

Para afirmar la extra-polaridad, sería necesario replicar el estudio en diferentes contextos y comparar los resultados. Los cuales podrían aplicarse a grupos con condiciones similares, como estudiantes de Medicina o profesiones de alto estrés. Sin embargo, las particularidades culturales, académicas y sociales deben



considerarse antes de generalizar. Además, para los resultados obtenidos se pueden diseñar intervenciones que repercutan en cada uno de los aspectos negativos, de manera que este tema sea abordado con más claridad e incite a futuras investigaciones.

## Conclusiones

Al analizar la higiene del sueño de los estudiantes de enfermería de una universidad de Guayaquil-Ecuador, logramos identificar que un grupo significativo tiene una higiene de sueño mala, ya que según la aplicación del test IHS (Índice de Higiene del Sueño), obtuvimos puntuaciones considerablemente altas y una puntuación global de 33 puntos. Asimismo, se pudo evidenciar que aspectos sociodemográficos como el estado civil, turno de trabajo, entre otros, se ven asociados.

El presente artículo ha permitido abordar aspectos clave relacionados con la higiene del sueño en los estudiantes de enfermería. Se identificó que los horarios irregulares, las demandas académicas, las prácticas hospitalarias y el estrés emocional son los principales factores que comprometen la calidad y cantidad de sueño en esta población.

Se plantearon medidas como la educación sobre la importancia del sueño, la implementación de horarios más flexibles en las instituciones educativas, el uso de técnicas de manejo del estrés y la promoción de rutinas saludables que incluyan una adecuada planificación del tiempo de estudio y descanso.

## Bibliografía

- Benavides-Endara P, Ramos Galarza C. Fundamentos neurobiológicos del sueño. *Rev Ecuat Neurol*. 2019;28(3):73-80. Disponible en: [https://revecuatneurol.com/magazine\\_issue\\_article/fundamentos-neurobiologicos-sueno-neurobiological-basis-sleep/](https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/fundamentos-neurobiologicos-sueno-neurobiological-basis-sleep/) [Consultado 23-02-2023]
- Hospital Sanitas La Moraleja. Guía de pautas de higiene del sueño. [Madrid: Hospital Sanitas La Moraleja; Fecha desconocida]. Disponible en: [https://www.hospitallamoraleja.es/pdf/pautas\\_higiene\\_sueno.pdf](https://www.hospitallamoraleja.es/pdf/pautas_higiene_sueno.pdf) [Consultado 24-02-2023]
- WHO technical meeting on sleep and health. 22-24 de Enero de 2004; Bonn: World Health Organization Regional Office for Europe European Centre for Environment and Health; 2004. Disponible en: <https://www.ilo.org/media/315891/download> [Consultado 24-02-2023]
- Blanco Centurión CA. Introducción al estudio del ciclo vigilia-sueño. *Rev Med UV*. 2008;8(1) (Supl 2):8-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2008/muvs082b.pdf> [Consultado 24-02-2023]
- Palazón E, Sánchez JC. Calidad del sueño del personal de enfermería. Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y de 12 horas. *Rev Enferm Trab*. 2017;7(2):30-7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5920690.pdf> [Consultado 15-08-2023]
- De vital importancia una buena higiene del sueño. *Noticias 365*. 21 de Marzo de 2021. Disponible en: <https://noticias365.com.mx/2021/03/21/de-vital-importancia-una-buena-higiene-del-sueno/> [Consultado 15-08-2023]
- González Hernández BM, Morales López CA, Pineda Sánchez JE, Guzmán Saldaña RME. Importancia de la higiene del sueño en la vida cotidiana. *Educ Salud*. 2017;5(10). <https://doi.org/10.29057/icsa.v5i10.2479>
- Miró E, Cano-Lozano C, Buena-Casal G. Sueño y calidad de vida. *Rev Colomb Psicol*. 2005;14:11-27. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1215> [Consultado 14-08-2023]
- Pérez Olmos I, Talero-Gutiérrez C, González-Reyes R, Moreno CB. Ritmos circadianos de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Rev Cienc Salud*. 2006;4(Núm Especial):147-57. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/547> [Consultado 01-03-2023]
- Løyland B, Angelhoff C, Kristjánsdóttir G, Sjølie H. A systematic integrative review of parents' experience and perception of sleep when they stay overnight in the hospital together with their sick children. *J Clin Nurs*. 2020;29(5-6):706-19. <https://doi.org/10.1111/jocn.15134>
- Wang W, Du X, Guo Y, Li W, Teopiz KM, Shi J, et al. The associations between sleep situations and mental health among Chinese adolescents: A longitudinal study. *Sleep Med*. 2021;82:71-7. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.03.009>
- Carpi M, Vestri A. The Mediating Role of Sleep Quality in the Relationship between Negative Emotional States and Health-Related Quality of Life among Italian Medical Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;20(1):26. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010026>
- Shakeel N, Khan A, Alvi SM. Effect of Nightmare on Sleep Disturbance and Emotional Dysregulation among University Students. *Int J Bus Econ Aff*. 2024;9(2):52-6. <https://doi.org/10.24088/IJBEA-2024-92005>
- Vilchez-Cornejo J, Quiñones-Laveriano D, Failoc-Rojas V, Acevedo-Villar T, Larico-Calla G, Mucching-Toscano S, et al. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr*. 2016;54(4).

- <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>
15. Zúñiga-Vera A, Coronel-Coronel M, Naranjo-Salazar C, Vaca-Maridueña R. Correlación Entre Calidad de Sueño y Calidad de Vida en Estudiantes de Medicina. *Rev Ecuat Neurol*. 2021;30(1):77-80. <https://www.doi.org/10.46997/revecuatneurol30100077>
  16. Mastin DF, Bryson J, Corwyn R. Assessment of sleep hygiene using the Sleep Hygiene Index. *J Behav Med*. 2006;29(3):223-7. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9047-6>
  17. Paredes Grandez JH. Calidad e higiene del sueño y somnolencia diurna en estudiantes de la carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín en el Semestre Académico 2018-I. Tarapoto (Perú): Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/d6919ad4-722f-4bc0-93c1-3b66e7309c77> [Consultado 14-08-2023]
  18. Anwer S, Alghadir A, Manzar MD, Noohu MM, Salahuddin M, Li H. Psychometric Analysis Of The Sleep Hygiene Index And Correlation With Stress And Anxiety Among Saudi University Students. *Nat Sci Sleep*. 2019;11:325-32. <https://doi.org/10.2147/nss.s222440>
  19. Norma Técnica del internado rotativo en establecimientos de Salud. Quito: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública; 2019. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Acuerdo\\_Ministerial\\_52\\_86\\_NORMA\\_INTERNADO\\_ROTATIVO\\_5\\_SE\\_P\\_2019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Acuerdo_Ministerial_52_86_NORMA_INTERNADO_ROTATIVO_5_SE_P_2019.pdf) [Consultado 15-08-2023]
  20. Díaz-Ramiro EM, Rubio-Valdehita S, López-Núñez MI, Aparicio-García ME. Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios. *An Psicol*. 2020;36(2):242-6. <https://doi.org/10.6018/analesps.350301>
  21. Flores Flores D, Boettcher Sáez B, Quijada Espinoza J, Ojeda Barrientos R, Matamala Anaconda I, González Burboa A. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. *Med UIS*. 2021;34(3):29-38. <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n3-2021003>
  22. Monterrosa Castro A, Ulloque Caamaño L, Carriazo Julio S. Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Duazary*. 2014;11(2):85-97. <https://doi.org/10.21676/2389783X.814>
  23. Ball JE, Murrells T, Rafferty AM, Morrow E, Griffiths P. 'Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care. *BMJ Qual Saf*. 2014;23:116-25. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001767>
  24. Harvey AG. A cognitive model of insomnia. *Behav Res Ther*. 2002;40(8):869-93. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(01\)00061-4](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(01)00061-4)
  25. Chang AM, Aeschbach D, Duffy JF, Czeisler CA. Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2015;112(4):1232-7. <https://doi.org/10.1073/pnas.1418490112>
  26. Stepanski EJ, Wyatt JK. Use of sleep hygiene in the treatment of insomnia. *Sleep Med Rev*. 2003;7(3):215-25. <https://doi.org/10.1053/smr.2001>

## Anexo. Cuestionario Índice de Higiene del Sueño

El objetivo de esta encuesta es analizar la higiene del sueño en los estudiantes de enfermería. Marcar según corresponda a cada ítem.

### Características sociodemográficas

**Edad:**

- ☐ 20-25
- ☐ 26-30
- ☐ 31-35
- ☐ 36-40
- ☐ >40

**2. Género:**

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

**3. Etnia:**

- ☐ Mestiza
- ☐ Indígena
- ☐ Afrodescendiente
- ☐ Montubio
- ☐ Blanca
- ☐ Otras

**4. Residencia:**

- ☐ Urbana
- ☐ Rural

**5. Estado civil:**

- ☐ Soltero
- ☐ Casado
- ☐ Divorciado
- ☐ Unión libre

**6. Turno de trabajo**

- ☐ Matutino
- ☐ Nocturno
- ☐ Alternado

### Categorías que intervienen en la higiene del sueño

**7. ¿Cuántas horas duermes en la noche?**

- ☐ ≥ 8 hrs
- ☐ <8 horas

### Trastornos del sueño

**8. ¿Ud. presenta alguno de estos tipos de trastornos del sueño?**

- ☐ Insomnio
- ☐ Apnea del sueño

- ☐ Hipersomnolencia
- ☐ Hipersomnia de origen central
- ☐ Trastorno sueño-vigilia inducido por sustancias/medicamentos
- ☐ Sonambulismo
- ☐ Terrores nocturnos y pesadillas
- ☐ Somnolencia durante el día.
- ☐ Ninguna

### **Categorías que intervienen en la higiene del sueño**

**9. Si marcó alguno de los ítems anteriores, indique cuál sería el factor**

- ☐ Emocionales
- ☐ Cognitivos
- ☐ Psicológicos

### **Índice de la Higiene del Sueño**

**10. Tomo siestas diurnas de dos o más horas:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**11. En las noches me acuesto (o voy a la cama) a diferentes horas:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**12. Me levanto de la cama a diferentes horas del día:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**13. Una hora antes de ir a dormir realizo ejercicio físico:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**14. Dos o tres veces a la semana me quedo en la cama más tiempo del que debería:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente

- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**15. Consumo alcohol, tabaco o café cuatro horas antes de ir a la cama:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**16. Realizó alguna actividad que me pueda mantener despierto o alerta antes de dormir (p.ej.: jugar videojuegos, usar internet o limpiar):**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**17. Me voy a dormir sintiéndome estresado, molesto, triste o nervioso:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**18. Utilizo mi cama para otra cosa aparte de dormir o tener relaciones sexuales (por ejemplo, mirar televisión, leer, comer, estudiar, etc.):**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**19. Mi cama no es confortable para ayudarme a dormir:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**20. Mi dormitorio no es confortable para ayudarme a dormir (hay mucha luz, mucho calor o frío, mucho ruido, etc.):**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**21. Realizo trabajo importante antes de acostarme (p.ej.: sacar cuentas, hacer crucigramas, estudiar, etc.):**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**22. Pienso, planifico o me preocupo cuando estoy en la cama:**

- ☐ (4) Siempre
- ☐ (3) Frecuentemente
- ☐ (2) A veces
- ☐ (1) Raras veces
- ☐ (0) Nunca

**Ponderación total de las encuestas para obtención de los resultados:**

Para la ponderación global se determinó la frecuencia de cada una de las respuestas de manera individual, para luego realizar un conteo de manera grupal y así obtener el resultado total de la muestra. Para la obtención del puntaje del ítem del Índice de la Higiene del Sueño, se determinó la frecuencia de cada una de las respuestas (siempre, frecuentemente, a veces, raras veces, nunca), para luego realizar la sumatoria de los valores de la escala.