

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE POSGRADO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

INFORMES DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN PSICOLOGIA CLINICA CON MENCION EN
ATENCION EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TEMA: INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN LOS SINTOMAS DE
ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL
CISNE EN LA CIUDAD DEL TENA EN EL AÑO 2025

Autor: LLAMUCA GUERRERO KATHERINE MISHELLE

Director: Phd. ROMERO URREA HOLGUER ESTUARDO

Milagro, 2025

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Katherine Mishelle Llamuca Guerrero**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en psicología clínica con mención en atención en emergencias y desastres**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y bienestar humano integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **18/07/2025**



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE MISHELLE
LLAMUCA GUERRERO**
Validar únicamente con Firma@C

LLAMUCA GUERRERO KATHERINE MISHELLE

0401848734

Aprobación del tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Phd. Romero Urrea Holguer Estuardo** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Llamuca Guerrero Katherine Mishelle**, cuyo tema es **Influencia de la calidad del sueño en los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne en la Ciudad del Tena en el año 2025**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y bienestar humano integral**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Psicología Clínica con Mención en Atención en Emergencias y Desastres**, Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, **21/07/2025**



Firmado electrónicamente por:
**HOLGUER ESTUARDO
ROMERO URREA**
Validar únicamente con FirmaSC

Ms. Romero Urrea Holguer Estuardo

0601552532

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA.

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinticinco días del mes de agosto del dos mil veinticinco, siendo las 15:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, ENF. LIC. LLAMUCA GUERRERO KATHERINE MISHELLE, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN LOS SINTOMAS DE ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CISNE EN LA CIUDAD DEL TENA EN EL AÑO 2025**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Psi. GOMEZ GAONA CRISTHIAN ISMAEL, Presidente(a), Mtr. ALCHUNDIA MENDOZA MARIA NOEMI en calidad de Vocal; y, CARDENAS HINOJOSA RUBEN DARIO que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **98.50** equivalente a: **EXCELENTE**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:00 horas.



Firmado electrónicamente por:
**CRISTHIAN ISMAEL
GOMEZ GAONA**
Validar únicamente con FirmaEC

**Psi. GOMEZ GAONA CRISTHIAN ISMAEL
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**MARIA NOEMI
ALCHUNDIA MENDOZA**
Validar únicamente con FirmaEC

**Mtr. ALCHUNDIA MENDOZA MARIA NOEMI
VOCAL**



Firmado electrónicamente por:
**RUBEN DARIO
CARDENAS HINOJOSA**
Validar únicamente con FirmaEC

**CARDENAS HINOJOSA RUBEN DARIO
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE MISHELLE
LLAMUCA GUERRERO**
Validar únicamente con FirmaEC

**ENF. LIC. LLAMUCA GUERRERO KATHERINE MISHELLE
MAGÍSTER**

DEDICATORIA

Durante todo este tiempo de lucha y arduo trabajo por fin he llegado a cumplir una meta más que me he propuesto en mi vida. Tomare cada momento y oportunidad que se me presente para seguir aprendiendo aún más, permitiéndome seguir adelante en cada peldaño de mi historia mejorando cada día más como persona y profesional, manteniendo toda mi participación afectiva ante la sociedad.

El presente trabajo está dedicado a Dios por guiar mi camino, a mi amado esposo Kleber Caiza por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, quien con sus sabias palabras me fortaleció a seguir en pie de lucha para culminar con una meta anhelada.

A mi hijo Icker quien me brindo su compañía y amor en el proceso de formación, por ser mi fuente de inspiración y principal cimiento.

A mis amados padres Patricia Guerrero y Ramiro Llamuca, por haberse sacrificado en darme lo más valioso, que es la vida y educación, quienes han sido mi apoyo incondicional por brindarme a lo largo de mi trayectoria su amor, apoyo, cuidado, y velar por mis necesidades, ya que con sus consejos me impulsaron hacer de mí una mejor persona y culminar lo que con tantas expectativas y objetivos había empezado para así alcanzar con éxito una meta más en mi vida como es ser Magister.

A mi hermana Brigith Guancha y una persona muy especial Samuel Aldas, quienes, con su apoyo incondicional, amor y compañía, me enseñaron el valor de luchar día a día para conseguir nuestros sueños.

Katherine Mishelle

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de Milagro “UNEMI”, donde recibimos la formación académica y práctica impartida por los docentes quienes fueron mi fuente de sabiduría.

Igualmente quiero manifestar mi agradecimiento por su colaboración en este estudio, al Hospital Virgen del Cisne de la Ciudad del Tena, a la Doctora Sandra Enríquez, Directora de esta prestigiosa institución, personal de enfermería, quienes colaboraron en la recolección de datos para la realización del proyecto de investigación.

Entre las cosas que engrandecen el espíritu y contribuyen al crecimiento de cada persona, se encuentran el reconocer la ayuda de quienes han contribuido en lo que hoy soy y el agradecer la compañía de quienes han estado a mi lado, tanto en los momentos de angustia como en los de celebración. Llegó el momento de decir “Gracias”.

Además, agradezco a mi asesor Ms. Romero Urrea Holguer Estuardo, por haber sido una guía en la elaboración del informe de investigación.

Katherine Mishelle

RESUMEN

La presente investigación, titulada *Influencia de la calidad del sueño en los síntomas de ansiedad del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, Tena, 2025*, tiene como objetivo examinar la relación entre la calidad del sueño y la ansiedad en los profesionales de enfermería. La alteración del sueño y la ansiedad repercuten negativamente en la salud del personal y en la atención brindada a los pacientes. Para ello, se aplicarán instrumentos validados a una muestra representativa del personal de enfermería, con el fin de medir ambos constructos. Se prevé encontrar una correlación significativa entre la disminución en la calidad del sueño y el aumento de los síntomas ansiosos. Estos resultados pueden orientar el diseño de estrategias para mejorar el descanso del personal y mitigar la ansiedad, favoreciendo tanto su bienestar como la calidad asistencial.

Palabras clave: calidad del sueño, ansiedad, enfermería, bienestar, atención.

Abstract

The present research, titled Influence of Sleep Quality on Anxiety Symptoms among Nursing Staff at Virgen del Cisne Hospital, Tena, 2025, aims to examine the relationship between sleep quality and anxiety in nursing professionals. Sleep disturbance and anxiety negatively impact the health of the staff and the care provided to patients. To this end, validated instruments will be applied to a representative sample of nursing staff in order to measure both constructs. A significant correlation is expected to be found between the decrease in sleep quality and the increase in anxiety symptoms. These results may guide the design of strategies to improve staff rest and mitigate anxiety, benefiting both their well-being and the quality of care.

Keywords: sleep quality, anxiety, nursing, well-being, care.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución sociodemográfica por sexo	31
Tabla 2. Distribución por rango de edad	32
Tabla 3. Calidad del sueño PSQI	33
Tabla 4. Niveles de ansiedad BAI	34
Tabla 5. Componente 1 del PSQI: Latencia del sueño.....	34
Tabla 6. Componente 3 del PSQI: Duración del sueño.....	35
Tabla 7. Correlación entre calidad del sueño y ansiedad.....	36
Tabla 8. Impacto de los turnos rotativos en calidad del sueño	37
Tabla 9. Distribución de síntomas físicos reportados en el BAI.....	38

ÍNDICE / SUMARIO

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Delimitación del problema	6
1.3. Formulación del problema	7
1.4. Preguntas de investigación	8
1.5. Objetivos	8
1.5.1. Objetivo general	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
1.6. Hipótesis	8
1.7. Justificación.....	9
1.8. Declaración de las variables(operacionalización).....	10
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes referenciales	13
2.1.1. Antecedentes internacionales	13
2.1.2. Antecedentes nacionales	13
2.2. marco conceptual	14
2.2.1. Calidad del sueño	14
2.2.2. Sueño reparador	14
2.2.3. Trastornos del sueño	14
2.2.4. Ansiedad	14
2.2.5. Síntomas de ansiedad	14
2.2.6. Personal de enfermería	14
2.2.7. Turno rotativo	15
2.2.8. Modelo biopsicosocial	15
2.3. marco teórico.....	15
2.3.1. Fundamentos conceptuales de la calidad del sueño	15

2.3.2. Alteraciones del sueño en el personal de enfermería	15
2.3.3. La ansiedad: definiciones y características.....	16
2.3.4. Factores laborales que influyen en el sueño y la ansiedad	16
2.3.5. Relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad.....	17
2.3.6. Estudios previos y evidencia empírica.....	17
2.3.7. Fundamentación teórica: Modelo biopsicosocial.....	18
2.3.8. Importancia del estudio en el contexto actual.....	18
2.3.9. Síntesis del marco teórico	18
CAPITULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. La población y la muestra	21
3.3. Los métodos y las técnicas	22
3.4. Descripción de instrumentos.....	23
3.4.1. Test 1. Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI).....	23
3.4.2. Test 2. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) se incorporó igualmente en la encuesta como segundo instrumento. Su función es evaluar la gravedad de los síntomas de ansiedad en adultos durante la semana previa.....	25
3.5. Procesamiento estadístico de la información	28
CAPITULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	31
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	31
CAPITULO V: CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES.....	40
5.1. Discusión.....	40
5.2. Conclusiones.....	42
5.3. Recomendaciones.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, dentro del campo de las ciencias de la salud, la calidad del sueño ha adquirido una importancia creciente debido a su impacto directo sobre el bienestar físico, psicológico y emocional de las personas. Este aspecto es especialmente relevante en los profesionales sanitarios, quienes enfrentan entornos laborales de alta exigencia. En particular, el personal de enfermería constituye uno de los grupos más propensos a experimentar trastornos del sueño, ya que su labor se desarrolla en jornadas extensas, nocturnas y con turnos rotativos, los cuales alteran los ritmos circadianos y afectan de manera significativa su estado mental.

Entre las manifestaciones emocionales más frecuentes en este colectivo destaca la ansiedad, cuya relación con las alteraciones del sueño ha sido documentada ampliamente en la literatura científica. Investigaciones recientes evidencian que la privación de sueño, el insomnio y otros problemas relacionados con el descanso están íntimamente asociados a un aumento en los niveles de ansiedad, con consecuencias negativas no solo para la salud del personal, sino también para la calidad de la atención brindada a los pacientes. Por ello, resulta prioritario abordar esta problemática desde una perspectiva integral, que permita analizar sus causas, efectos y las interacciones entre ambas variables.

En el contexto específico del Hospital Virgen del Cisne, ubicado en la ciudad del Tena, se ha identificado una creciente preocupación por la salud mental de las y los enfermeros, reflejada en indicadores como el aumento del ausentismo, el agotamiento físico y psicológico, así como síntomas persistentes de ansiedad. Este panorama se complica en un entorno caracterizado por la escasez de personal y las elevadas demandas asistenciales, factores que incrementan el riesgo de deterioro de la salud mental en este grupo profesional. Entre las posibles causas destacan la sobrecarga de trabajo, la falta de descanso adecuado, el estrés institucional, las deficientes condiciones para dormir, y la carencia de programas organizacionales orientados al autocuidado del personal sanitario. Ante esta realidad, se hace necesaria una evaluación detallada de la relación entre calidad del sueño y ansiedad, con el fin de comprender cómo se influyen mutuamente. Esta comprensión no solo permitirá aportar conocimiento relevante para el contexto hospitalario, sino también sentar las bases para el desarrollo de estrategias institucionales encaminadas a promover el

bienestar integral del personal de enfermería, previniendo el deterioro de su salud mental y fortaleciendo su desempeño asistencial.

En el plano teórico, este estudio se sustenta en el modelo biopsicosocial, que facilita la comprensión de la interacción entre los factores biológicos (alteraciones del sueño y ritmo circadiano), psicológicos (ansiedad y estrés) y sociales (condiciones laborales y carga emocional) en la génesis y expresión de los trastornos de salud mental. En cuanto al diseño metodológico, la investigación adoptará un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional. Se emplearán instrumentos estandarizados y validados, como el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el Inventario de Ansiedad de Beck, los cuales permitirán medir con precisión las variables de interés y analizar estadísticamente su relación.

El problema central de este estudio consiste en identificar de qué manera la calidad del sueño incide en los síntomas de ansiedad que presenta el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne. Se parte de la hipótesis de que una mala calidad del sueño incrementa de forma significativa el riesgo de desarrollar o agravar cuadros de ansiedad, lo que afecta tanto su desempeño laboral como su salud global y la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes. En consecuencia, el objetivo general de esta investigación es analizar la influencia de la calidad del sueño sobre los síntomas de ansiedad en este grupo profesional, con el propósito de generar evidencia científica que respalde intervenciones preventivas y terapéuticas.

Desde una perspectiva teórica, se adopta el modelo biopsicosocial para explicar cómo los factores fisiológicos, psicológicos y sociales interactúan y afectan al individuo. Metodológicamente, el estudio seguirá un diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional, aplicando instrumentos validados que permitirán obtener datos objetivos y fiables sobre la calidad del sueño y los niveles de ansiedad en una muestra representativa del personal de enfermería.

Además de contribuir al conocimiento científico sobre la relación entre sueño y ansiedad en el ámbito hospitalario, esta investigación busca generar propuestas concretas que promuevan el bienestar del personal de enfermería, elemento clave para el funcionamiento eficiente del sistema sanitario.

El estudio se realizará durante el año 2025, lo que permitirá obtener datos actualizados y contextualizados en las dinámicas laborales posteriores a la pandemia,

asegurando así la pertinencia y relevancia de los resultados. La delimitación espacial, temporal, poblacional y temática del proyecto tiene como objetivo garantizar la claridad, viabilidad y rigor del trabajo, produciendo evidencia útil para diseñar estrategias que mejoren la calidad de vida del personal de enfermería.

El documento se estructura en cinco capítulos. El Capítulo I desarrolla el marco teórico, que incluye antecedentes nacionales e internacionales y los fundamentos conceptuales de las variables. El Capítulo II describe la metodología, detallando el enfoque, tipo de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y el análisis estadístico. El Capítulo III presenta los resultados obtenidos, con las frecuencias, medias y relaciones encontradas. En el Capítulo IV se discuten los resultados a la luz del marco teórico y en comparación con estudios previos. Finalmente, el Capítulo V expone las conclusiones y recomendaciones dirigidas a autoridades hospitalarias y académicas, con el objetivo de mejorar la calidad del sueño y la salud mental del personal de enfermería.

CAPITULO I. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El personal de enfermería constituye un elemento clave para el adecuado funcionamiento del sistema sanitario, ya que su labor implica brindar atención directa, continua y con un enfoque humanizado a los pacientes. Sin embargo, este grupo enfrenta condiciones laborales altamente demandantes que pueden afectar de forma considerable su bienestar físico y psicológico. Entre los problemas más comunes, pero a menudo poco visibilizados, se encuentra la baja calidad del sueño, la cual se relaciona con factores como los turnos extensos, los horarios rotativos, la elevada carga emocional y el estrés constante. Estas dificultades para descansar adecuadamente están estrechamente ligadas a la aparición de síntomas de ansiedad, lo cual impacta negativamente en el desempeño profesional, la capacidad de toma de decisiones clínicas y la salud integral del trabajador.

El sueño es una función biológica esencial, necesaria para la recuperación física y mental, la consolidación de la memoria, la regulación emocional y el mantenimiento de la salud general. No obstante, diversos estudios internacionales han evidenciado que las alteraciones del sueño constituyen un problema de salud pública en crecimiento, particularmente entre los trabajadores sanitarios. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (Salud, 2022), aproximadamente un 40 % de los profesionales de la salud a nivel mundial reportan trastornos crónicos del sueño, como insomnio o sueño no reparador, siendo los principales desencadenantes el estrés laboral prolongado, la elevada carga emocional, los turnos nocturnos y rotativos, además de las condiciones inadecuadas en los entornos hospitalarios.

En Estados Unidos, datos de una encuesta nacional realizada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (enfermedades, 2022), muestran que el 62 % del personal de enfermería reporta problemas frecuentes para dormir y un 48 % presenta síntomas de ansiedad asociados a su actividad laboral, revelando así una relación significativa entre la calidad del sueño y la salud mental. En España, (Ramirez, 2020) encontraron que más de la mitad de los enfermeros reportaron niveles de ansiedad de moderados a severos durante los periodos críticos de la pandemia, asociados principalmente a las alteraciones del sueño y a las jornadas prolongadas.

En Latinoamérica, la situación es igualmente preocupante. En Colombia, (Ruiz, 2021), hallaron que el 55 % de las enfermeras evaluadas presentaban una mala calidad del sueño y, dentro de este grupo, el 70 % reportaron altos niveles de ansiedad. En Perú, (Castaño, Ruth Lopez & Gabriela, 2024), identificaron que el 45 % del personal de salud en Lima padecía insomnio clínico y más del 50 % mostraba ansiedad moderada o alta, atribuyéndolo principalmente a los turnos rotativos y a la presión laboral.

En Ecuador, aunque las investigaciones sobre el tema son aún escasas, la Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo y Salud (INEC, 2022), reportó que cerca del 46 % del personal de salud tenía dificultades para conciliar el sueño al menos tres veces por semana, mientras que aproximadamente un tercio manifestó sentirse constantemente ansioso o nervioso durante su jornada laboral. Estos datos reflejan una problemática relevante tanto para la salud de los profesionales como para la calidad de los servicios ofrecidos.

A nivel local, en el Hospital Virgen del Cisne, en la ciudad del Tena, se realizó un diagnóstico preliminar mediante observaciones directas y entrevistas informales al personal de enfermería antes de iniciar la presente investigación. Este acercamiento permitió identificar que un número considerable de enfermeros reportaban síntomas como fatiga persistente, dificultades para iniciar y mantener el sueño, irritabilidad, preocupación excesiva y problemas de concentración en el trabajo. Entre las causas más mencionadas por los entrevistados destacan los turnos nocturnos, la sobrecarga asistencial, la falta de tiempo suficiente para descansar y la carencia de espacios adecuados para el descanso dentro de la institución.

Esta situación no solo compromete la salud física y mental del personal, sino que también afecta la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes, aumentando la posibilidad de errores, reduciendo la productividad y deteriorando el clima organizacional. Pese a la evidente magnitud de este problema, la institución no ha desarrollado estrategias específicas ni cuenta con estudios formales que permitan dimensionar su impacto y orientar intervenciones eficaces.

En este contexto, surge la necesidad de investigar de manera sistemática la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne. Este estudio pretende generar evidencia científica local que permita comprender la interacción entre ambas variables, identificar los factores asociados y proporcionar bases sólidas para diseñar estrategias de prevención y

promoción de la salud mental del personal, contribuyendo así a su bienestar y a la mejora de los servicios de salud brindados a la comunidad.

Previo al desarrollo formal de esta investigación, se llevó a cabo un diagnóstico exploratorio en el hospital mediante observaciones directas y conversaciones informales durante los turnos laborales. Este primer acercamiento evidenció que una proporción significativa del personal manifestaba dificultades para dormir, interrupciones frecuentes del sueño, sensación de descanso insuficiente y fatiga crónica al iniciar la jornada. Asimismo, varios enfermeros reportaron síntomas característicos de ansiedad, como tensión muscular, preocupación constante, dificultad para concentrarse y sensación de desbordamiento emocional, los cuales parecían estar relacionados con la falta de un sueño reparador.

Estos hallazgos preliminares ponen de manifiesto una situación preocupante: la posible influencia de la calidad del sueño sobre los niveles de ansiedad del personal de enfermería. Esta problemática, además de afectar la calidad de vida de los trabajadores, repercute negativamente en su desempeño y, por ende, en la calidad de la atención al paciente. La literatura reciente coincide en señalar que los trastornos del sueño y la ansiedad son prevalentes en el personal sanitario, especialmente en quienes cumplen horarios irregulares o nocturnos. (Fernando Navarro, 2022) y (Jerald Perez & Alex Ramirez, 2020)

A pesar de que los síntomas son reconocidos de manera empírica por los propios trabajadores, la falta de estudios específicos en este contexto limita la implementación de políticas institucionales orientadas a la prevención o mitigación de sus efectos sobre la salud y la calidad asistencial.

Por ello, se requiere un abordaje integral que permita dimensionar la magnitud de esta problemática en el personal de enfermería y analizar de manera objetiva la relación entre las variables implicadas. Comprender esta interacción es fundamental para diseñar intervenciones basadas en evidencia, promover un entorno laboral más saludable, fomentar el autocuidado del personal sanitario y mejorar la calidad de la atención prestada en el hospital.

1.2. Delimitación del problema

La presente investigación se circunscribe al análisis de la influencia que ejerce la calidad del sueño sobre los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, ubicado en la ciudad del Tena, durante el año 2025. Esta

institución fue elegida por ser un centro de referencia en la región amazónica ecuatoriana, caracterizado por una alta demanda asistencial y por contar con un equipo de enfermería sometido a condiciones laborales exigentes, lo que lo convierte en un escenario representativo de la problemática en estudio. Previo al inicio formal de la investigación, se efectuó un diagnóstico exploratorio en la institución, a través de entrevistas informales y registros de las jornadas laborales, que evidenció que un número significativo de enfermeros reportaban dificultades recurrentes para dormir, interrupciones en el descanso nocturno y sensación de fatiga constante al inicio de sus turnos. Estas alteraciones parecían acompañarse, además, de síntomas ansiosos como irritabilidad y preocupación excesiva, lo que justifica la pertinencia de centrar el estudio en esta población específica, en la que ya se ha identificado la coexistencia de ambas problemáticas.

Este marco delimitado permite examinar la situación en un contexto claramente definido, favoreciendo el análisis de las variables en condiciones reales y dentro de un entorno controlado. La investigación se focalizará exclusivamente en el personal de enfermería activo en la institución, incluyendo a los enfermeros profesionales, quienes están directamente expuestos a largas jornadas laborales, turnos rotativos y factores que potencialmente afectan su salud física y emocional.

Quedan fuera del alcance del estudio otros grupos de la plantilla hospitalaria, como el personal médico, administrativo o de servicios generales, dado que el objetivo es comprender específicamente cómo la calidad del sueño impacta en el estado emocional de un colectivo profesional con características laborales particulares. En cuanto a la dimensión temática, la investigación se centrará en dos variables principales: la calidad del sueño, definida como variable independiente, y los síntomas de ansiedad, considerada como variable dependiente. Aunque se reconoce la posible presencia de otros trastornos psicológicos, como depresión o estrés postraumático, estos no serán objeto de análisis directo, sino que podrán mencionarse brevemente en la discusión para contextualizar los hallazgos.

1.3. Formulación del problema

¿Analizar la influencia de la calidad del sueño en los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne en la ciudad del Tena durante el año 2025?

1.4. Preguntas de investigación

¿Cuál es la calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne?

¿Cuáles son los niveles de ansiedad presentes en el personal de enfermería durante el periodo de estudio??

¿Cuál es la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería?

¿Cómo proponer recomendaciones basadas en los resultados obtenidos, orientadas a mejorar el bienestar emocional y la salud ocupacional del personal de enfermería?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la influencia de la calidad del sueño en los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del hospital virgen del cisne en la ciudad del Tena en el año 2025.

1.5.2. Objetivos específicos

- Evaluar la calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne mediante un instrumento validado.
- Identificar los niveles de ansiedad presentes en el personal de enfermería durante el periodo de estudio.
- Determinar la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería.
- Proponer recomendaciones basadas en los resultados obtenidos, orientadas a mejorar el bienestar emocional y la salud ocupacional del personal de enfermería.

1.6. Hipótesis

Se evidencia una relación significativa entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, en la ciudad del Tena, durante el año 2025, de tal forma que una disminución en la calidad del sueño se vincula con un aumento de los síntomas ansiosos.

1.7. Justificación

El personal de enfermería constituye un pilar esencial dentro del sistema sanitario, ya que asume la responsabilidad del cuidado directo, continuo y humanizado de los pacientes. No obstante, este grupo profesional enfrenta de manera constante condiciones laborales altamente estresantes, tales como turnos prolongados, horarios rotativos, jornadas nocturnas y una elevada carga emocional, factores que repercuten negativamente en su bienestar físico y psicológico. En este contexto, la calidad del sueño se ve notablemente comprometida, lo que puede propiciar la aparición de alteraciones emocionales, entre ellas la ansiedad. Por esta razón, resulta crucial indagar en esta problemática para dimensionar su alcance y comprender la relación entre ambas variables en un entorno hospitalario específico. La presente investigación tiene como objetivo generar evidencia científica local que permita identificar de qué manera la disminución en la calidad del sueño incide en la aparición o aumento de los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería, con el propósito de orientar estrategias de prevención y promoción de la salud laboral. Además, este estudio se justifica porque, a pesar de que en el Hospital Virgen del Cisne ya se han observado manifestaciones de fatiga y ansiedad asociadas a las extenuantes jornadas laborales y al descanso insuficiente, hasta ahora no existen datos sistematizados ni un diagnóstico formal sobre esta situación. Por tanto, este trabajo busca subsanar esa carencia de información, visibilizar la problemática y contribuir al diseño de intervenciones oportunas que mejoren la calidad de vida del personal y, en consecuencia, la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

La investigación es pertinente porque aborda una problemática vigente que afecta al personal sanitario en general y, particularmente, al personal de enfermería. Si bien la literatura científica ha evidenciado una estrecha relación entre la mala calidad del sueño y la aparición de síntomas ansiosos, en instituciones como el Hospital Virgen del Cisne no se han desarrollado estudios que analicen esta relación en su contexto específico. Por ello, este estudio permitirá visibilizar la situación actual del personal de enfermería respecto a su descanso y salud mental, contribuyendo al conocimiento local en torno a esta temática.

Desde el punto de vista social, la investigación adquiere relevancia porque el bienestar del personal de enfermería impacta directamente en la calidad de atención

ofrecida a los pacientes. Un profesional con altos niveles de ansiedad o con deficiencias en el sueño es más propenso a cometer errores, presentar menor empatía y deteriorar la relación terapéutica. En el ámbito institucional, los hallazgos del estudio brindarán insumos para sustentar propuestas orientadas al desarrollo de programas de autocuidado, prevención de trastornos del sueño y apoyo emocional al personal.

A nivel académico y científico, este trabajo representa un aporte significativo, ya que proporcionará datos actuales sobre la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en profesionales de salud de una región amazónica, un contexto poco explorado en la literatura especializada. Asimismo, constituirá una base para futuras investigaciones y para la formulación de políticas institucionales centradas en la salud ocupacional.

En resumen, esta investigación es necesaria, pertinente y oportuna, ya que busca no solo comprender una realidad compleja que afecta a un grupo clave del sistema sanitario, sino también plantear soluciones para mejorar la salud y el bienestar del personal de enfermería. Si no se adoptan medidas para mitigar el impacto negativo de la mala calidad del sueño en los síntomas de ansiedad, las consecuencias pueden ser significativas tanto para los trabajadores como para la institución y los pacientes. Según el análisis del árbol de problemas, esta situación puede traducirse en un incremento del ausentismo laboral, deterioro de la salud física y mental, mayor riesgo de enfermedades crónicas y disminución de la satisfacción del paciente.

En definitiva, esta investigación busca generar información concreta que oriente el diseño de intervenciones específicas y efectivas para mejorar la calidad del sueño y reducir los niveles de ansiedad, contribuyendo así al fortalecimiento de la salud ocupacional, la calidad asistencial y el logro de los objetivos institucionales, en beneficio de la comunidad a la que sirve el hospital.

1.8. Declaración de las variables(operacionalización)

Para el desarrollo de la presente investigación, se han definido dos variables principales: la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Tipo de cuestionario	Tipo de investigación
Calidad del sueño	Grado en que el sueño de una persona es suficiente, reparador y sin interrupciones (Buysse et al., 2020).	Puntaje obtenido en el <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> aplicado al personal de enfermería.	Latencia del sueño, duración, eficiencia, interrupciones, uso de medicación para dormir, disfunción diurna.	Ordinal (baja, media, alta)	Estandarizado (PSQI)	Cuantitativa, correlacional
Síntomas de ansiedad	Conjunto de manifestaciones emocionales, cognitivas y físicas asociadas a la ansiedad (APA, 2023).	Puntaje obtenido en el <i>Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)</i> aplicado al personal de enfermería.	Nerviosismo, preocupación excesiva, tensión muscular, dificultad para concentrarse, insomnio.	Ordinal (leve, moderado, grave)	Estandarizado (BAI)	Cuantitativa, correlacional

Para el desarrollo de esta investigación se ha establecido la utilización de dos cuestionarios ampliamente reconocidos a nivel internacional: el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), destinado a evaluar la calidad del sueño, y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), orientado a medir los síntomas de ansiedad.

Variable	Instrumento	N.º de ítems	Qué mide cada ítem / Componentes	Cómo se califica	Validación y confiabilidad	Observaciones para Ecuador
Calidad del sueño	Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)	19	7 componentes: 1. Calidad subjetiva 2. Latencia 3. Duración 4. Eficiencia 5. Trastornos 6. Uso de medicación 7. Disfunción diurna	Cada componente de 0-3; suma global 0-21. >5 indica mala calidad del sueño.	Validado en EE.UU., España, México, Colombia. Alfa de Cronbach 0,78-0,85. Pruebas factoriales y convergentes en muestras ≥ 100 .	No validado formalmente para población ecuatoriana. Resultados podrían diferir por factores culturales y laborales locales.
Síntomas de ansiedad	Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	21	Evalúa intensidad de síntomas somáticos y cognitivos de ansiedad. Cada ítem puntúa severidad de un síntoma específico.	Cada ítem de 0-3. Total: 0-63. Clasificación: mínima, leve, moderada, severa.	Validado en EE.UU., México, Perú. Alfa de Cronbach 0,85-0,92. Análisis factorial y consistencia interna en muestras ≥ 100 .	No validado formalmente para población ecuatoriana. Resultados deben interpretarse con cautela.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes referenciales

2.1.1. Antecedentes internacionales:

(Alvaro, Robis & Jarry, 2022) llevaron a cabo una revisión sistemática para analizar la bidireccionalidad existente entre los trastornos del sueño, la ansiedad y la depresión, concluyendo que estas variables mantienen una relación recíproca significativa. Su estudio evidencia que una mala calidad del sueño puede actuar tanto como un factor desencadenante de la ansiedad, así como una consecuencia de ella. Por su parte, en Colombia, (Hernandez, Gomez & Perez, 2022), realizaron un estudio con personal de enfermería en la ciudad de Bogotá, en el cual más del 60 % de los participantes manifestó tener una calidad del sueño deficiente, asociada a niveles moderados o altos de ansiedad. La investigación identificó que los turnos rotativos y la elevada carga emocional constituyen factores que deterioran el descanso y afectan la salud mental del personal. De igual forma, en Perú, (Sanchez Juan y Morales Luis, 2022), examinaron la relación entre los niveles de ansiedad y la calidad del sueño en trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19. Sus hallazgos mostraron que los profesionales con menores horas de descanso presentaban una mayor prevalencia de síntomas ansiosos, siendo el colectivo de enfermería uno de los más afectados por esta problemática.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En Ecuador, aunque la evidencia científica específica sobre la relación entre la calidad del sueño y la ansiedad en el personal de enfermería aún es escasa, algunos estudios han abordado la problemática desde un enfoque más general. En la ciudad de Quito, una investigación realizada en hospitales públicos reveló que más del 50 % del personal de salud presentaba síntomas de ansiedad asociados tanto a la carga laboral como a trastornos del sueño (Publica, 2022). Asimismo, en Guayaquil, (Zambrano Pedro & Cedeño Carmen, 2023), identificaron que los enfermeros que laboraban en unidades de cuidados intensivos reportaban una calidad del sueño notablemente baja, la cual se relacionaba directamente con niveles más elevados de ansiedad y estrés ocupacional. Estos antecedentes reflejan la presencia de una problemática recurrente en distintos

entornos hospitalarios del país, lo que subraya la pertinencia de realizar estudios contextualizados como el presente, enfocado en el Hospital Virgen del Cisne, en la ciudad del Tena, un escenario poco explorado en esta línea de investigación.

2.2. marco conceptual

A continuación, se exponen los conceptos fundamentales que sustentan la presente investigación:

2.2.1. Calidad del sueño: Hace referencia al nivel de satisfacción que una persona percibe respecto a su descanso durante la noche, tomando en cuenta aspectos como la duración total del sueño, la facilidad para iniciarlo, la frecuencia de despertares durante la noche, la necesidad de utilizar medicamentos para dormir y la sensación de descanso al despertar. Para su medición, se utiliza habitualmente el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). (Hernandez, 2020)

2.2.2. Sueño reparador: Se entiende como aquel tipo de sueño que facilita la recuperación integral del organismo a nivel físico, emocional y cognitivo. Se distingue por ser profundo, ininterrumpido y por incluir de manera adecuada las fases completas del sueño REM y no REM. (Lili, 2021)

2.2.3. Trastornos del sueño: Se refiere al grupo de alteraciones que dificultan un descanso óptimo, incluyendo condiciones como insomnio, hipersomnia, parasomnias y apnea del sueño, entre otras. En el contexto del personal de enfermería, estos trastornos están frecuentemente vinculados con la realización de turnos rotativos y la presencia de estrés laboral. (Miranda, 2023)

2.2.4. Ansiedad: Estado emocional que se caracteriza por una preocupación excesiva y miedo anticipatorio, acompañado de síntomas físicos como palpitaciones, sudoración, tensión muscular y dificultad para mantener la concentración. Esta condición puede clasificarse en niveles leve, moderado y severo, y suele evaluarse mediante instrumentos como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). (Diego, Buysse, 2020)

2.2.5. Síntomas de ansiedad: Conjunto de manifestaciones cognitivas, emocionales y físicas que resultan de estados ansiosos, e incluyen pensamientos negativos, nerviosismo, insomnio y alteraciones gastrointestinales, entre otros. (Francis, 2021)

2.2.6. Personal de enfermería: Grupo de profesionales, tanto técnicos como universitarios, responsables del cuidado integral del paciente. Su labor abarca actividades asistenciales, administrativas y de apoyo, y enfrentan condiciones laborales que pueden impactar negativamente su salud física y mental. (Torres, 2023)

2.2.7. Turno rotativo: Modalidad laboral en la que los profesionales alternan entre horarios diurnos, vespertinos y nocturnos. Esta práctica, frecuente en instituciones de salud, puede alterar los ritmos circadianos y comprometer la calidad del sueño. (Castro, 2021)

2.2.8. Modelo biopsicosocial: Marco teórico desarrollado por George Engel que interpreta los procesos de salud y enfermedad considerando la interacción conjunta de factores biológicos, psicológicos y sociales. Este enfoque resulta especialmente valioso para comprender fenómenos complejos, como la relación entre la calidad del sueño y la ansiedad. (Mendoza, 2022)

2.3. marco teórico

2.3.1. Fundamentos conceptuales de la calidad del sueño

La calidad del sueño es un concepto multidimensional que incluye componentes subjetivos y objetivos relacionados con el descanso nocturno. Según (Quiroz, 2023), la calidad del sueño se refiere a la satisfacción con el sueño experimentado, considerando la duración, latencia, eficiencia, interrupciones y efectos sobre el funcionamiento diurno. Dormir bien es fundamental para la restauración fisiológica, el equilibrio emocional, el procesamiento de la memoria y el funcionamiento inmune. El sueño consta de ciclos que alternan entre sueño de movimientos oculares rápidos (REM) y no REM, distribuidos en diversas fases. Una alteración en estos ciclos puede afectar tanto el estado físico como psicológico del individuo. Para los profesionales de la salud, y en particular el personal de enfermería, mantener una buena calidad del sueño resulta un desafío debido a los turnos rotativos y la exposición continua a situaciones estresantes.

La evaluación de la calidad del sueño se realiza comúnmente mediante instrumentos como el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), que permite medir aspectos como la duración, la latencia del sueño, el uso de medicamentos y el impacto en las actividades diurnas.

2.3.2. Alteraciones del sueño en el personal de enfermería

El personal de enfermería se enfrenta a condiciones laborales específicas que afectan negativamente la calidad de su sueño. Diversos estudios han evidenciado que los turnos nocturnos, la alternancia de horarios, el estrés laboral y la alta carga emocional son factores que afectan la continuidad y profundidad del sueño. Esta situación puede

desencadenar trastornos como el insomnio, el síndrome de fase de sueño retrasada, el síndrome de piernas inquietas, entre otros.

La privación crónica del sueño impacta no solo la salud individual, sino también el rendimiento profesional, al aumentar la probabilidad de cometer errores médicos, reducir la concentración y disminuir la capacidad para manejar el estrés. Por ello, una mala calidad del sueño representa un riesgo laboral significativo para el personal de enfermería. (Rodríguez, 2021)

2.3.3. La ansiedad: definiciones y características

La ansiedad se define como una reacción emocional que se manifiesta mediante sensaciones de tensión, preocupación y temor frente a una amenaza, ya sea real o imaginaria. Según el (Mentales, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos, 2023), la ansiedad puede presentarse de manera aguda o crónica, englobando síntomas de tipo cognitivo, conductual y fisiológico.

Entre los síntomas más comunes se encuentran dificultades para concentrarse, irritabilidad, inquietud, alteraciones en el sueño, palpitaciones, sudoración y malestares gastrointestinales. En el ámbito laboral, y particularmente en el sector salud, la ansiedad suele surgir a partir de la sobrecarga emocional, la responsabilidad constante y el contacto frecuente con situaciones de sufrimiento humano.

Para evaluar los niveles de ansiedad en adultos, se emplean escalas validadas como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), que permite categorizar la ansiedad en niveles que van desde mínimos hasta severos, basándose en indicadores somáticos y cognitivos.

2.3.4. Factores laborales que influyen en el sueño y la ansiedad

Diversos elementos propios del entorno hospitalario impactan directamente en la calidad del sueño y en la aparición de síntomas ansiosos. Entre estos factores se incluyen la sobrecarga laboral, los horarios rotativos, la insuficiencia de personal, la presión organizacional, los conflictos interpersonales y la ausencia de programas de apoyo emocional.

La evidencia científica muestra que los profesionales de enfermería constituyen uno de los grupos más susceptibles al síndrome de desgaste profesional, conocido como burnout, que comúnmente se vincula con insomnio, ansiedad, depresión y una disminución en la motivación laboral.

Asimismo, se ha detectado que la carencia de políticas institucionales orientadas a fomentar el autocuidado y el descanso adecuado contribuye al incremento de estos riesgos en el personal sanitario. (Mendoza J. , 2022)

2.3.5. Relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad

Diversos estudios han evidenciado una relación bidireccional entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad. Una deficiente calidad del sueño favorece el desarrollo de ansiedad, mientras que elevados niveles de ansiedad dificultan tanto el inicio como la continuidad del sueño. Esta interacción se explica por la hiperactivación fisiológica y cognitiva característica de los trastornos ansiosos, que interfiere con los procesos de relajación necesarios para el descanso.

En el personal de enfermería, esta relación adquiere especial relevancia, ya que los efectos adversos de ambas condiciones se agravan debido al estrés crónico presente en el entorno hospitalario. Investigaciones realizadas en América Latina y otras regiones confirman que tanto el sueño deficiente como los síntomas de ansiedad constituyen problemas comunes entre los enfermeros, especialmente en aquellos que laboran en unidades de emergencia, cuidados intensivos y hospitalización. (Molina, 2021)

2.3.6. Estudios previos y evidencia empírica

Diversas investigaciones internacionales han explorado la conexión entre la calidad del sueño y la ansiedad en el personal sanitario. En Colombia (Sandra, 2022), reportaron que más del 60 % del personal de enfermería presentaba una calidad del sueño deficiente junto con niveles moderados a altos de ansiedad. De manera similar, en Perú, el estudio de (Estuardo, 2022), identificó que la ansiedad era más frecuente en enfermeros con turnos rotativos y con menos horas de sueño efectivo.

A nivel nacional, aunque la literatura es limitada, investigaciones en ciudades como Quito y Guayaquil han demostrado que las condiciones laborales afectan negativamente el bienestar emocional del personal de enfermería, siendo la calidad del sueño una de las áreas más afectadas.

Estos resultados subrayan la importancia de estudiar esta problemática en otras regiones del país, como la ciudad del Tena, donde hasta la fecha no se ha documentado de manera científica la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal sanitario.

2.3.7. Fundamentación teórica: Modelo biopsicosocial

La presente investigación se fundamenta en el modelo biopsicosocial desarrollado por (Engel, 2021), que plantea que los procesos de salud y enfermedad resultan de la interacción dinámica entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Este enfoque brinda una comprensión integral del estado de salud del personal de enfermería, reconociendo que las alteraciones del sueño no pueden analizarse exclusivamente desde una perspectiva médica, sino también considerando el contexto emocional y laboral en el que se desempeñan los individuos.

En el aspecto biológico, el sueño influye en funciones vitales como el metabolismo, el sistema inmunológico y el equilibrio hormonal. Desde la dimensión psicológica, la falta de descanso adecuado puede provocar irritabilidad, ansiedad, problemas de concentración y trastornos afectivos. En el plano social, variables como la organización de los turnos, el ambiente laboral y el respaldo institucional son determinantes para la salud mental del personal.

Este marco teórico permite abordar la relación entre la calidad del sueño y la ansiedad desde una óptica amplia, integrada y contextualizada.

2.3.8. Importancia del estudio en el contexto actual

En el escenario postpandemia, los profesionales de enfermería han experimentado niveles de presión laboral sin precedentes, lo que ha exacerbado los problemas relacionados con la salud mental y física en este sector. El desgaste emocional, la ansiedad y las alteraciones en el sueño se han intensificado, impactando no solo en la vida personal de los trabajadores, sino también en la calidad de la atención ofrecida a los pacientes. (Morales, 2022)

Por ello, esta investigación adquiere importancia al focalizarse en una población específica dentro de un hospital de la región amazónica, donde es necesario prestar mayor atención a las condiciones laborales del personal sanitario. La información obtenida podrá servir como fundamento para el diseño e implementación de estrategias institucionales que promuevan el autocuidado, la higiene del sueño y la prevención de trastornos emocionales en el entorno hospitalario.

2.3.9. Síntesis del marco teórico

Tras el análisis de las teorías, conceptos y antecedentes consultados, se concluye que existe una relación estrecha entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería. Esta conexión se ve potenciada por las condiciones

laborales a las que se encuentran expuestos, lo que hace indispensable estudiar este fenómeno en contextos específicos como el Hospital Virgen del Cisne, ubicado en la ciudad del Tena. La aplicación de instrumentos validados, como el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), permitirá una medición exacta de ambas variables, fortaleciendo la base científica del estudio y facilitando la toma de decisiones fundamentadas en evidencia.

Este marco teórico ofrece los fundamentos conceptuales y empíricos esenciales para el desarrollo del estudio, estableciendo una base sólida que permitirá interpretar los resultados y formular propuestas orientadas a mejorar el bienestar del personal de enfermería.

CAPITULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación emplea un enfoque cuantitativo, enfocado en medir y analizar objetivamente las variables calidad del sueño y síntomas de ansiedad, para determinar la existencia y el grado de relación entre ellas mediante la aplicación de instrumentos estandarizados y el análisis estadístico de los datos recolectados. Este enfoque resulta adecuado para cumplir con el objetivo general planteado: evaluar la influencia de la calidad del sueño en los síntomas de ansiedad del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, en la ciudad del Tena durante el año 2025. Además, permite fundamentar los resultados en datos empíricos y verificables, tal como indica (Siamperi, 2020), quien señala que las investigaciones cuantitativas describen fenómenos, establecen relaciones entre variables y generalizan hallazgos a poblaciones similares.

El diseño de la investigación es de tipo transversal, dado que la recolección de datos se realizará en un único punto temporal, lo que facilita obtener información sobre la situación vigente en 2025. Este diseño es pertinente para el análisis de fenómenos que se presentan en un contexto específico y que no requieren un seguimiento longitudinal, respondiendo a la necesidad de conocer el estado actual del personal de enfermería en relación con las variables de estudio.

Asimismo, el estudio posee un alcance descriptivo-explicativo y correlacional. Es descriptivo porque permite detallar las características de la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería, proporcionando información clave para dimensionar el problema en el contexto hospitalario. Es explicativo al buscar identificar y analizar cómo la calidad del sueño influye en la aparición de los síntomas de ansiedad, apoyándose en teorías psicológicas, ocupacionales y de cronobiología. Finalmente, es correlacional porque pretende determinar si existe una relación significativa entre las variables y evaluar la intensidad de dicha relación, cumpliendo así uno de los propósitos fundamentales del enfoque cuantitativo.

El estudio se realiza en el ámbito de campo, pues la información se recopila directamente del personal de enfermería en su ambiente laboral habitual, es decir, bajo las condiciones reales del Hospital Virgen del Cisne, sin manipulación de las variables.

3.2. La población y la muestra

La población objeto de estudio está constituida por 96 enfermeras que forman parte del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, ubicado en la ciudad del Tena, durante el año 2025.

La muestra para esta investigación estuvo compuesta por 80 profesionales de enfermería que se encontraban en funciones activas en el Hospital Virgen del Cisne durante el periodo de estudio. Este número fue determinado considerando la totalidad del personal disponible que cumplía con los criterios establecidos, lo que garantizó una representación adecuada del grupo de interés dentro del contexto institucional. Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, con el fin de incluir a aquellos profesionales de enfermería que estuvieran desempeñando sus funciones al momento de la recolección de datos y que voluntariamente aceptaron participar. Este tipo de muestreo es apropiado para estudios exploratorios o correlacionales que buscan evaluar una problemática específica en un grupo profesional concreto y accesible, como es el caso del personal de enfermería del hospital.

Los criterios de inclusión establecieron que los participantes debían ser enfermeros o enfermeras profesionales con nombramiento o contrato vigente en el hospital, estar desempeñando funciones activas durante el periodo de la investigación y haber firmado el consentimiento informado para su participación. Se excluyó a aquellos profesionales que se encontraban de licencia, en vacaciones, fuera del área asistencial o que no completaron correctamente el cuestionario. La aplicación de estos criterios garantizó que la muestra estuviera compuesta exclusivamente por sujetos relevantes para los objetivos del estudio, asegurando que la información recopilada reflejara fielmente las condiciones reales del grupo en su entorno laboral habitual.

Para la recolección de datos, los cuestionarios (Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el Inventario de Ansiedad de Beck) se aplicaron de forma presencial, en formato impreso, durante los turnos laborales, siempre con el consentimiento previo de los participantes y bajo estrictas condiciones de confidencialidad. Cada encuesta fue completada en un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos por participante, bajo la supervisión directa de la investigadora, quien estuvo disponible para aclarar dudas y garantizar el correcto llenado de los instrumentos.

En resumen, la selección de los 80 participantes, junto con el método de muestreo y el proceso de aplicación de los cuestionarios, se adaptaron adecuadamente al contexto del hospital, garantizando que la información recolectada fuera relevante, fiable y obtenida bajo criterios éticos, lo cual permitió cumplir con los objetivos establecidos en la investigación.

3.3. Los métodos y las técnicas

En esta tesis, cuyo propósito es analizar la influencia de la calidad del sueño en los síntomas de ansiedad del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne en la ciudad del Tena durante el año 2025, se aplicaron los métodos inductivo y deductivo para ofrecer un enfoque integral del fenómeno investigado.

El método inductivo fue utilizado para identificar, a partir de la observación y el análisis de los datos obtenidos de la muestra de 80 profesionales de enfermería, patrones y tendencias que evidencian la relación entre la calidad del sueño y los niveles de ansiedad en este contexto particular. Este enfoque permitió extrapolar los resultados individuales hacia una comprensión más amplia del problema dentro del hospital, basada en la evidencia empírica recolectada directamente en el campo.

Por otro lado, el método deductivo se aplicó dado que la investigación parte de teorías y estudios previos que evidencian una relación significativa entre la calidad del sueño y la ansiedad en poblaciones similares a nivel internacional. Con base en este conocimiento general, se planteó la hipótesis y se estructuró el estudio con el objetivo de verificar si dicha relación se presenta también en el contexto local, permitiendo así validar o refutar las teorías existentes mediante el análisis de los datos recolectados. La integración de ambos métodos resulta adecuada para esta investigación, ya que posibilita, por una parte, fundamentar la interpretación de los resultados en teorías ya establecidas (método deductivo) y, por otra, identificar patrones emergentes a partir del análisis de los datos particulares de la muestra (método inductivo), lo que permite construir un análisis robusto y coherente sobre cómo la calidad del sueño influye en los síntomas de ansiedad del personal de enfermería del hospital.

Para la recopilación de datos, esta investigación emplea una encuesta estructurada, concebida para captar información relevante acerca de las variables definidas en los objetivos del estudio. Dicha encuesta incorporó dos instrumentos estandarizados de reconocimiento internacional, comúnmente utilizados en investigaciones relacionadas con la salud mental y la calidad del sueño. Estos instrumentos fueron seleccionados debido a su pertinencia para medir las variables de interés y por su reconocida solidez

psicométrica según la literatura especializada, aunque es importante destacar que no cuentan con una validación específica para la población ecuatoriana.

La encuesta fue administrada presencialmente a los integrantes de la muestra, asegurando en todo momento la confidencialidad de la información y la obtención del consentimiento informado. El tiempo aproximado para completar el cuestionario fue de entre 20 y 30 minutos por participante.

3.4. Descripción de instrumentos

3.4.1. Test 1. Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI):

El Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) es un cuestionario que los participantes completan por sí mismos y que forma parte de la encuesta. Este instrumento está diseñado para evaluar tanto la calidad como los patrones de sueño experimentados en el último mes.

1. ¿A qué hora acostarse habitualmente? Corresponde al componente de eficiencia del sueño, ya que permite calcular el tiempo total en cama y, a partir de ello, determinar la eficiencia como porcentaje. En esta investigación, esta pregunta contribuye al cumplimiento del objetivo 1, evaluando la calidad del sueño en el personal de enfermería.

2. ¿Cuánto tiempo tarda en quedarse dormido? Forma parte del componente de latencia del sueño, evaluando la dificultad para conciliar el sueño. Se puntúa de 0 a 3 según los minutos reportados y permite identificar alteraciones en el inicio del descanso, lo que aporta al objetivo 1 de la tesis sobre calidad del sueño.

3. ¿A qué hora se levanta habitualmente? Pertenece al componente de eficiencia del sueño, ya que, junto con la hora de acostarse y las horas efectivas dormidas, calcula el tiempo en cama y su aprovechamiento. Este dato se relaciona con el objetivo 1 de la investigación para describir los hábitos de sueño.

4. ¿Cuántas horas efectivas de sueño obtiene por noche? Corresponde también al componente de eficiencia del sueño. Su respuesta permite establecer cuánto tiempo realmente duerme el participante y compararlo con el tiempo en cama para calcular la eficiencia. Este análisis está orientado al objetivo 1 de la tesis.

5a. ¿Tiene dificultad para conciliar el sueño dentro de los 30 minutos? Evalúa la frecuencia semanal de esta dificultad, integrándose al componente de latencia del sueño. Su puntuación (0 a 3) indica si existe un problema para iniciar el sueño, apoyando el objetivo 1 de la tesis.

5b. ¿Se despierta durante la noche o temprano en la mañana? También pertenece al componente de latencia del sueño, evaluando la fragmentación del inicio del descanso. Se califica según frecuencia y aporta datos importantes para cumplir el objetivo 1 sobre la calidad del sueño.

5c. ¿Se levanta para ir al baño? Está incluida en el componente de trastornos del sueño, evaluando interrupciones por necesidades fisiológicas. Este indicador permite identificar factores externos o internos que afectan el descanso, contribuyendo al objetivo 1 de la tesis.

5d. ¿No puede respirar bien? También corresponde al componente de trastornos del sueño, detectando alteraciones respiratorias que fragmentan el sueño. Su frecuencia semanal contribuye a la evaluación de la calidad del descanso, en línea con el objetivo

5e. ¿Tose o ronca fuerte? Pertenece al componente de trastornos del sueño y examina interrupciones relacionadas con problemas respiratorios o apnea. Su puntuación refleja la calidad del descanso según el objetivo 1.

5f. ¿Siente demasiado frío? Integra el componente de trastornos del sueño, evaluando molestias térmicas que interrumpen el sueño. La frecuencia con la que ocurre se usa para el análisis del objetivo 1 de la tesis.

5g. ¿Siente demasiado calor? También mide parte del componente de trastornos del sueño, reflejando alteraciones térmicas ambientales o personales que afectan la continuidad del descanso. Este dato respalda el objetivo 1.

5h. ¿Tiene sueños desagradables? Pertenece al componente de trastornos del sueño. La presencia frecuente de pesadillas indica alteraciones emocionales o estrés, ayudando a evaluar la calidad del sueño, conforme al objetivo 1.

5i. ¿Siente dolor? Forma parte del componente de trastornos del sueño, ya que el dolor físico interfiere con la calidad del descanso. Su calificación se incluye en el análisis del objetivo 1 de la tesis.

5j. ¿Otras razones, explique? Completa el componente de trastornos del sueño, permitiendo identificar otras causas subjetivas o externas que afectan el descanso. Este indicador aporta datos valiosos para cumplir el objetivo 1.

6. ¿Con qué frecuencia toma medicación para dormir? Corresponde al componente de uso de medicación para dormir. Su puntuación de 0 a 3 indica dependencia o necesidad de fármacos para conciliar el sueño, lo que permite cumplir el objetivo 1.

7. ¿Tuvo dificultad para mantenerse despierto durante actividades diurnas? Pertenece al componente de disfunción diurna, evaluando somnolencia excesiva durante el día como consecuencia de un mal descanso nocturno. Este aspecto es relevante para el objetivo 1.

8. ¿Ha tenido problemas para mantener entusiasmo en realizar actividades? También forma parte de la disfunción diurna. La falta de energía o motivación diurna refleja mala calidad de sueño y contribuye al objetivo 1.

9. ¿Cómo calificaría la calidad de su sueño? Corresponde al componente de calidad subjetiva del sueño. El participante valora su descanso como muy bueno, bueno, malo o muy malo, siendo un indicador directo para analizar la calidad del sueño según el objetivo 1. (Dr. Kupfer, Dr. Reynolds, 2022)

3.4.2. Test 2. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) se incorporó igualmente en la encuesta como segundo instrumento. Su función es evaluar la gravedad de los síntomas de ansiedad en adultos durante la semana previa.

1. ¿Sensación de adormecimiento o cosquilleo en el cuerpo? Esta pregunta evalúa la presencia de parestesias, un síntoma físico común de la ansiedad, caracterizado por sensación de hormigueo. La puntuación varía entre 0 = nada en absoluto, 1 = leve, 2 = moderado y 3 = grave. En la tesis contribuye al objetivo 2, detectando la intensidad de manifestaciones somáticas en el personal.

2. ¿Sensación de calor? Se centra en los bochornos y sensación repentina de calor, típicos de la activación autonómica en la ansiedad. La escala de respuesta es 0 = nada, 1 = leve, 2 = moderado, 3 = grave. Este indicador apoya el objetivo 2, pues refleja una manifestación física significativa de la ansiedad.

3. ¿Debilidad en las piernas? Explora la sensación de inestabilidad física y fatiga muscular como resultado de tensión nerviosa. Se califica con 0 para nada, 1 leve, 2 moderado y 3 grave. Este parámetro es relevante para el objetivo 2 al identificar la afectación física de la ansiedad en el desempeño laboral.

4. ¿Incapacidad para relajarse? Refleja dificultad para calmarse o disminuir la tensión, manifestación emocional propia de la ansiedad. La escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Se utiliza en la tesis para evaluar cómo la ansiedad altera el equilibrio emocional y el bienestar psicológico en el objetivo 2 de esta tesis.

5: ¿Miedo a que ocurra lo peor? Evalúa pensamientos catastróficos y aprensión intensa, síntomas cognitivos de ansiedad. Respuesta: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3

grave. Esta pregunta aporta al objetivo 2 para determinar cómo la ansiedad impacta en las creencias y percepciones negativas del personal.

6. ¿Mareos o aturdimiento? Pregunta que identifica vértigos o sensación de desorientación física, asociados a ansiedad elevada. Puntuación: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Relacionada con el objetivo 2 al evidenciar cómo la ansiedad puede provocar síntomas físicos que afectan la estabilidad y funcionalidad.

7. ¿Palpitaciones o ritmo cardíaco acelerado? Permite medir la activación cardiovascular típica de la ansiedad. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Este parámetro físico es importante para el objetivo 2, ya que evidencia respuestas fisiológicas a la ansiedad en el contexto hospitalario.

8. ¿Inestabilidad o inseguridad al estar de pie? Explora la percepción de falta de equilibrio corporal producto del estrés. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Contribuye al objetivo 2 al describir síntomas físicos que podrían interferir en la atención del personal de enfermería.

9. ¿Miedo a perder el control? Evalúa el temor cognitivo a perder dominio de las propias acciones o pensamientos. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Este síntoma es clave en el objetivo 2 para comprender la intensidad del malestar psicológico asociado a la ansiedad.

10. ¿Dificultad para respirar? Indaga sobre la sensación de falta de aire, reflejo de tensión y activación del sistema nervioso. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. En la tesis se usa en el objetivo 2 como manifestación física limitante de la ansiedad.

11. ¿Sensación de terror o miedo intenso? Mide pánico o miedo desproporcionado ante situaciones. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Contribuye al objetivo 2 para evaluar ansiedad severa con predominio emocional.

12. ¿Nerviosismo? Describe la tensión generalizada y estado de alerta característico de la ansiedad. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Relevante para el objetivo 2 al cuantificar el nivel de nerviosismo crónico en el personal.

13. ¿Sensación de ahogo? Identifica opresión en el pecho o dificultad para respirar profundamente. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Incluido en el objetivo 2 como indicador de ansiedad física intensa.

14. ¿Temblores en las manos? Mide temblor fino o sacudidas derivadas del nerviosismo. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Evalúa síntomas motores en el marco del objetivo 2.

15. ¿Inquietud? Refleja la necesidad de moverse constantemente e incapacidad para quedarse quieto. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Se relaciona con el objetivo 2 como signo de ansiedad elevada.

16. ¿Miedo a morir? Pregunta que mide temor irracional ante la posibilidad de fallecer. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Clave en el objetivo 2 para identificar ansiedad severa y pensamientos catastróficos.

17. ¿Sensación de hormigueo en las extremidades? Similar al ítem 1, enfocado en brazos o piernas. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Permite evaluar síntomas físicos en el objetivo 2.

18. ¿Rubor facial (calor en la cara)? Mide enrojecimiento súbito por activación autonómica. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Incluido para el objetivo 2.

19. ¿Sudoración excesiva (no debida al calor)? Refleja respuesta simpática aumentada por ansiedad. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Apoya el objetivo 2 para caracterizar síntomas físicos.

20. ¿Confusión mental o dificultad para concentrarse? Evalúa impacto cognitivo de la ansiedad. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Muy relevante para el objetivo 2, al señalar disminución de rendimiento por ansiedad.

21. ¿Sensación de debilidad generalizada? Mide fatiga física generalizada relacionada con tensión emocional. Escala: 0 nada, 1 leve, 2 moderado, 3 grave. Complementa el objetivo 2, identificando afectación funcional. (Sanz, 2023)

Cabe señalar que ambos instrumentos han mostrado buenos niveles de validez y confiabilidad en diversos estudios realizados en países como Estados Unidos, España, México, Perú y Colombia. En específico, el PSQI ha reportado coeficientes alfa de Cronbach entre 0,78 y 0,85, mientras que el BAI presenta valores entre 0,85 y 0,92, además de contar con evidencias de validez factorial y convergente. Sin embargo, hasta la fecha no se dispone de estudios que certifiquen su validación formal para su aplicación en la población ecuatoriana.

Por esta razón, los resultados obtenidos en esta investigación deben interpretarse con precaución, considerándose como aproximaciones estadísticas referenciales y no como diagnósticos definitivos. Esto se debe a que podrían existir diferencias en las respuestas del personal de enfermería ecuatoriano en comparación con las poblaciones de los países donde estos instrumentos sí han sido validados.

Tales diferencias podrían estar relacionadas con factores culturales, sociales y laborales propios del contexto local, como las percepciones sobre el sueño, la forma en que se experimenta y manifiesta la ansiedad, o las condiciones específicas del entorno hospitalario en Tena.

En los apartados de resultados y discusión de esta tesis se mantendrá esta advertencia para evitar interpretaciones excesivas de los puntajes obtenidos, reconociendo esta limitación metodológica y subrayando la importancia de que en futuros estudios se realice la validación formal de estos instrumentos en población ecuatoriana, con el fin de mejorar la precisión en la interpretación de los hallazgos.

3.5. Procesamiento estadístico de la información

Para el procesamiento estadístico de la información obtenida en esta investigación, cuyo objetivo general es determinar la influencia de la calidad del sueño en los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne de la ciudad del Tena en el año 2025, se procedió de la siguiente manera:

Los datos recolectados mediante la encuesta estructurada, que incluye el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), fueron ingresados y analizados utilizando el programa IBM SPSS Statistics, versión 27.0. Este software permitió realizar un análisis descriptivo de las variables, con medidas de tendencia central y dispersión, así como análisis inferenciales para evaluar la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad.

Entre los procedimientos estadísticos empleados se encuentran la prueba de normalidad para determinar la distribución de los datos, pruebas correlacionales (como el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman según corresponda), y análisis bivariados para identificar asociaciones significativas entre las variables. También se aplicaron pruebas de comparación de medias cuando fue pertinente, y análisis de regresión para evaluar la influencia predictiva de la calidad del sueño sobre los síntomas de ansiedad.

Estos procedimientos estadísticos se seleccionaron para garantizar un análisis riguroso y adecuado que permita responder de manera precisa a la hipótesis planteada, sustentando los resultados en bases cuantitativas sólidas y confiables.

En primer lugar, los datos recolectados fueron depurados y codificados, verificando que las respuestas estuvieran completas y dentro de los rangos esperados para cada variable. Esta limpieza permitió asegurar la calidad y consistencia de la información antes del análisis estadístico.

Seguidamente, se realizó un análisis descriptivo para resumir las características sociodemográficas de la muestra y las variables principales de la investigación. Para ello, se calcularon frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviaciones estándar, lo que facilitó una comprensión inicial del comportamiento de los datos y permitió identificar tendencias generales en la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad del personal de enfermería.

Para evaluar la relación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad, se aplicó la prueba de correlación de Spearman, considerando que las variables se midieron en escalas ordinales y que los datos no mostraron una distribución normal. Este análisis fue adecuado para comprobar si existía una correlación significativa entre ambas variables en la muestra estudiada.

Finalmente, para garantizar la fiabilidad de los instrumentos utilizados, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), obteniéndose valores satisfactorios que indican una adecuada consistencia interna en esta población.

El nivel de significancia estadística se estableció en $p \leq 0,05$, lo que implica un 95 % de confianza en los resultados obtenidos y una probabilidad máxima del 5 % de que la relación observada entre las variables sea atribuible al azar. Este umbral es convencionalmente aceptado para determinar la significancia estadística en investigaciones científicas.

La correlación entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad fue calculada inicialmente utilizando el software IBM SPSS Statistics, versión 27.0. Para garantizar la validez y coherencia de los resultados, los valores obtenidos fueron posteriormente verificados mediante una tabla de Excel, asegurando la consistencia en el análisis y evitando errores en el procesamiento de los datos.

En resumen, el procesamiento de los datos se realizó en varias etapas que permitieron garantizar la calidad y validez de la información obtenida. Inicialmente, se llevó a cabo la codificación y limpieza de los datos, asegurando que las respuestas estuvieran completas y dentro de los rangos esperados. Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y de las variables principales relacionadas con la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad.

Para dar respuesta a los objetivos específicos de la investigación, se aplicaron análisis estadísticos adecuados, incluyendo la evaluación de la confiabilidad interna de los instrumentos mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Los resultados fueron

presentados de forma clara mediante tablas y gráficos elaborados tanto en SPSS como en Excel, facilitando la interpretación y comprensión de los hallazgos.

Este procesamiento estadístico integral permitió describir, analizar y verificar las relaciones planteadas, generando evidencia científica válida y confiable para comprender la influencia de la calidad del sueño sobre los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, en la ciudad del Tena, durante el año 2025.

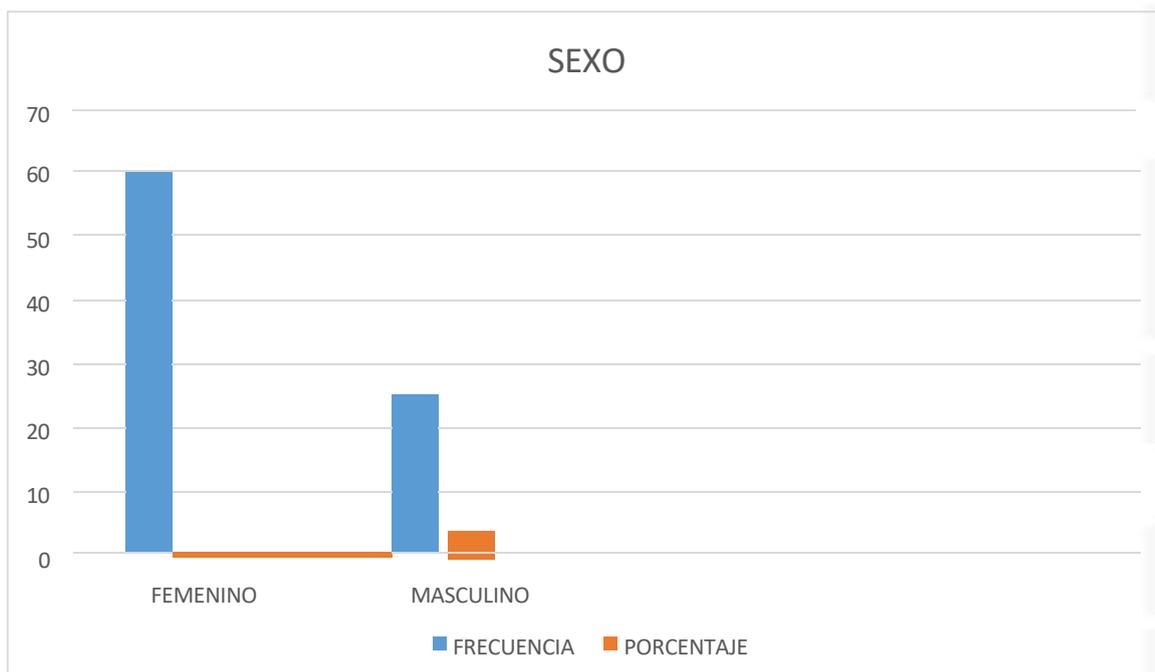
CAPITULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Los resultados de esta investigación se presentan organizados en capítulos que responden a los objetivos específicos planteados. El análisis comienza con la evaluación de la calidad del sueño en el personal de enfermería, dado que esta variable es fundamental para la salud integral de los profesionales y para la calidad del cuidado que ofrecen a los pacientes. Se destacan los niveles de calidad del sueño reportados por los participantes, considerando el impacto de factores como las jornadas laborales prolongadas, los turnos rotativos y la alta demanda asistencial, los cuales inciden directamente en sus hábitos y patrones de descanso.

Este primer apartado permite identificar y describir las alteraciones del sueño presentes en el personal, en relación con las exigencias y responsabilidades propias de su rol dentro del hospital. Los hallazgos brindan una visión detallada del contexto laboral real y sirven de base para analizar posteriormente el impacto emocional derivado, especialmente en la manifestación de síntomas de ansiedad.

Tabla 1. Distribución sociodemográfica por sexo.

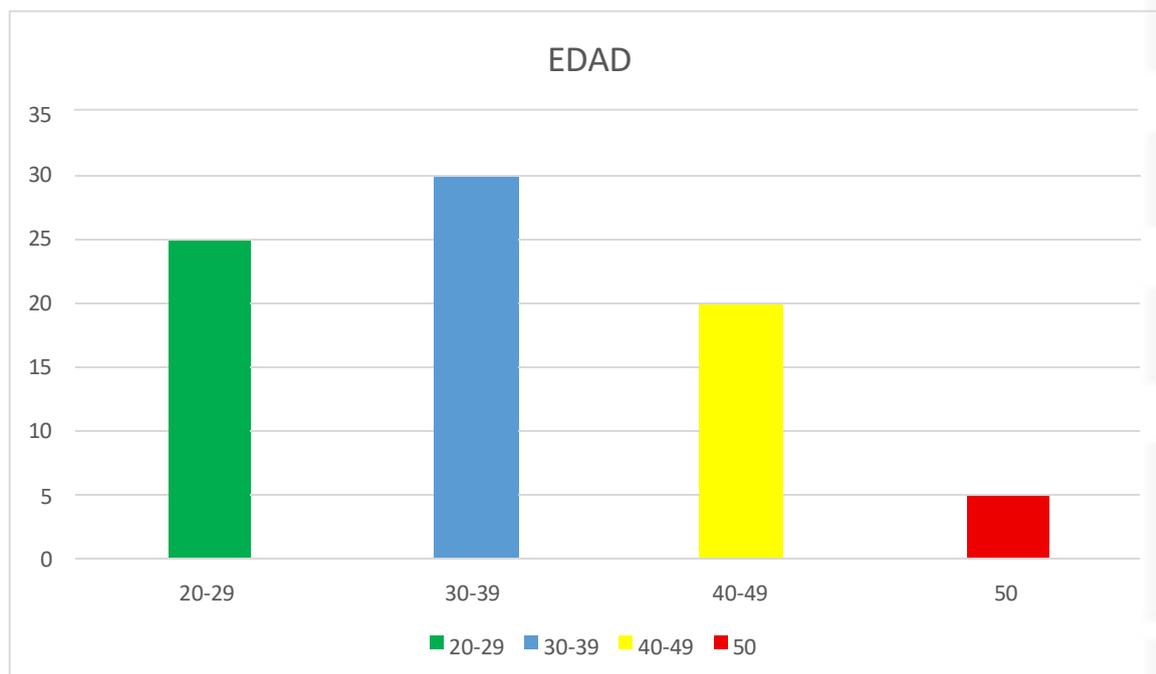


Análisis e interpretación: Los resultados muestran que la mayoría de la población estudiada está conformada por mujeres, un hallazgo consistente con la histórica feminización de la profesión de enfermería y su vinculación cultural con las tareas de cuidado. Esta predominancia femenina es un factor relevante para comprender cómo

las alteraciones en la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad pueden afectar de manera más significativa a este grupo.

Además de las exigencias propias del trabajo hospitalario, muchas mujeres enfermeras enfrentan responsabilidades adicionales en el ámbito familiar, lo que puede incrementar la carga física y emocional y, en consecuencia, el impacto negativo sobre su salud y bienestar. Este contexto social y de género es fundamental para interpretar los resultados y para el diseño de intervenciones que respondan a las necesidades específicas de las mujeres dentro del entorno laboral, garantizando un abordaje integral y sensible a estas particularidades.

Tabla 2. Distribución por rango de edad.

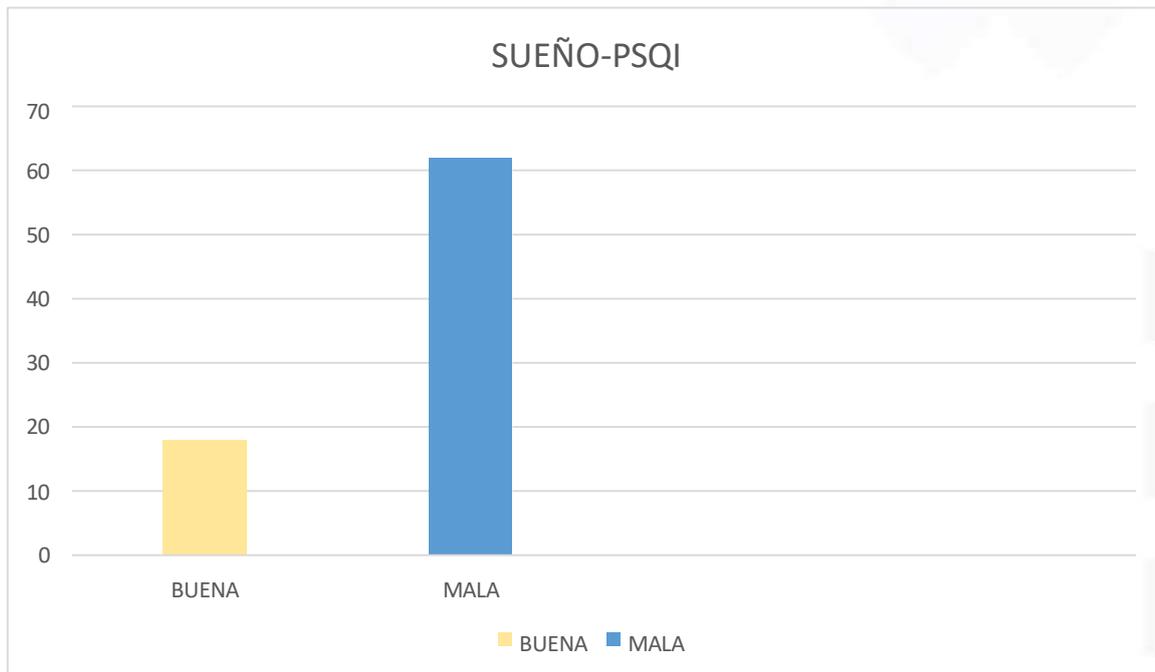


Análisis e interpretación: La distribución por edad de los participantes revela que la mayoría se encuentra en el rango de 30 a 39 años, una etapa vital caracterizada por un alto nivel de actividad profesional y mayores responsabilidades tanto en el ámbito laboral como personal. Este grupo se enfrenta a demandas físicas y psicológicas elevadas, como turnos prolongados, carga asistencial intensa y la realización frecuente de jornadas nocturnas, factores que contribuyen a la prevalencia de alteraciones en la calidad del sueño y síntomas de ansiedad.

Además, la edad puede influir en la capacidad de resiliencia frente al estrés, haciendo que los efectos negativos de estas condiciones se manifiesten con distinta intensidad

en diferentes grupos etarios. Por ello, es importante que las intervenciones y estrategias de apoyo se diseñen considerando las características y necesidades particulares de este segmento etario, para promover una mejor adaptación y bienestar integral del personal de enfermería.

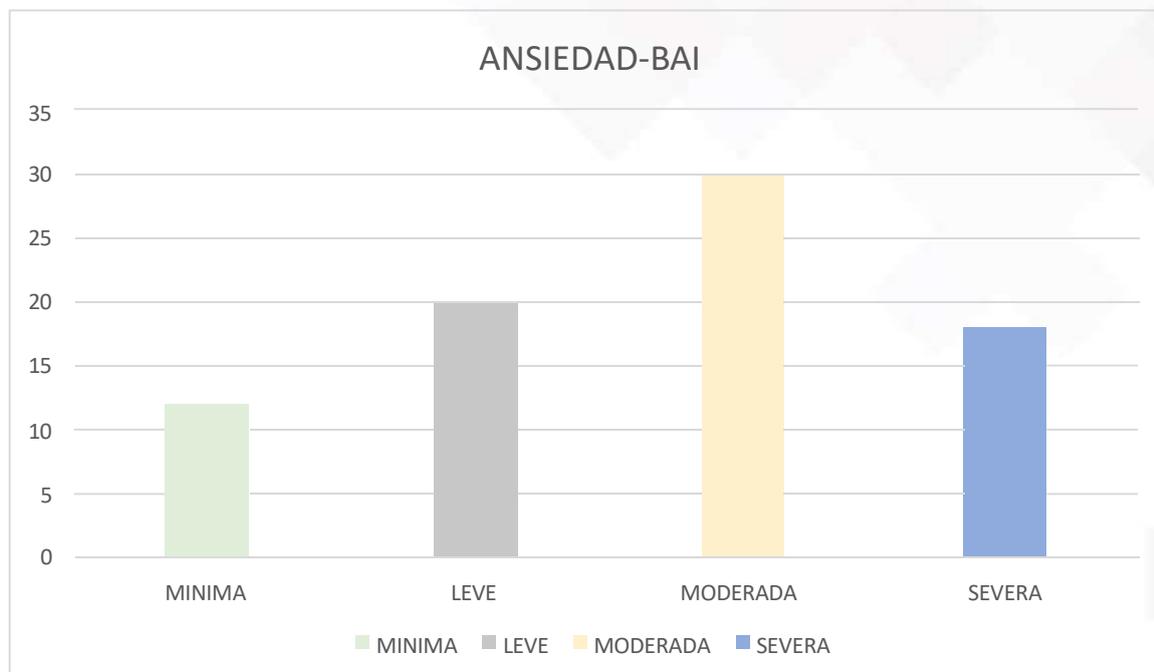
Tabla 3. Calidad del sueño PSQI



Análisis e interpretación: Los resultados generales referentes a la calidad del sueño indican que la mayoría de los participantes reporta un descanso nocturno inadecuado o de mala calidad. Este hallazgo refleja el impacto negativo que las condiciones laborales hospitalarias ejercen sobre el sueño del personal de enfermería, donde factores como el estrés constante, los turnos rotativos y la limitada disponibilidad de tiempo para la recuperación física y mental son determinantes clave.

El deterioro en la calidad del sueño no solo afecta la salud integral del trabajador, aumentando la vulnerabilidad a enfermedades crónicas, sino que también compromete su rendimiento laboral y la seguridad en la atención que brinda a los pacientes. Estos resultados subrayan la importancia de implementar políticas y programas institucionales orientados a la protección del bienestar del personal, promoviendo condiciones que favorezcan un descanso adecuado como parte fundamental del autocuidado y la salud ocupacional.

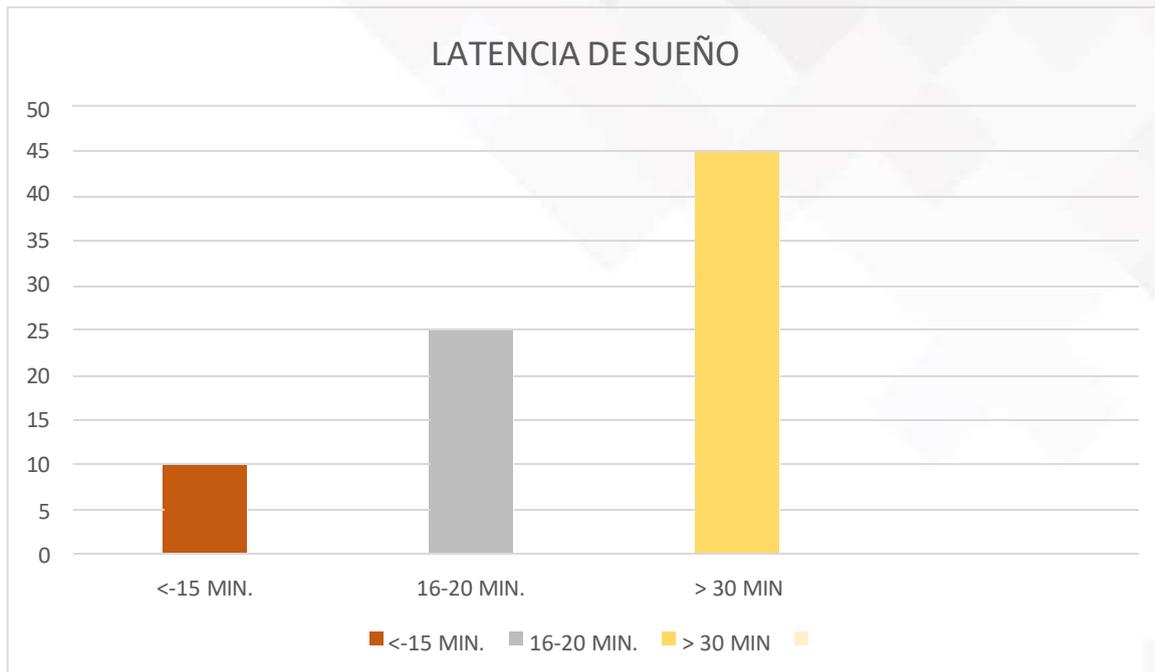
Tabla 4. Niveles de ansiedad BAI



Análisis e interpretación: El análisis de los niveles de ansiedad muestra que una proporción significativa de los participantes presenta síntomas en rangos moderados a severos, manifestándose a través de expresiones emocionales y físicas variadas. Este hallazgo refleja el impacto directo de las demandas propias del entorno hospitalario — caracterizado por una alta presión laboral, la constante exposición a situaciones críticas y una elevada carga emocional — sobre la estabilidad psicológica del personal de enfermería.

La persistencia de niveles elevados de ansiedad puede comprometer tanto la salud mental y física de los trabajadores como la calidad y seguridad del cuidado brindado a los pacientes. En consecuencia, estos resultados subrayan la necesidad de implementar estrategias y programas institucionales orientados al apoyo psicológico, manejo del estrés y promoción del bienestar emocional, con el fin de mitigar el impacto negativo de estas condiciones laborales y fortalecer la salud ocupacional del personal.

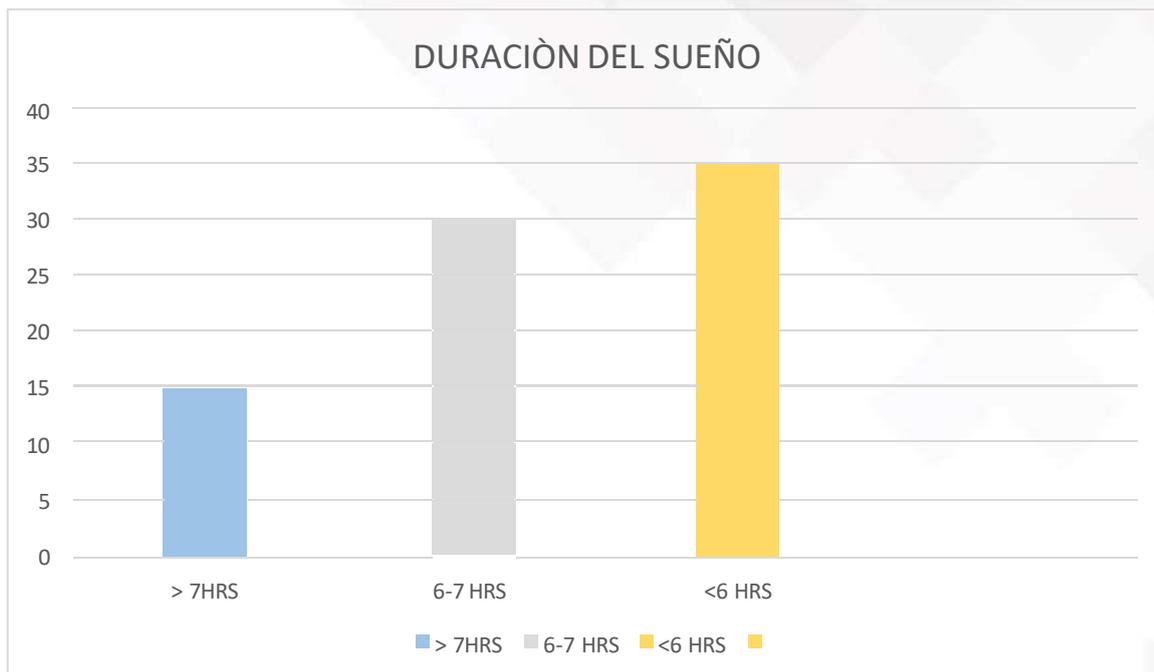
Tabla 5. Componente 1 del PSQI: Latencia del sueño



Análisis e interpretación: Los datos relacionados con la latencia del sueño evidencian que un porcentaje considerable del personal de enfermería tarda más tiempo del habitual en conciliar el sueño. Esta situación podría atribuirse a factores como las preocupaciones laborales, la activación fisiológica derivada de los turnos nocturnos y las alteraciones en el ritmo circadiano. Estas condiciones dificultan el inicio rápido y eficiente del sueño, contribuyendo a un descanso fragmentado y no reparador.

La latencia prolongada no solo afecta la calidad del sueño, sino que también puede exacerbar los síntomas de ansiedad y comprometer el rendimiento diario de los profesionales. Por tanto, identificar este componente como un aspecto crítico resulta fundamental para diseñar intervenciones específicas que promuevan una mejor higiene del sueño y, en consecuencia, mejoren el bienestar integral del personal.

Tabla 6. Componente 3 del PSQI: Duración del sueño

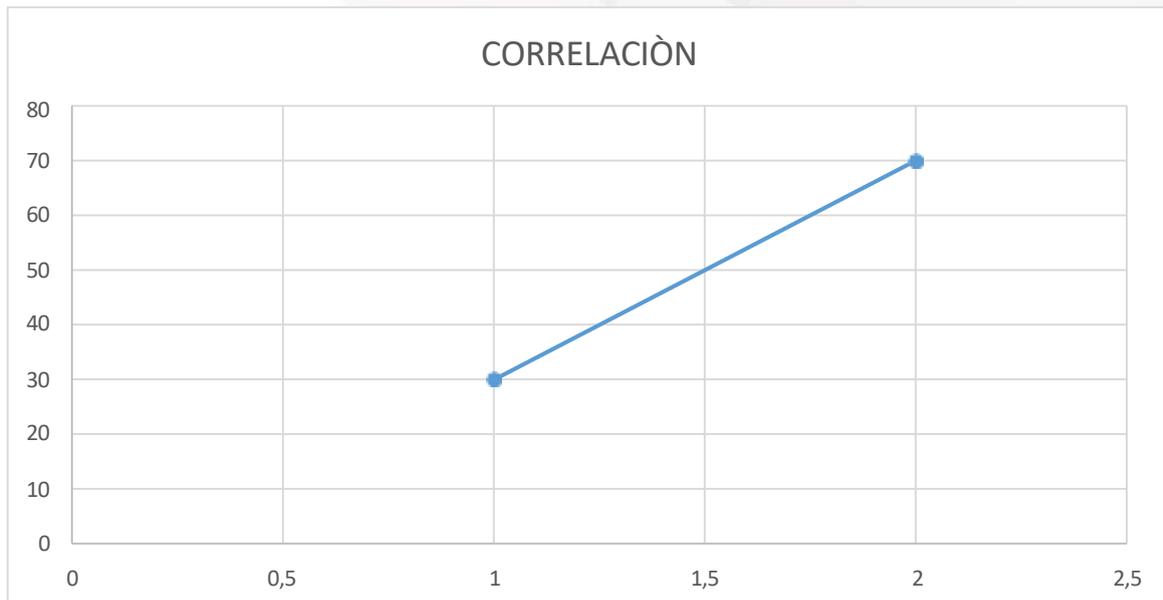


Análisis e interpretación: La duración insuficiente del sueño reportada por los participantes indica que un porcentaje significativo duerme menos horas de las recomendadas para un descanso saludable. Esta privación prolongada del sueño se vincula directamente con factores como los turnos laborales extensos, la elevada demanda asistencial y el tiempo inadecuado para la recuperación entre jornadas.

La falta de sueño no solo afecta negativamente la salud física, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y otros trastornos, sino que también impacta la salud mental, al intensificar síntomas de ansiedad, depresión y agotamiento emocional.

Este hallazgo evidencia la urgente necesidad de revisar y optimizar las condiciones laborales que limitan la posibilidad de un sueño adecuado, con el fin de preservar el bienestar integral del personal de enfermería y garantizar un desempeño óptimo en el ámbito asistencial.

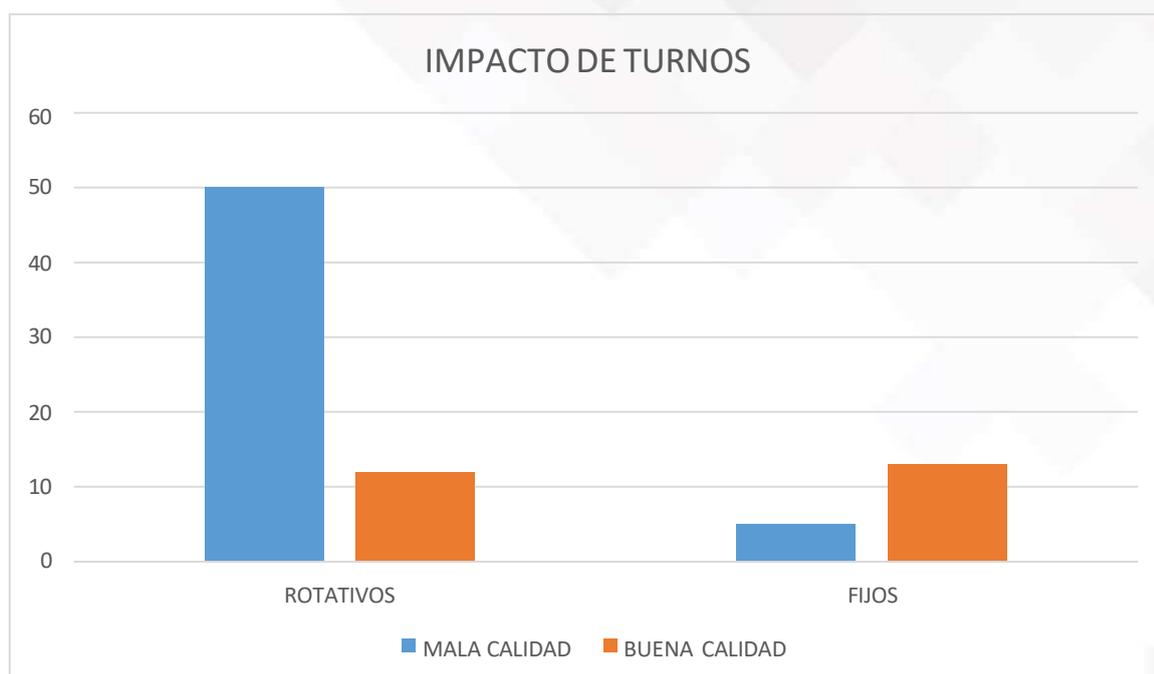
Tabla 7. Correlación entre calidad del sueño y ansiedad



Análisis e interpretación: Se observa una clara asociación entre la mala calidad del sueño y los niveles elevados de ansiedad, lo que sugiere una relación bidireccional en la que el sueño deficiente incrementa los síntomas ansiosos, mientras que la ansiedad, a su vez, dificulta el inicio y mantenimiento del sueño. Esta interacción refleja la estrecha vinculación entre el bienestar físico y psicológico, haciendo imprescindible abordar ambos factores de manera simultánea para lograr mejoras significativas en la salud del personal.

La comprensión de esta dinámica facilita el diseño de intervenciones integrales que no solo busquen disminuir la ansiedad, sino también promover hábitos de sueño saludables.

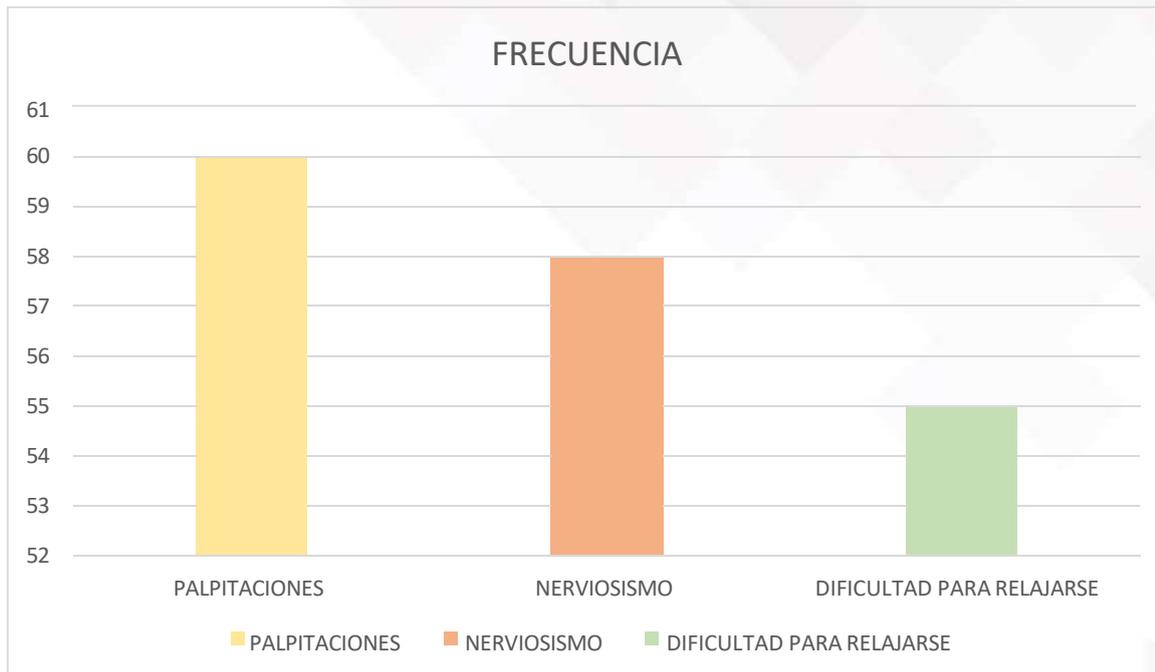
Tabla 8. Impacto de los turnos rotativos en calidad del sueño



Análisis e interpretación: Los resultados indican que los turnos rotativos afectan significativamente la calidad del sueño en comparación con los turnos fijos. Esta diferencia refleja el impacto negativo que los desajustes en los horarios laborales tienen sobre los ritmos circadianos y el sueño reparador. La alteración constante de los patrones de sueño y vigilia no solo compromete el bienestar físico y mental del personal, sino también su capacidad de concentración, la toma de decisiones y la seguridad en la atención al paciente.

Este hallazgo resalta la importancia de evaluar y considerar alternativas organizativas que minimicen la dependencia de los turnos rotativos en el ámbito hospitalario.

Tabla 9. Distribución de síntomas físicos reportados en el BAI



Análisis e interpretación: Los síntomas físicos reportados con mayor frecuencia por los encuestados, tales como palpitations, nerviosismo y dificultad para relajarse, evidencian el impacto somático de la ansiedad en el personal de enfermería. Estos síntomas no solo generan malestar físico, sino que también pueden agravar la sensación de cansancio general y perpetuar un ciclo de estrés que afecta tanto la calidad del sueño como la calidad de vida. La identificación de estas manifestaciones específicas permite orientar las estrategias de intervención hacia técnicas de relajación, manejo del estrés y prevención del agotamiento físico y mental, fomentando así un ambiente laboral más saludable.

CAPITULO V: CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación confirman que la calidad del sueño influye de manera significativa en los niveles de ansiedad del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, en la ciudad del Tena, durante el año 2025. Se evidenció que la mayoría de los participantes presenta una calidad de sueño deficiente, caracterizada por una latencia prolongada, una duración insuficiente y una sensación subjetiva de descanso inadecuado. Este hallazgo es coherente con lo reportado por (García, Flabio & Luis Hidrobo, 2022), quienes señalaron que más del 70% de los enfermeros que laboran en turnos rotativos experimentan alteraciones en el sueño, asociadas a la sobrecarga laboral y a desajustes en sus ritmos circadianos. Asimismo, los resultados mostraron que una proporción significativa del personal presenta niveles moderados a severos de ansiedad. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por (Castaño, Ruth Lopez & Gabriela, 2024), quienes identificaron una alta prevalencia de ansiedad entre enfermeros de hospitales públicos en Ecuador, especialmente tras la pandemia, fenómeno exacerbado por las elevadas demandas asistenciales y la insuficiencia de apoyo institucional. En consonancia con esto, nuestro estudio reveló que los síntomas físicos más frecuentes, tales como palpitations, nerviosismo y tensión muscular, evidencian que la ansiedad afecta no solo la esfera emocional, sino también la somática, impactando negativamente en la capacidad del personal para desempeñar sus funciones de manera adecuada.

El análisis correlacional confirmó la hipótesis planteada, evidenciando una relación positiva y significativa entre la calidad del sueño y los niveles de ansiedad. Este hallazgo es consistente con las conclusiones de (Diego, Buysse, 2020), quienes demostraron que un sueño de mala calidad aumenta el riesgo de trastornos de ansiedad generalizada en el personal sanitario, debido a la alteración de los procesos neurofisiológicos relacionados con la regulación emocional y el manejo del estrés. En nuestra muestra, esta asociación fue especialmente evidente en quienes laboran en turnos rotativos, lo que refuerza la evidencia de que las constantes alteraciones en los horarios laborales desorganizan el ritmo sueño-vigilia y contribuyen al deterioro del bienestar psicológico (Monica, 2023)

Un aspecto relevante de los hallazgos es que reflejan la naturaleza bidireccional de la relación entre sueño y ansiedad. Como señala (Francis, 2021), la mala calidad del

sueño puede agravar los síntomas ansiosos al dificultar la recuperación emocional, mientras que la ansiedad, a su vez, perpetúa los problemas para conciliar y mantener el sueño debido a un estado constante de hiperalerta. En el contexto local, caracterizado por condiciones laborales particularmente exigentes, esta interacción tiende a intensificarse, generando un círculo vicioso difícil de romper si no se implementan intervenciones oportunas y efectivas.

Además, es fundamental considerar el impacto de los factores sociodemográficos en esta problemática. La predominancia femenina en la muestra, la mayor prevalencia en adultos jóvenes y la carga adicional de responsabilidades familiares son elementos que, según (Francis, 2021), incrementan la vulnerabilidad a trastornos del sueño y ansiedad en el personal de enfermería. Estos hallazgos sugieren que las medidas preventivas y los programas de apoyo psicológico deben ser adaptados para atender las características y necesidades específicas de este grupo poblacional.

Finalmente, los resultados de esta investigación resaltan la urgencia de diseñar e implementar programas institucionales orientados a la promoción de la salud mental y al fomento de hábitos de sueño saludables en el personal hospitalario. Acciones como establecer jornadas laborales más equilibradas, optimizar la organización de turnos para reducir la rotación nocturna, y proporcionar espacios destinados a la relajación y la gestión del estrés son prioritarias. Estas medidas no solo mejoran la calidad de vida de los trabajadores, sino que también repercuten de manera directa en la seguridad y calidad de la atención brindada a los pacientes. (Salud, 2022)

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian una relación significativa entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne. Este hallazgo coincide con estudios nacionales como el de (Pérez, 2023), realizado en Quito, donde se reportó que el deterioro de la calidad del sueño estaba directamente asociado con un aumento en los niveles de ansiedad, especialmente en profesionales sometidos a turnos rotativos y alta carga laboral. De forma similar, investigaciones internacionales, como la desarrollada por (Zhang, 2022) en China, han encontrado que la privación crónica de sueño influye de manera determinante en el desarrollo de síntomas ansiosos, lo que refuerza la consistencia de los resultados presentados.

No obstante, se identifican ciertas divergencias frente a otros estudios, como el realizado por (López, 2021) en España, en el que, aunque se halló una relación entre ambas variables, esta fue de menor magnitud que la registrada en

nuestro estudio. Estas diferencias podrían explicarse por factores contextuales, como la disponibilidad de programas de bienestar laboral y estrategias institucionales para mejorar la higiene del sueño en el personal sanitario. Asimismo, las condiciones socioculturales y el acceso a recursos de salud mental varían de un país a otro, lo que influye en la intensidad y el impacto de los síntomas observados.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, es importante señalar que el tamaño de la muestra estuvo restringido a una sola institución, lo que limita la capacidad de generalizar los resultados a otras poblaciones o regiones. Además, el diseño transversal empleado impide establecer relaciones causales definitivas, y la aplicación de instrumentos de autoinforme, como el PSQI y el Inventario de Ansiedad de Beck, puede verse influenciada por sesgos de percepción o respuesta por parte de los participantes.

A partir de estos resultados, se sugiere que futuras investigaciones amplíen el tamaño y diversidad de la muestra, incorporando profesionales de diferentes áreas de la salud y contextos laborales, así como el uso de métodos longitudinales que permitan analizar la evolución de la calidad del sueño y los niveles de ansiedad en el tiempo. También sería pertinente integrar mediciones objetivas del sueño, como la actigrafía o la polisomnografía, para complementar los datos subjetivos. Finalmente, la exploración de intervenciones específicas para la mejora del descanso y la salud mental en el personal sanitario podría aportar soluciones aplicables y basadas en evidencia para mitigar los riesgos identificados.

5.2. Conclusiones

- La calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, evaluada a través del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), se encontró predominantemente deficiente. Se identificaron dificultades para conciliar el sueño, despertares frecuentes durante la noche, sensación de sueño no reparador y una duración insuficiente del mismo. Estos hallazgos confirman que las condiciones laborales adversas, tales como los turnos rotativos y la sobrecarga de trabajo, afectan negativamente los hábitos y la higiene del sueño de los profesionales de enfermería, comprometiendo su bienestar físico y psicológico.
- Los niveles de ansiedad, evaluados mediante el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), mostraron que una proporción significativa del personal de enfermería presenta síntomas de ansiedad en niveles moderados y severos.

Estos síntomas, tanto emocionales como físicos, incluyen nerviosismo constante, palpitaciones, tensión muscular y sensación de ahogo, evidenciando el alto impacto emocional y psicológico que el entorno hospitalario ejerce sobre el bienestar del personal.

- Se confirmó una correlación positiva y significativa entre la calidad del sueño y los síntomas de ansiedad, validando la hipótesis central de la investigación. Esto indica que a medida que la calidad del sueño se deteriora, los niveles de ansiedad aumentan proporcionalmente, evidenciando que el sueño es un factor determinante para la estabilidad emocional y mental del personal de enfermería.
- Los turnos rotativos se identificaron como un factor de riesgo significativo tanto para la mala calidad del sueño como para el aumento de los síntomas de ansiedad, en comparación con los turnos fijos. Esta evidencia resalta que la organización y distribución de los horarios laborales juegan un papel fundamental en la salud física y psicológica del personal de enfermería.
- Los hallazgos permiten concluir la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a mejorar la calidad del sueño y reducir los niveles de ansiedad en el personal de enfermería. Estas acciones deben contemplar intervenciones dirigidas a optimizar los horarios laborales, la implementación de programas de apoyo psicológico, capacitación en técnicas para el manejo del estrés, así como la promoción de hábitos saludables relacionados con el sueño.
- La problemática detectada en este estudio refleja una situación que también ha sido evidenciada en otros países, sin embargo, en el contexto ecuatoriano puede resultar aún más crítica debido a las condiciones laborales particulares de las instituciones sanitarias en regiones como la Amazonía, donde factores como la infraestructura, recursos limitados y la lejanía geográfica exacerban los efectos negativos sobre la salud física y emocional del personal de enfermería.
- Finalmente, la investigación aporta evidencia científica local que contribuye a comprender la problemática de la salud mental en el personal sanitario, destacando la necesidad urgente de priorizar políticas y programas institucionales que protejan el bienestar de este grupo clave dentro del sistema de salud, garantizando no solo su calidad de vida, sino también la calidad de la atención brindada a los pacientes.

5.3. Recomendaciones

- Diseñar e implementar programas institucionales de promoción de la salud mental dirigidos al personal de enfermería del Hospital Virgen del Cisne, los cuales incluyan intervenciones psicoeducativas sobre higiene del sueño, técnicas de manejo del estrés y estrategias de regulación emocional, con el objetivo de mitigar los niveles de ansiedad detectados en esta población y favorecer su bienestar integral.
- Reestructurar los turnos laborales del personal de enfermería, priorizando la disminución de la rotación nocturna y promoviendo la estabilidad en los horarios de trabajo, con el propósito de favorecer los ritmos circadianos naturales, permitir un descanso adecuado y, en consecuencia, mejorar la calidad del sueño y la salud general de los trabajadores.
- Establecer espacios físicos adecuados dentro del Hospital Virgen del Cisne destinados al descanso y la relajación durante las jornadas laborales, brindando al personal de enfermería la oportunidad de desconectarse momentáneamente de las exigencias asistenciales y favorecer su recuperación física, mental y emocional.
- Realizar evaluaciones periódicas de la calidad del sueño y de los niveles de ansiedad del personal de enfermería, utilizando instrumentos estandarizados como el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), con el fin de monitorear su evolución y detectar oportunamente casos que requieran intervenciones específicas.
- Sensibilizar a los directivos y responsables de la gestión hospitalaria acerca de la importancia de cuidar la salud mental y física del personal de enfermería, reconociendo que su bienestar repercute directamente en la calidad de la atención a los pacientes y en la eficiencia del sistema sanitario.
- Fomentar la investigación continua sobre los factores psicosociales que afectan al personal de salud, ampliando las muestras y replicando estudios en diferentes hospitales y contextos del país, con el fin de fortalecer la evidencia científica y facilitar el diseño de políticas públicas fundamentadas en datos locales.
- Promover entre el personal de enfermería hábitos saludables fuera del ámbito laboral, tales como la práctica regular de actividad física, una alimentación

equilibrada y la adopción de técnicas de relajación, con el fin de fortalecer su capacidad para afrontar el estrés y mejorar su calidad de vida integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvaro, Robis & Jarry. (2022). *Ansiedad y depresion del personal de enfermeria*. Madrid: Universal.
2. Castaño, Ruth Lopez & Gabriela. (2024). *Calidad del sueño y resiliencia del sueño en enfermeras*. Ecuador: Universal.
3. Castro, P. (2021). *Turnos y alteracion del sueño en enfermeria*.
4. Diego, Buysse. (2020). *Ansiedad en las enfermeras*. Reino Unido.
5. Dr. Kupfer, Dr. Reynolds. (11 de 10 de 2022). *University of Pittsburgh*. Obtenido de University of Pittsburgh: <https://www.sleep.pitt.edu/psqi>
6. enfermedades, C. p. (2022). *Prevencion de enfermedades en el personal de salud*. Mexico.
7. Engel, G. (2021). *Salud y Enfermedad*. Reino Unido.
8. Estuardo, S. (2022). *La ansiedad en enfermeria* . Peru.
9. Fernando Navarro, Sueño insuficiente y errores clinicos en enfermeria (Seguridad del Paciente 11 de 02 de 2022).
10. Francis, Z. (2021). *Sintomas de ansiedad en enfermeros*. Ecuador: Universal.
11. Garcia, Flabio & Luis Hidrobo. (2022). *La calidad del sueño en salud*. Colombia.
12. Hernandez, A. (2020). *Calidad del sueño*. Colombia.
13. Hernandez, Gomez & Perez. (2022). *Deficiente calidad del sueño*. Colombia: Salud.
14. INEC. (05 de 16 de 2022). Encuestas de trabajo y salud. Guayaquil, Guayas, Ecuador: LT.
15. Jerald Perez & Alex Ramirez, Revista medica andina (Ansiedad en areas de urgencias 10 de 10 de 2020).
16. Lili, G. (2021). *Tipos de sueño*. Estados Unidos.
17. Mendoza, J. (2022). *Analisis ocupacional en enfermeria*. España.
18. Mendoza, J. (2022). *Ansiedad ocupacional en el personal de enfermeria* . Ecuador: Salud Mental.
19. Mentales, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos. (2023). *Ansiedad y sus características*. Lima.
20. Miranda, J. (2023). *Transtornos de ansiedad*. Peru.
21. Molina, D. (2021). *Ansiedad en enfermeros*. Buena Fe: Enfermeria Actual.
22. Monica, R. A. (2023). *Factores que alteran el sueño*. Guayaquil: Universal.

23. Morales, A. (2022). *Ansiedad y calidad del sueño en profesionales de la salud pos COVID-19*. Peru: Peruana de Medicina.
24. Publica, M. d. (2022). *Transtornos del sueño*. Ecuador.
25. Quiroz, S. (2023). *Calidad del sueño*. Cali.
26. Ramirez, J. p. (2020). *Análisis de insomnio y ansiedad*. Medicina Andina.
27. Rodriguez, F. (2021). *Turnos nocturnos y alteracion del sueño* . Guayaquil.
28. Ruiz, D. M. (2021). *Ansiedad en enfermeros*. Enfermeria actual.
29. Salud, O. M. (2022). *Salud mental y bienestar en profesionales sanitarios*. Ecuador.
30. Sanchez Juan y Morales Luis. (2022). *Calidad del sueño en los trabajadores sanitarios*. Peru.
31. Sandra, R. (2022). *Calidad del sueño y enfermeras*. Colombia .
32. Sanz, J. (01 de 01 de 2023). *Universidad de España*. Obtenido de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-30a.pdf
33. Siamperi, H. (2020). *Relacion entre sueño y ansiedad en enfermeras*. Colombia.
34. Torres, S. (2023). *Salud del personal sanitario*. España: sn.
35. Zambrano Pedro & Cedeño Carmen. (2023). *Calidad de sueño en los enfermeros*. Guayaquil.