

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMARÍA

Curso académico 2019/2020

La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

Elena Regaldie Mira

**Director(as): Prof^a. María Matilde García Sánchez
Prof^a. Carmen de Labra Pinedo**

ÍNDICE

SIGLAS Y ACRÓNIMOS	3
RESUMEN ESTRUCTURADO	4
Resumen	4
Resumo	5
Abstract.....	6
1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA	7
2. JUSTIFICACIÓN	9
3. APLICABILIDAD	11
4. HIPÓTESIS	12
6.1 Hipótesis nulas (H ₀).....	12
6.2 Hipótesis alternativas (H _a).....	12
5. OBJETIVOS	12
7.1 Objetivo principal	12
7.2 Objetivos específicos	13
6. METODOLOGÍA	13
8.1 Diseño del estudio	13
8.2 Ámbito de estudio.....	13
8.2.1 Población de estudio	13
8.2.2 Justificación del tamaño muestral y método de muestreo	15
8.3 Definición de variables de estudio	15
8.4 Procedimiento.....	18
8.5 Análisis de datos	19
8.6 Estrategia de búsqueda bibliográfica.....	19
8.7 Limitaciones.....	21
7. PLAN DE TRABAJO	22
8. ASPECTOS ÉTICO-LEGALES	23
9. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS	24
10. FINANCIACIÓN	26
12.1 Recursos necesarios.....	26
12.2 Presupuesto.....	27
12.3 Posibles fuentes de financiación.....	28
11. BIBLIOGRAFÍA	29
12. ANEXOS	33

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

SIGLAS	SIGNIFICADO
ICSP	Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh
CHUF	Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol
SNS	Sistema Nacional de Salud
ANA	American Nurses Association
UBE	Unidad de Bebida Estándar
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos

RESUMEN ESTRUCTURADO

Resumen

Título: La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Introducción: El personal de enfermería tiene un mayor riesgo de trastornos del sueño al sufrir una alteración del ritmo circadiano del sueño y la vigilia, como resultado del trabajo por turnos. Las alteraciones en el ritmo del sueño afectan negativamente a la calidad de vida del personal sanitario pudiendo dar lugar a desordenes metabólicos, psicológicos, incapacidad laboral o alteración de la vida familiar y social, entre otros. El estudio de la calidad del sueño de los trabajadores de enfermería y cómo éste afecta a su bienestar, ayudará a identificar y proponer intervenciones efectivas a nivel individual y organizativo que permitan mejorar la salud del sueño en este colectivo.

Objetivos: Evaluar la calidad del sueño del personal de enfermería que desarrolla su labor asistencial por turnos en las Unidades Quirúrgicas pertenecientes al Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF), en base al Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg (ICSP).

Metodología: Se realizará un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo, para evaluar la calidad del sueño de los profesionales de enfermería, en las Unidades Quirúrgicas del CHUF. La muestra de estudio estará formada por los enfermeros/as y auxiliares de enfermería, utilizando el índice de Calidad del Sueño de Pittsburg (ICSP), identificando factores sociofamiliares y de estilos de vida.

Palabras clave: Trastornos del sueño, trabajo por turnos, enfermería, calidad del sueño, somnolencia, sueño.

Resumo

Título: A calidade do soño en profesionais de enfermería das Unidades Quirúrxicas do Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Introdución: O persoal de enfermería ten un maior risco de padecer trastornos do sono cando sofren unha alteración do ritmo circadiano de sono e de vixilia como consecuencia do traballo por quendas. As alteracións do ritmo do sono afectan negativamente á calidade de vida do persoal sanitario, o que pode levar a trastornos metabólicos, psicolóxicos, incapacidade para o traballo ou alteración da vida familiar e social, entre outros. O estudo da calidade do sono dos traballadores de enfermería e como isto afecta ao seu benestar, axudará a identificar e propoñer intervencións eficaces a nivel individual e organizativo que mellorarán a saúde do sono neste grupo.

Obxectivos: Avaliar a calidade do sono do persoal de enfermería que desenvolva o seu traballo de atención por quendas nas Unidades Cirúrxicas pertencentes ao Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF), baseado no Índice de Calidade do Sono de Pittsburgh (ICSP).

Metodoloxía: Realizarase un estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo para avaliar a calidade do sono dos profesionais de enfermería nas Unidades Cirúrxicas do CHUF. A mostra de estudo estará formada por enfermeiras e auxiliares de enfermería, usando o Índice de Calidade do Sono de Pittsburg (ICSP), identificando factores socio-familiares e de estilo de vida.

Palabras clave: trastornos do sono, traballo por quendas, enfermería, calidade do sono, somnolencia, sono.

Abstract

Title: The quality of sleep in nursing professionals of the Surgical Units of the University Hospital Complex of Ferrol.

Introduction: Nursing staff are at a higher risk of sleep disorders when they suffer an alteration of the circadian rhythm of sleep and wakefulness, as a result of shift work. Alterations in the rhythm of sleep negatively affect the quality of life of health personnel, which can lead to metabolic, psychological disorders, incapacity for work or alteration of family and social life, among others. Studying the quality of sleep of nursing workers and how this affects their well-being will help to identify and propose effective interventions at the individual and organizational level that will improve sleep health in this group.

Objectives: To evaluate the quality of sleep of the nursing personnel who carry out their care work in shifts in the Surgical Units of the Hospital Complex of the University of Ferrol (CHUF), based on the Pittsburgh Sleep Quality Index (ICSP).

Methodology: An observational, descriptive, cross-sectional and retrospective study will be carried out to assess the quality of sleep of nursing professionals in the CHUF Surgical Units. The study sample will be made up of nurses and nursing assistants, using the Pittsburgh Sleep Quality Index (ICSP), which identifies socio-family and lifestyle factors.

Key Words: Sleep disorders, shift work, nursing, sleep quality, somnolence, sleep.

1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

El sueño se constituye como una necesidad fisiológica y biológica básica para el ser humano, se entiende como un fenómeno regular que forma parte del ciclo sueño/vigilia. Diversos estudios han demostrado que las alteraciones de los ciclos del sueño afectan significativamente a los estados de atención y alerta, la toma de decisiones y la resolución de problemas¹⁻⁴.

El ciclo sueño/vigilia es un fenómeno englobado en el ritmo biológico denominado ritmo circadiano. Los ritmos circadianos son cambios que se producen en el organismo y las conductas de los seres vivos en relación con una serie de factores, que son principalmente la luz solar y la oscuridad, lo que favorece que por la noche durmamos y por el día permanezcamos despiertos⁵. En las personas que mantienen un trabajo por turnos, se puede ver alterado este ciclo provocando una desalineación del ritmo circadiano, es decir, se produce una desincronización entre reloj endógeno y el medio ambiente⁶.

Los trastornos del sueño son considerados en la actualidad un problema de salud importante. En esta dirección, estudios sobre la cronobiología del sueño subrayan que, entre el 35 y el 41% del total de la población mundial ha sufrido o sufre en la actualidad, desordenes relacionados con el mismo^{1,7}. Si pensamos en aquellos profesionales que desarrollan su trabajo por turnos, se observa que el 60% de los trabajadores refiere sufrir alteraciones en el ritmo circadiano⁸. En España, este dato afecta directamente al gasto sanitario y a la salud de los ciudadanos ya que se estima, que la somnolencia es responsable de 40.000 accidentes de tráfico al año⁸. Los trastornos del sueño no sólo suponen un riesgo para el aumento de accidentes, sino que además afectan al organismo de forma negativa, la mala calidad o la falta de sueño tienen un impacto sobre la secreción hormonal y los sistemas digestivo e inmunológico, provocando problemas tales como trastornos psicológicos, cardiovasculares, fatiga e incluso aumentan la probabilidad de sufrir cáncer^{9,10}.

La calidad y los trastornos del sueño no se vinculan sólo a los turnos de trabajo, sino que también están en estrecha relación con los estilos de vida, como pueden ser los hábitos alimentarios, el ejercicio físico y los hábitos tóxicos (como el consumo de tabaco y alcohol). Se sabe que el consumo de alimentos pertenecientes a la dieta mediterránea como frutas, verduras, legumbres y pescado, así como la reducción de la ingesta de grasas saturadas mejora la calidad del sueño¹¹.

La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

El ejercicio físico se considera también condicionante del sueño, así la práctica habitual de ejercicio físico favorece su calidad, contribuye a la reducción del tiempo para conciliar el sueño y en algunos casos, limita el uso de farmacoterapia empleada para dormir¹².

Continuando con los estilos de vida se ha estudiado también la relación del sueño con las bebidas estimulantes, concluyendo que existe una vinculación del consumo de cafeína por la tarde (de tres a seis horas antes de dormir) con los trastornos del sueño, como un aumento del tiempo para quedarse dormido o el insomnio. También el hábito tabáquico se encuentra correlacionado con dichos trastornos, afectando negativamente tanto a la cantidad como a la calidad del sueño¹³.

En referencia al trabajo de enfermería en el área hospitalaria, éste requiere una atención continuada al paciente, por ello las enfermeras y enfermeros que trabajan en el hospital siguen en la mayoría de los casos, un turno de trabajo rotatorio que incluye turnos de mañana, tarde o noche. Los turnos más extendidos son los llamados turnos anti estrés, en el que se trabajan dos días de mañana, dos días de tarde y se acaba el turno con dos noches, descansando tres días tras completar el rotatorio¹³. Este modelo de trabajo afecta a los ritmos circadianos y a los períodos normales del sueño, lo que provoca alteraciones a nivel social, laboral, de estilos de vida, de salud e incapacidad temporal en el trabajo¹⁴, afectando en definitiva a la calidad de vida y el bienestar del personal sanitario. Por tanto, la realización de cualquier tipo de trabajo a turnos mantenida en el tiempo, va destruyendo el sincronismo entre el reloj interno del cuerpo y el entorno⁹. Se considera que durante el primer año y los cinco años consecutivos de trabajo a turnos, se experimentan los niveles más altos de problemas de sueño, estrés y menor satisfacción laboral¹⁵.

En cuanto al trabajo por turnos, su efecto sobre los trabajadores es controvertido, ya que con el paso del tiempo es posible llegar a una adaptación que permita desarrollar el trabajo de forma automática, sin embargo los trastornos que provoca la turnicidad aumentan la probabilidad de sufrir un accidente de tráfico, incapacidad laboral o discapacidad¹³. Se conoce que el sueño diurno es menos reparador que el nocturno, es por ello que cuando dormimos de día, tras un turno nocturno, se produce un descenso de la concentración y la productividad así como del rendimiento en el trabajo a causa de la hipersomnolencia, la cual es también

responsable de la aparición de trastornos ansiosos y depresivos favoreciendo el uso de farmacoterapia en quien los padece¹⁶.

Es importante estudiar y tener en cuenta las alteraciones que provocan los turnos rotatorios, ya que no sólo afectan a la salud de las enfermeras sino también a la seguridad de los pacientes. Debido al cansancio y la somnolencia es más probable que se produzcan despistes o accidentes en cuanto al uso de medicación, realización de los procedimientos y demás actividades asistenciales, tanto es así que el Ministerio de Sanidad, Igualdad y Política Social ha priorizado la seguridad del paciente en su Plan de Calidad Española para el Sistema Nacional de Salud (Plan Nacional de Calidad para el Sistema Nacional de Salud 2007)⁴. En esta línea, a los turnos se suman las horas extra, según una encuesta realizada por la American Nurses Association (ANA), el 53% de las enfermeras trabaja horas extra no planificadas, el 55% trabaja más de 40 horas semanales y un 9% trabaja más de 60 horas semanales¹⁷. Hay que tener en cuenta además, que los profesionales sanitarios tienen que conciliar los dos ámbitos, laboral y familiar, en ocasiones los cambios de turno y las horas extra les obliga a sacrificar tiempo de sueño para dedicarlo al cuidado de hijos, familiares o a sí mismos. El trabajo con turnos rotatorios por tanto, hace difícil conciliar la vida familiar y social, lo que provoca una disminución de la calidad de vida e insatisfacción laboral¹⁸.

2. JUSTIFICACIÓN

El sueño tiene gran importancia en la calidad de vida, se constituye como un proceso reversible y necesario¹⁹.

Uno de los principales inconvenientes de los trabajadores del ámbito sanitario, es el trabajo a turnos, que puede tener repercusiones en la calidad de vida y en ocasiones sobre la salud. Son muchos los estudios que relacionan la calidad de vida, que se puede ver condicionada por los turnos rotatorios, con los trastornos del sueño^{10, 20, 21}. Las consecuencias de este desorden, provocado por los turnos, en las horas de sueño/vigilia, aumentan las posibilidades de padecer problemas cardiovasculares, dolores crónicos, estrés, trastornos psicológicos así como síndrome de Burnout entre otros⁴.

Con este trabajo se pretende estudiar cómo es la calidad del sueño en el personal de enfermería del Área Quirúrgica. Una gran parte de los artículos consultados centran su investigación en unidades de atención especial, como unidades de Urgencias o de Cuidados Intensivos (UCI) ²²⁻²⁶. Sin embargo, si consideramos las Unidades de Atención Quirúrgica como áreas de trabajo en las que se incluye un perfil de paciente prequirúrgico y postquirúrgico, parece razonable que la eficacia de la atención y los cuidados de enfermería a estos pacientes, será fundamental para su posterior evolución clínica. La influencia de los trastornos del sueño en este colectivo nos ha parecido relevante y por tanto susceptible de ser analizado.

Por otra parte, los estudios más destacados son realizados sobre población americana^{27,28} y oriental ^{3,29-31}, teniendo en cuenta que tanto el sistema sanitario como el ritmo de vida difiere con los de nuestro país. En cambio, son escasos los estudios llevados a cabo en hospitales y centros de atención primaria del Sistema Nacional de Salud Español (SNS), sin embargo, los estudios encontrados ponen de manifiesto la relación entre el tipo de turnos que desempeña el personal de enfermería (turnos rotatorios, turnos de noche o guardias de 24 horas), con la latencia del sueño, duración del tiempo para dormir, calidad subjetiva del sueño y alteraciones del mismo^{2,13,32}. Como resultado de estos estudios se concluye que la calidad del sueño no es buena para los profesionales sanitarios que trabajan a turnos rotatorios, de noche o cubriendo guardias de 24 horas. Los resultados nos arrojan datos significativos en cuanto al tema a tratar. Según un estudio realizado en el personal sanitario de atención primaria, el 31,7% de los profesionales, analizados mediante el cuestionario Oviedo del Sueño, consideraba padecer trastornos del ciclo sueño/vigilia². En el caso de un estudio realizado a 108 enfermeros/as en Barcelona, donde se utiliza el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg (ICSP), el valor resultante concluye que el 64,8% de los encuestados presenta mala calidad del sueño³². Teniendo en cuenta la magnitud de los porcentajes anteriormente mencionados, que implican a más de la mitad de los profesionales sanitarios, se plantea la necesidad de un análisis más profundo de los trastornos del sueño en el SNS.

Los trastornos del sueño en relación a los hábitos de vida, derivan entre otras complicaciones, en un aumento de la tensión arterial sistólica y diastólica (3 mmHg y 1,5 mmHg respectivamente), la resistencia a la insulina y por tanto el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares; los hábitos saludables, relacionados con la dieta y

el ejercicio físico se consideran variables a tener en cuenta en el estudio de la calidad del sueño¹⁰⁻¹². Se ha demostrado que existe una asociación entre el consumo de café, alcohol, tabaco y la ingesta de una dieta rica en proteínas con el riesgo de sufrir trastornos del sueño¹¹. El ejercicio físico regular en relación a los trastornos del sueño, tiene un efecto beneficioso en todas las categorías evaluadas en el ICSP, con lo que se puede concluir que el ejercicio regular es un factor que influye en la regulación del sueño de forma positiva¹².

La influencia de los trastornos del sueño en el ámbito familiar y social, cuenta con menos repercusión dentro de la literatura revisada¹⁸. Este dato nos compete, ya que está demostrado que los turnos rotatorios influyen negativamente en la conciliación familiar. Los trabajadores a turnos tienen una percepción de falta de energía y tiempo para combinar el trabajo con la familia y/o el ocio³³. Este factor es importante en este estudio, es una variable a tener en cuenta en esta propuesta ya que se pretende conocer la calidad del sueño según las características sociofamiliares de los sujetos.

Se tendrán en cuenta por tanto, los turnos rotatorios, diferentes hábitos de vida y características sociofamiliares de los profesionales, para esclarecer si todas estas variables interfieren en la probabilidad de sufrir alteraciones en el ritmo del sueño.

3. APLICABILIDAD

La aplicación clínica de este trabajo está claramente enfocada a mejorar la calidad del sueño en general y por tanto la calidad de vida, así como evitar trastornos y dolencias provocadas por la disrupción del ritmo circadiano en el personal sanitario.

Indagar sobre los factores de la vida diaria que pueden influir y contribuir a mejorar la calidad del sueño es importante. En el caso de la profesión sanitaria, el trabajo en turnos rotatorios es necesario y casi obligado, sin embargo si podemos ofrecer herramientas que contribuyan a mejorar la calidad del sueño, influiremos directamente sobre el bienestar emocional y físico del personal de enfermería e indirectamente sobre la calidad asistencial que recibirán los pacientes de los centros sanitarios, disminuyendo a su vez el gasto sanitario.

Como hemos mencionado anteriormente, en las Áreas Quirúrgicas es prácticamente inexistente la evidencia científica con respecto a la evaluación de la calidad del

sueño, si lo comparamos con otros ámbitos como son las unidades de cuidados especiales (UCI, urgencias...) con las que presentan notables diferencias. Parece necesario, por tanto, evaluar la calidad del sueño de este colectivo para proponer/establecer medidas o estrategias preventivas. Una vez identificadas posibles alteraciones del sueño, desde la organización hospitalaria, podrían aplicarse los datos resultados/conclusiones derivados de este estudio para incidir en la mejora de la calidad del sueño del personal sanitario, tomando las medidas oportunas para su control. Por ello, se propone este estudio, que tiene como objetivo conocer la calidad del sueño en el personal de enfermería que desarrolla su labor asistencial en las Áreas Quirúrgicas del CHUF por turnos y analizar cuáles son las variables que pueden influir en la calidad del sueño.

4. HIPÓTESIS

6.1 Hipótesis nulas (H0)

- Los profesionales de enfermería que desarrollan su labor asistencial en el Áreas Quirúrgicas del CHUF no tienen modificada la calidad del sueño.
- La exposición a determinadas variables sociofamiliares y estilos de vida no modifica la calidad del sueño de los profesionales de enfermería.

6.2 Hipótesis alternativas (Ha)

- Los profesionales de enfermería que desarrollan su labor asistencial en las Áreas Quirúrgicas del CHUF tienen una buena calidad del sueño.
- La exposición a determinadas variables sociofamiliares y estilos de vida inciden positivamente en la calidad del sueño de los profesionales de enfermería.

5. OBJETIVOS

En relación a las hipótesis expuestas previamente se plantearon los siguientes objetivos:

7.1 Objetivo principal

- Evaluar la calidad del sueño del personal de enfermería que desarrolla su labor asistencial por turnos, en las Unidades Quirúrgicas pertenecientes al

Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF), mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg (ICSP).

7.2 Objetivos específicos

- Analizar si existen diferencias en la calidad del sueño según factores socio-familiares para estos profesionales de enfermería.
- Analizar si existen diferencias en la calidad del sueño para factores asociados a estilos de vida relacionados con la salud de estos profesionales de enfermería.

6. METODOLOGÍA

8.1 Diseño del estudio

Se utilizará una metodología cuantitativa, diseñando un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.

Para el análisis de los datos, se recogerán los datos cuantitativos obtenidos tras pasar el ICSP a los profesionales de enfermería que desarrollan su labor en las Unidades Quirúrgicas del CHUF, en el momento de realizar el estudio y que hayan firmado previamente el consentimiento informado de participación en el mismo. Las cuestiones recogidas en este índice hacen referencia a la calidad del sueño del mes previo a cubrir el cuestionario.

8.2 Ámbito de estudio

El estudio se realizará en las Unidades Quirúrgicas pertenecientes al CHUF. Estas unidades se corresponden con los servicios de Cirugía General, Traumatología y Otorrinolaringología /Urología.

8.2.1 Población de estudio

La población diana la constituirán los profesionales de enfermería (enfermeros/as y auxiliares), que se encuentren desarrollando su actividad laboral en el momento del estudio.

En función de la última memoria publicada por el Área Sanitaria de Ferrol correspondiente al año 2018³⁴ y la información facilitada por el Servicio de Procesos y Relaciones Laborales-Dirección de Recursos Humanos del CHUF, sabemos que

actualmente la distribución de profesionales de enfermería en las Unidades Quirúrgicas es la presentada en la Tabla 1.

Tabla 1: Distribución de los profesionales de Enfermería en función de las Unidades

Unidades Quirúrgicas	N Enfermeros/as	N Auxiliares de enfermería
Cirugía General	28	26
Otorrinolaringología/Urología	14	13
Traumatología	14	12
Total profesionales	107	

Fuente: Área Sanitaria de Ferrol. Memoria 2018

Para formar parte del estudio, los profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas, conocerán previamente la Hoja de Información y firmarán el Consentimiento Informado (Anexo II y III).

La población de estudio deberá cumplir los siguientes criterios de selección:

Criterios de Inclusión

- Profesionales de enfermería pertenecientes a las Unidades Quirúrgicas de CHUF y que desarrollen su labor asistencial por turnos.
- Profesionales de enfermería con una relación contractual superior a un año en la unidad y en trabajo por turnos.
- Profesionales de enfermería que hayan firmado el documento de Consentimiento Informado para participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Profesionales de enfermería con condiciones contractuales excepcionales como reducciones en su jornada laboral o turno fijo.
- Profesionales de enfermería que dispongan de un empleo complementario fuera o dentro del ámbito hospitalario.
- Profesionales de enfermería que sufran algún trastorno del sueño antes de iniciar su labor asistencial en turno rotatorio.

La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

8.2.2 Justificación del tamaño muestral y método de muestreo

La población diana estará compuesta por todos los profesionales de enfermería pertenecientes a las Unidades Quirúrgicas del CHUF y que desarrollen su actividad laboral durante el periodo establecido.

Se estudia un total de 106 profesionales de enfermería (enfermeras/os y auxiliares). Este tamaño muestral permite estimar los parámetros de interés con una precisión del 9,6% y una confianza del 95%, considerando que la mitad de los trabajadores tendrán una mala calidad del sueño^{2, 13,32}.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, teniendo en cuenta los datos indicados en el párrafo anterior, se ha empleado el programa de cálculo de tamaño muestral disponible en la página web www.fisterra.com, se puede consultar en el siguiente enlace: <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>.

8.3 Definición de variables de estudio

El cuestionario contiene el Índice de Calidad del Sueño Pittsburg (ICSP), utilizado como instrumento de medida del objetivo principal del estudio, siendo la calidad del sueño de los profesionales de enfermería, de las unidades quirúrgicas, variable dependiente o de resultado.

Como variables independientes se han utilizado variables descriptoras de los sujetos de estudio, de ámbito sociofamiliar y estilos de vida. (Anexo IV).

Índice de Calidad del sueño de Pittsburg

La calidad del sueño de los profesionales de enfermería será medida a través del ICSP³⁵. El ICSP es un cuestionario compuesto por 24 ítems, 19 de los cuales deben de ser contestados por el sujeto, los restantes por su compañero/a de cama o habitación. Sólo las preguntas contestadas por el sujeto son evaluables.

Los 19 ítems contestados por el sujeto, se combinan entre sí en el documento que emplearemos para la corrección, formando siete componentes que son, calidad subjetiva del sueño, latencia, duración, eficiencia de sueño habitual, alteraciones del

sueño, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna. Cada uno de los siete componentes recibe una puntuación que puede ir de 0 a 3. La puntuación total del cuestionario nos la dará la suma de los resultados de los siete componentes, será una puntuación que oscila entre 0 y 21 puntos, siendo 0 el valor que indica que no existe dificultad en ninguno de los componentes y 21 puntos pondrían de manifiesto dificultades en todos los componentes que se estudian. El punto de corte que diferenciará a los buenos y malos dormidores se establece en 5 puntos, una puntuación igual o menor se corresponde a un buen dormidor, mientras que las puntuaciones superiores a 5 indicarían una mala calidad de sueño y graves dificultades en al menos dos áreas de las 7 estudiadas.

Se pueden también valorar puntuaciones parciales en cada uno de los siete componentes (calidad subjetiva del sueño, latencia, duración, eficiencia habitual, alteraciones, uso de medicación y disfunción diurna), que oscilan entre la no existencia de dificultad con un valor de 0 y una dificultad grave con un valor de 3 puntos^{36,37}.

Los siete componentes que se estudian, son versiones estandarizadas de áreas que se evalúan de forma rutinaria en pacientes con problemas en el sueño.

Tanto el cuestionario como el modelo para su corrección, se encuentra adjunto en el Anexo V.

[Validez del cuestionario](#)

La validez de una medición refiere el grado en que ésta mide la característica que el investigador desea evaluar, asumiendo su fiabilidad. En el momento de seleccionar el método de recogida de datos es importante que las variables a manejar se encuentren lo más cercanas posible a la que se quiere medir, teniendo en cuenta los recursos disponibles y otras consideraciones prácticas. La validez de contenido del ICPS ha sido analizada previamente por los autores Buysse y Reynolds y sus colaboradores en el año 1989³⁷ mediante el juicio de expertos y el contraste con la bibliografía y conocimientos previos. El cuestionario está validado en español por Macías Royuela³⁵ y es fiable. El coeficiente α de Crombach (0,81) y los índices de Kappa (0,61) son altos.

La versión validada en castellano del ICSP que es la que emplearemos en este estudio, es un instrumento adecuado para la investigación epidemiológica y clínica

de las alteraciones del sueño. Cuenta con una buena consistencia interna y un adecuado grado de fiabilidad y validez. El ICSP se trata de un cuestionario breve, sencillo y bien aceptado por los pacientes y se puede emplear como elemento de cribado para detectar buenos y malos dormidores. La adaptación en castellano se puede consultar en el Anexo V.

Como variables independientes se han utilizado variables descriptoras de los sujetos de estudio, relacionadas con el ámbito sociofamiliar y los estilos de vida.

Variables socio-familiares:

1. Sexo (hombre, mujer)
2. Edad
3. Estado civil (soltero, viudo, casado/pareja de hecho, divorciado/separado)
4. Dependientes a cargo (nº hijos, dependientes)
5. Vive solo o acompañado

Se recogerá la fecha de nacimiento (mes y año), y se calculará la edad en el momento de la recogida de datos. Se entiende por personas dependientes a cargo cualquier responsabilidad que implique tener que cuidar a personas mayores, niños o personas con discapacidad física y/o cognitiva que suponga el aumento de las cargas de trabajo habituales

Estilos de vida:

1. Actividad física
2. Consumo de alcohol
3. Consumo de tabaco
4. Consumo de café y otras sustancias estimulantes

La actividad física será definida como ejercicio regular de al menos 30 minutos de duración y más de dos veces a la semana³.

En el consumo de alcohol se recogerá la frecuencia en el consumo, características de las bebidas y gramos de alcohol que consume a la semana. Se definió un límite de 30 gramos por día, que describe el no bebedor/a, ex bebedor/a o bebedor/a

actual. Según el Ministerio de Sanidad, una “unidad de bebida” es igual a 10 gr de etanol puro. Para calcular los gramos de alcohol que se consumen se emplea el concepto Unidad de Bebida Estándar (UBE), 1 UBE = 10 gr de alcohol puro. Según esta medida: 1 vaso de vino= 1 UBE, 1 caña de cerveza= 1UBE, 1 combinado= 2 UBE y un chupito o licor= 1UBE.) La fórmula empleada para el cálculo del consumo total de alcohol a la semana se puede consultar en: www.mscbs.gob.es/campañas/campanas07/alcoholmenores9.htm

Con respecto al consumo de tabaco, se definirá a los participantes en el estudio como fumador/a, no fumador/a o ex fumador/a. Se considerará exfumadora la persona que lleve un mínimo de un mes sin fumar ningún cigarrillo³⁸.

Además se recogerán la cantidad y frecuencia del consumo de café diario y semanal así como otros estimulantes distintos al café que también contengan cafeína. Se tomará como valor seguro de consumo de cafeína hasta 400 mg/día para un adulto sano y 300 mg/día para las mujeres en edad fértil³⁹.

Además de recoger los datos de valoración de la calidad del sueño, en los profesionales de enfermería vinculados a las unidades de cirugía, se procederá a recoger los datos referidos a factores sociofamiliares y estilos de vida de los mismos.

8.4 Procedimiento

La estrategia de intervención referida a los mecanismos de distribución y recogida de datos, será la siguiente:

1. Se seleccionará la población diana que deberá estar constituida por los profesionales de enfermería (enfermeras/os y auxiliares) de las unidades quirúrgicas del CHUF, que se encuentren desarrollando su actividad laboral en el momento del estudio y que cumplan con los criterios de selección del mismo.
2. Se enviará un escrito a los supervisores de enfermería, de cada una de las unidades seleccionadas, para informarles del estudio a realizar y solicitar acceso a la unidad y distribuir el cuestionario entre el colectivo profesional (Anexo VI).

3. El cuestionario será entregado a cada uno de los profesionales de enfermería personalmente. Los cuestionarios irán acompañados por un sobre en el que se indicará una dirección para su remisión o bien para entregar al responsable en la recogida de los datos, con el fin de garantizar la confidencialidad y el anonimato de los participantes en el estudio. Los profesionales con los que no se pueda contactar en una primera cita, serán convocados nuevamente. Se adjuntará al cuestionario una carta en la que se exponga clara y brevemente la finalidad y los objetivos del mismo. El plazo para entregar el cuestionario será de quince días.

8.5 Análisis de datos

Los datos que se recojan referentes a los participantes del estudio, tanto los relativos a los datos sociofamiliares, estilos de vida como a los resultados del cuestionario de ICSP, se analizarán con el software IBM SPSS Statistics para Windows 23.0.

Se realizará un estudio descriptivo de las variables incluidas en el estudio. Para variables cuantitativas se calculará la media, desviación típica y rango. Las variables cualitativas se expresan como valor absoluto y porcentaje con su intervalo de confianza del 95%. Para la comparación de variables cualitativas se realizará el test de Chi-cuadrado de Pearson, y para la comparación de dos medias se utilizará el Test t de Student o U de Mann-Whitney en caso de que no cumpla la normalidad o el tamaño de la muestra no sea lo suficientemente grande.

8.6 Estrategia de búsqueda bibliográfica

Para esta propuesta de investigación fueron consultadas bases de datos relacionadas con las disciplinas afines a nuestro estudio. La evidencia necesaria para la consecución de este estudio fue recopilada a través de Medline y Web of Sciences.

1. Medline: Es la base de datos más importante de la National Library of Medicine que abarca los campos de la medicina, enfermería, odontología y salud pública, entre otros.

2. Web of Sciences: Es un servicio en línea de información científica, suministrado por Thomson Reuters, integrado en ISI Web of Knowledge

Para conocer la producción científica española en relación al tema de estudio, se consultaron las siguientes bases de datos:

1. Dialnet: Proyecto cooperativo para la difusión de la producción científica hispana.
2. CINHALL: Base de datos especializada en enfermería, biomedicina, medicina alternativa y otras disciplinas relacionadas con las ciencias de la salud. Ofrece publicaciones de enfermería procedentes de la National League for Nursing y de la American Nurses Association.

La búsqueda tanto en bases nacionales como internacionales se realizó en base a una serie de palabras clave preestablecidas. Básicamente hemos utilizado como estrategia de búsqueda las palabras clave, incluidas en la siguiente relación:

En bases de datos nacionales:

- Personal de enfermería
- Somnolencia
- Trastornos del sueño
- Calidad del sueño
- Trabajo a turnos

En bases de datos internacionales:

- Sleep quality
- Shift work or Shift working
- Nursing staff or Hospital nursing staff
- Sleepiness
- Sleep disorders
- Adjustment sleep disorders

Por último, también se revisaron las citas bibliográficas de libros y artículos de referencia para completar la búsqueda bibliográfica.

La búsqueda bibliográfica en las distintas bases de datos se puede consultar en el Anexo I.

8.7 Limitaciones

Expresar las limitaciones de un estudio le proporciona mayor validez y rigurosidad al proceso de investigación desarrollado. Para esta propuesta de investigación tendremos en cuenta posibles sesgos.

Los **sesgos de selección** ocurren cuando se producen errores en el procedimiento de selección de la muestra de sujetos. Para contrarrestar este posible sesgo, debemos escoger el tamaño muestral adecuado. Es posible que la fluctuación del personal en el área de estudio debido a vacaciones o bajas laborales, pueda dilatar la investigación en el tiempo e incluso no ser posible contar con toda la muestra necesaria.

Dado que nuestro estudio se realiza con sujetos voluntarios, la negativa a participar por parte del personal de enfermería podría dar lugar a un posible sesgo también en la muestra total.

Los **sesgos de información** se corresponden con cualquier error sistemático que podamos realizar en la medida de la información sobre la exposición a estudiar o sobre los resultados. Estos sesgos pueden minimizarse empleando cuestionarios validados y comprobando que los resultados obtenidos tienen relación con datos anteriormente publicados.

En el caso de nuestro estudio, el principal sesgo de información se relaciona con carácter retrospectivo del cuestionario validado ICSP, que recoge los datos del mes anterior al estudio y dependen de la buena o mala memoria del sujeto.

Los **sesgos de confusión** derivan de variables y factores que pueden influir en la evolución del resultado que estudiamos. Este sesgo se puede disminuir empleando una asociación de variables, mediante técnicas de regresión logística y lineal.

7. PLAN DE TRABAJO

En el cronograma del estudio, representado mediante la elaboración de una tabla de contenido (Tabla 1), figura el reparto de tareas realizadas y los tiempos dedicados a cada una de ellas en la elaboración de este trabajo.

Tabla 2: Cronograma del estudio

Mes	Año 2020									Año 2021						
	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
Revisión Bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Preparación Propuesta investigación		■	■	■												
Aprobación del Comité de Ética					■	■										
Definición Metodológica							■									
Selección Muestral							■									
Recogida Datos								■	■							
Registro y Análisis Datos								■	■	■	■	■				
Elaboración Informe													■			
Difusión Resultados														■	■	■

Las tareas a realizar son las siguientes:

- **Revisión bibliográfica (febrero 2020-junio 2021):** Revisión de la literatura publicada en inglés y español sobre los trastornos del sueño en el personal sanitario y los trastornos del sueño relacionados con los trabajos por turnos.
- **Preparación de la propuesta de investigación (marzo-mayo 2020):** Realización del protocolo de estudio en el cual se definen las líneas de trabajo que se llevarán a cabo para la realización del proyecto.
- **Aprobación comité de ética (junio-julio 2020):** Presentación del protocolo de estudio al comité de ética para su valoración y aprobación.
- **Definición metodológica (octubre 2020):** Establecimiento de las pautas que se seguirán a la hora de la recogida y tratamiento de los datos de estudio, así como las variables necesarias.

- **Selección muestral (octubre 2020):** Asignación de sujetos por cada unidad de estudio en relación al número total de enfermeros/as de la unidad. Revisión del cumplimiento de los criterios de inclusión por parte de los sujetos de estudio.
- **Fase de recogida de datos (noviembre-15 diciembre 2020):** Recogida de las variables de estudio por medio del ICSP y los cuestionarios de elaboración propia.
- **Registro y análisis de datos (noviembre 2020-marzo 2021):** Registro y análisis de los datos recogidos mediante el software IBM SPSS Statistics para Windows 23.0.
- **Elaboración informe (abril 2021):** Elaboración de Memoria Final de la Investigación.
- **Difusión de resultados (mayo-julio 2021):** Divulgación de los resultados del estudio a través de publicaciones en revistas o eventos científicos.

8. ASPECTOS ÉTICO-LEGALES

La ética en la investigación tiene como finalidad la protección de los participantes, por ello a la hora de la realización de este trabajo, se tendrán en cuenta todos los aspectos éticos y legales relacionados con el ámbito de la investigación.

Previo al comienzo de la recogida de datos se procederá a la presentación del proyecto al CAEIG para su autorización (Anexo VII).

Se solicitará autorización para la entrada de campo al Servicio de Gerencia del Sergas o al Jefe de Servicio de la Unidad/Supervisor/a para la realización del estudio en el centro.

Al tratarse de un estudio realizado con seres humanos, se regirá conforme a los códigos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki⁴⁰ y el Convenio de Oviedo⁴¹ para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a la aplicación de la Biología y la Medicina.

Legislativamente el trabajo se desarrollará conforme a la Ley Orgánica 14/2007⁴² de investigación biomédica, reguladora de los derechos de los seres humanos sometidos a investigación.

Los datos serán tratados en base a la normativa vigente de protección de datos, en concreto la Ley Orgánica 3/2018⁴³ que se corresponde con la ley de protección de datos personales, así como el Reglamento de la Unión Europea 2016/679⁴⁴ del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE.

9. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS

La finalidad de esta investigación científica en el ámbito de las ciencias de la salud es dar a conocer los resultados obtenidos para el interés de los profesionales del ámbito sanitario que en este caso, por las características del tema a estudiar, serán profesionales del ámbito de enfermería, medicina y psicología. La estrategia consistirá en proponer los resultados de este estudio a diferentes revistas, jornadas y congresos.

En el momento de realizar publicaciones o acudir a eventos científicos, se respetará el anonimato de los participantes así como la confidencialidad de sus datos y el consentimiento informado de los usuarios para la publicación de los resultados de este trabajo.

Se hará una selección de revistas tanto nacionales (Tabla 3) como internacionales (Tabla 4) para la publicación de los resultados obtenidos al finalizar el estudio. Para la selección de dichas revistas se tendrá en cuenta el factor de impacto, que se obtendrá mediante la búsqueda en el Journal Citation Reports (JCR) al cual se accederá a través de la base de datos Web of Science y la Scimago Journal Ranking (SJR), que indicará la frecuencia con la que los artículos de dichas revistas son citados. En el caso de las revistas nacionales del ámbito de la enfermería, se realiza la búsqueda en la web de la Fundación Index, Cuiden Citation para conocer su factor de impacto. Todas las revistas seleccionadas están en relación con las tres ramas del conocimiento que se abarcan en este estudio.

Tabla 3: Revistas nacionales

Revistas			F. de impacto JCR	F. de impacto SJR
Nacionales	Enfermería	Enfermería Global	0,750	0,15
		Enfermería Clínica	0,471	0,16
	Medicina	Neurología	2,038	0,47
	Psicología	Psiquiatría y Salud Mental	2,927	0,689

Tabla 4: Revistas internacionales

Revistas			FI JCR	FI SJR
Internacionales	Enfermería	Journal of Clinical Nursing	1,757	0,77
		American Journal of Nursing	1,355	0,24
	Medicina	American Journal of Psychiatry	13,655	5,807
		Journal of Occupational Health Psychology	5,854	3,28
	Psicología	International Journal of Clinical and Health Psychology	3,317	1,677
		Sleep	4,571	2,09
		Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	2,009	0,63

Además de la publicación en revistas, se difundirán los resultados del estudio a través congresos y jornadas mediante comunicaciones orales o tipo póster. Se propondrá la asistencia a los siguientes:

- Jornadas de Enfermeras Gestoras. Llevado a cabo por la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería. Se celebrará en Zaragoza del 7 al 9 de Octubre de 2020. El precio de inscripción es de 505 euros y se admite la presentación de comunicaciones de trabajos científicos.
- Reunión Anual de la Sociedad Española del Sueño. Llevada a cabo por la Sociedad Española del Sueño, se celebra una vez al año, este año se celebra en Sevilla el 22 y 23 de Septiembre de 2020. El precio de inscripción para Enfermeros/as es de 250 euros. Admite envío de comunicaciones.
- Congreso ESRS. Organizado por la European Sleep Research Society, una organización internacional que busca promover la investigación sobre el sueño y áreas relacionadas. Se celebrará en Sevilla en Septiembre de 2020. El precio de inscripción para enfermeros/as es de 270 euros. Acepta el envío de resúmenes de comunicaciones para su valoración.
- XXXVII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Organizado por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental. Se celebra el 7, 8 y 9 de Octubre de 2020 en Pamplona. El precio de inscripción para enfermeros/as es de 355 euros. Admite el envío de comunicaciones orales y tipo póster.

10. FINANCIACIÓN

12.1 Recursos necesarios

Para poder calcular los costes del estudio propuesto, se realizará un cálculo aproximado de los recursos que serán necesarios, que se corresponden con recursos humanos, materiales y de movilización y asistencia a los congresos.

Recursos humanos: El equipo necesario para la realización del proyecto estará formado por el investigador principal, Elena Regaldie Mira, graduada en enfermería que será la encargada de la dirección y supervisión del estudio, así como la responsable de pasar el cuestionario, recoger las variables necesarias y dar la información para la cumplimentación del cuestionario. También se incluirá dentro de estos recursos a un metodólogo que será el responsable del análisis estadístico de los resultados, participará en la selección de la muestra y en la definición de la metodología.

Recursos materiales: Los recursos materiales se corresponden con los necesarios para llevar a cabo la parte administrativa. Parte de estos recursos son financiados por la Universidad de A Coruña a los miembros de la comunidad universitaria, como son el acceso libre a bases de datos y revistas electrónicas así como la licencia para utilizar el programa estadístico IBM SPSS Statistics para Windows 23.0. El material de papelería (folios, sobres, bolígrafos y carpetas archivadoras) y fotocopias también serán incluidos en este apartado.

Otros gastos: Para asegurar la difusión de los resultados se solicitará financiación para la inscripción y asistencia a congresos, transporte y posibles gastos en dietas y alojamiento de los mismos. Los gastos de publicación en revistas también se incluyen en la financiación.

12.2 Presupuesto

Tabla 5: Costes para el desarrollo del estudio

Recursos Humanos	
Concepto	Coste en €
Investigador principal	0,00
Metodólogo	2.282,00
Subtotal: 2.282,00	
Recursos materiales	
Material de papelería	109,31
Fotocopias	50,00
Licencias programas	0,00
Accesos a revistas y bases de datos	0,00
Subtotal: 159,31	
Otros gastos	
Inscripciones a congresos y viajes	2.000,00 (*)
Publicaciones	2.000,00
Subtotal: 4.000,00	
TOTAL 6.441,31 €	

(*) Coste basado en los últimos publicados.

El cálculo del coste para el personal necesario, en este caso el investigador principal y el metodólogo, se ha realizado mediante la calculadora de contratos de investigación v1.2 de la Universidad de A Coruña⁴⁵. El período de contratación para los integrantes del equipo será del 1 de octubre de 2020 hasta el 31 de julio de 2021, con un contrato a tiempo parcial que se corresponde con 20 horas mensuales y respetando la retribución bruta mínima dependiendo del tipo de personal seleccionado. En este caso el metodólogo se considerará ayudante administrativo y el investigador principal se situará en el grupo de investigador asociado.

12.3 Posibles fuentes de financiación

Para la realización de este trabajo se podrán solicitar ayudas para la financiación en las siguientes convocatorias:

- Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación del Ministerio de Ciencia e Innovación, que facilitan ayudas destinadas a la I+D+i.
- Convocatoria de ayudas para Proyectos de Investigación en Salud de la Fundación “la Caixa”. Oferta ayudas para proyectos de investigación en biomedicina y salud.
- Convocatoria anual del Instituto de Salud Carlos III que financia proyectos de investigación, Recursos Humanos, Formación y Plataformas de Apoyo a la Investigación.

11. BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Krystal, Andrew D., M.D., M.S, Edinger JD, Ph.D, Wohlgemuth WK, Ph.D. Trastornos del sueño y del ritmo circadiano. The American Psychiatric Publishing. Tratado de psiquiatría geriátrica. Cuarta Edición ed.; 2010. p. 395-408.
- ² Díaz-Campo García-Carpintero Y, Díaz-Campo García-Carpintero C, Puerma Castillo C, Viedma Lloreda MN, Aulet Ruiz A, Lázaro Merino E, et al. La calidad del sueño en los profesionales sanitarios de dos Áreas de Salud de Castilla-La Mancha. Revista Clínica de Medicina de Familia 2008 Jun 1,;2(4):156-161.
- ³ Chien P, Su H, Hsieh P, Siao R, Ling P, Jou H. Sleep Quality among Female Hospital Staff Nurses. Sleep disorders 2013;2013:283490-6.
- ⁴ Moreno-Casbas MT, Ruzafa-Martinez M, Rol MA, Madrid JA, Serrano Pinto A, González-María E, et al. Sleepiness in Spanish nursing staff – influence of chronotype and care unit in circadian rhythm impairment: research protocol. Journal of Advanced Nursing 2014 Jan;70(1):211-219.
- ⁵ Saavedra Torres JS, Zúñiga Cerón LF, Navia Amézquita CA, M V, Vásquez López JA. Ritmo circadiano: el reloj maestro. Alteraciones que comprometen el estado de sueño y vigilia en el área de la salud. Morfolia 2013;5(3):16-30.
- ⁶ Molzof HE, Prapanjaroensin A, Patel VH, Mokashi MV, Gamble KL, Patrician PA. Misaligned core body temperature rhythms impact cognitive performance of hospital shift work nurses. Neurobiology of Learning and Memory 2019 Apr;160:151-159.
- ⁷ Morin CM, LeBlanc M, Daley M, Gregoire JP, Mérette C. Epidemiology of insomnia: Prevalence, self-help treatments, consultations, and determinants of help-seeking behaviors. Sleep Medicine 2006;7(2):123-130.
- ⁸ Sierra J.C., Jiménez-Navarro C., Martín-Ortiz J.D. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: Importancia de la higiene del sueño. Salud Mental; 25(6).
- ⁹ Sun Q, Ji X, Zhou W, Jianghong L. Sleep problems in shift nurses: A brief review and recommendations at both individual and institutional levels. J Nurs Manag. 2019; 27: 10-18.
- ¹⁰ Christopher J. Morris, Taylor E. Purvis, Kun Hu, Frank A. J. L. Scheer. Circadian misalignment increases cardiovascular disease risk factors in humans. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 2016 Mar 8,;113(10):E1402-E1411.
- ¹¹ Gianfredi V, Nucci D, Tonzani A, Amodeo R, Benvenuti AL, Villarini M, et al. Sleep disorder, Mediterranean Diet and learning performance among nursing students: inSOMNIA, a cross-sectional study. Annali di igiene : medicina preventiva e di comunita 2018 Nov;30(6):470.
- ¹² Kredlow M, Capozzoli M, Hearon B, Calkins A, Otto M. The effects of physical activity on sleep: a meta-analytic review. J Behav Med 2015 Jun;38(3):427-449.

- ¹³ MSc, Jineth Pilar Satizábal Moreno TO, Esp, Marín Ariza DA, Enfro. Calidad de sueño del personal de enfermería. *Revista Ciencias de la Salud* 2018 Dec 1,;16(spe):75-86.
- ¹⁴ Sun Q, Ji X, Zhou W, Liu J. Sleep problems in shift nurses: A brief review and recommendations at both individual and institutional levels. *Journal of Nursing Management* 2019 Jan;27(1):10-18.
- ¹⁵ Karagozoglu S, Bingöl N. Sleep quality and job satisfaction of Turkish nurses. *Nursing Outlook* 2008;56(6):298-307.e3.
- ¹⁶ Vicente-Herrero MT, Torres Alberich JI, Ramírez Iñiguez de la Torre, M^a. Victoria, Terradillos García MJ, López-González ÁA. Trastornos del sueño y trabajo. Aspectos preventivos, médico-legales y laborales. *Revista Española de Medicina Legal* 2013;40(2):63-71
- ¹⁷ Stanojevic C, Simic S, Milutinovic D. Health effects of sleep deprivation on nurses working shifts. *Medicinski pregled* 2016 Oct;69(5-6):183-188.
- ¹⁸ Shiffer D, Minonzio M, Dipaola F, Bertola M, Zamuner AR, Dalla Vecchia LA, et al. Effects of Clockwise and Counterclockwise Job Shift Work Rotation on Sleep and Work-Life Balance on Hospital Nurses. *International journal of environmental research and public health* 2018 Sep 18,;15(9):2038.
- ¹⁹ Ríos Flórez JA, Escudero Corrales C, López Gutiérrez CR. Cronobiología del sueño y su influencia en la función cerebral. *Cuadernos de Neuropsicología* 2019;13(1):12-33.
- ²⁰ Fuentes Aviles L, Tellez Lopez A, Villegas Guinea DR, Segura Herrera LG, Juarez Garcia MD. Trastornos y calidad de sueño en trabajadores industriales de turno rotatorio y turno fijo diurno. *Universitas Psychologica* 2015 Apr 1,;14(2):711.
- ²¹ Zencirci AD, Arslan S. Morning-evening type and burnout level as factors influencing sleep quality of shift nurses: a questionnaire study. *Croatian medical journal* 2011 Aug 15,;52(4):527.
- ²² Jeanne S. Ruggiero, Tamara Avi-Itzhak. Sleep Patterns of Emergency Department Nurses on Workdays and Days Off. *The Journal of Nursing Research* 2016 Jun;24(2):173-180.
- ²³ Puerta Y, García M, Heras E, López-Herce J, Fernández SN, Mencía S. Sleep Characteristics of the Staff Working in a Pediatric Intensive Care Unit Based on a Survey. *Frontiers in pediatrics* 2017;5:288.
- ²⁴ Guerra PC, Oliveira NF, Terreri, Maria Teresa de Sande e Lemos Ramos Ascensão, Len CA. Sleep, quality of life and mood of nursing professionals of pediatric intensive care units. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2016 Apr 1,;50(2):279-285.
- ²⁵ Gómez-García T, Ruzafa-Martínez M, Fuentelsaz-Gallego C, Madrid JA, Rol MA, Martínez-Madrid MJ, et al. Nurses' sleep quality, work environment and

quality of care in the Spanish National Health System: observational study among different shifts. *BMJ Open* 2016 Aug;6(8):e012073.

²⁶ Barthe B, Tirilly G, Gentil C, Toupin C. Job demands and resting and napping opportunities for nurses during night shifts: impact on sleepiness and self-evaluated quality of healthcare. *Industrial Health* 2016;54(2):157-162.

²⁷ Krueger PM, Friedman EM. Sleep Duration in the United States: A Cross-sectional Population-based Study. *American Journal of Epidemiology* 2009 May 1,;169(9):1052-1063.

²⁸ Rhéaume A, Mullen J. The impact of long work hours and shift work on cognitive errors in nurses. *Journal of Nursing Management* 2018 Jan;26(1):26-32.

²⁹ Chen L, Chen L, Luo C, Luo C, Liu S, Liu S, et al. Excessive daytime sleepiness in general hospital nurses: prevalence, correlates, and its association with adverse events. *Sleep Breath* 2019 Mar 14,;23(1):209-216.

³⁰ Yoshizaki T, Komatsu T, Tada Y, Hida A, Kawano Y, Togo F. Association of habitual dietary intake with morningness-eveningness and rotating shift work in Japanese female nurses. *Chronobiology International* 2018 Mar 4,;35(3):392-404.

³¹ Kagamiyama H, Sumi N, Yoshida Y, Sugimura N, Nemoto F, Yano R. Association between sleep and fatigue in nurses who are engaged in 16 h night shifts in Japan: Assessment using actigraphy. *Japan Journal of Nursing Science* 2019 Oct;16(4):373-384.

³² Rodríguez Murillo JA, Flores Fernández B, López Quiroga M, Argilés Miró N, Buj Pascual L, Prats Castellví N. Calidad del sueño del personal asistencial del turno de noche de un hospital de tercer nivel. *Metas Enferm* 2016 Mayo;19(4):18-22.

³³ Ludovic GPM van Amelsvoort, Nicole WH Jansen, Gerard MH Swaen, Piet A van den Brandt, IJmert Kant. Direction of shift rotation among three-shift workers in relation to psychological health and work-family conflict. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 2004 Apr 1,;30(2):149-156.

³⁴ Xunta de Galicia. Área Sanitaria de Ferrol. Memoria 2018. 2018.

³⁵ Macías JA, Royuela A. Propiedades clinimétricas de la versión castellana del cuestionario de Pittsburgh. 1997:81-94.

³⁶ Anmella Diaz G, Costanzo MC, Rosas Meneses ME, Arroyo MB. Una revisión de los trastornos del sueño en la esquizofrenia. *Psiquiatría Biológica* 2017;24(2):55-63.

³⁷ Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research* 1989;28(2):193-213.

³⁸ Lantz PM. Smoking on the rise among young adults: implications for research and policy. *Tobacco Control* 2003 Jun;12(suppl 1):i60-i70.

- ³⁹ Barreda- Abascal R, Molina L, Haro-Valencia R, Alford C, Verster JC. Actualización sobre los efectos de la cafeína y su perfil de seguridad en alimentos y bebidas. Rev Med Hosp Gen Méx, Vol. 75, Núm. 1, 2012.
- ⁴⁰ World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (2013). 2015 Mar 1;;20(73).
- ⁴¹ Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina. Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina del 4 de abril de 1997. (Boletín Oficial del Estado, nº251 del 20/10/1999).
- ⁴² Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. (Boletín Oficial del Estado, número 159, del 04-07-2007).
- ⁴³ Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. (Boletín Oficial del Estado, número 294, del 06-12-2018).
- ⁴⁴ Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). (Boletín Oficial del Estado, número 119, de 06-05-16).
- ⁴⁵ Universidade da Coruña [Internet]. A Coruña [citado 20 abril 2020]. Calculadora de contratos de investigación v1.2. Disponible en: <https://rede.udc.es/calculadoraContratos/CalcularContrato>

12. ANEXOS

ANEXO I: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

La búsqueda de la bibliografía empleada para este proyecto, se llevó a cabo en las siguientes bases de datos:

- Medline
- Web of Science
- Dialnet
- CINAHL

Dicha búsqueda bibliográfica se realiza a fecha 20 de marzo de 2020.

Las palabras clave utilizadas fueron las siguientes:

- “Sleep quality”
- “Shift work” o “Shift working”
- “Nursing staff” o “hospital nursing staff”
- “Sleepiness”
- “Sleep disorders” o “Adjustment sleep disorders”

Los operadores booleanos que se han empleado para la combinación de estos términos han sido: AND y OR.

Búsqueda en Medline:

(((((sleep quality[Title/Abstract]) OR (sleepiness[MeSH Terms])) OR (adjustment sleep disorder[MeSH Terms])) AND (nursing staff[MeSH Terms])) undefined (hospital nursing staffs[MeSH Terms])) AND (sleep disorder, shift work[MeSH Terms]) OR (shift work[Other Term])

LÍMITES: Artículos de los últimos cinco años, realizados en humanos y adultos jóvenes de 19-24 años.

Se obtienen 71 resultados de los cuales se seleccionan 14.

Búsqueda en WOS:

- #1. Tema: Sleep disorders AND shift work (989)
- #2. Tema: Sleepiness (7341)
- #3. Tema Adjustment sleep disorders (951)
- #4. Tema: Shift work AND nursing staff (703)
- #5. Tema: Sleep quality AND nursing staff (188)
- #6: #1 AND #4 (64)
- #7: #2 AND #3 (131)

#8: #5 AND #6 (35)

REFINADO POR IDIOMAS: (ENGLISH OR SPANISH)

Se obtienen 35 resultados de los cuales se seleccionan 24.

Búsqueda en Dialnet:

(nursing staff AND shift work AND sleep quality) OR (sleepiness AND sleep disorders)

Se obtienen 25 resultados de los cuales se seleccionan 4 artículos.

Se limita la búsqueda a artículos de revista, ya que en total aparecen 29 resultados de los cuales 4 son tesis.

Búsqueda en CINAHL:

S1: (MH "Sleepiness") OR (MH "Sleep Disorders")

S2: (MH "Shiftwork") OR (MH "Nursing Staff, Hospital")

S3: ((MH "Shiftwork") OR (MH "Nursing Staff, Hospital")) AND (S1 AND S2)

Se limita la búsqueda por fecha de publicación a los últimos cinco años, idioma inglés y estudios sobre adultos. En total se obtienen 25 artículos.

Tabla 6: Estrategia de búsqueda bibliográfica

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Límites	Artículos encontrados
Medline	(((((sleep quality[Title/Abstract]) OR (sleepiness[MeSH Terms])) OR (adjustment sleep disorder[MeSH Terms])) AND (nursing staff[MeSH Terms])) undefined (hospital nursing staffs[MeSH Terms])) AND (sleep disorder, shift work[MeSH Terms])) OR (shift work[Other Term])	Artículos de los últimos cinco años, realizados en humanos y adultos jóvenes de 19-24 años.	71
Web of Science	#1. Tema: Sleep disorders AND shift work #2. Tema: Sleepiness #3. Tema Adjustment sleep disorders #4. Tema: Shift work AND nursing staff #5. Tema: Sleep quality AND nursing staff #6: #1 AND #4 #7: #2 AND #3 #8: #5 AND #6	Idiomas: Inglés o Español	35
Dialnet	(nursing staff AND shift work AND sleep quality) OR (sleepiness AND sleep disorders)	Se limita la búsqueda por artículos de revista	25
CINAHL	S1: (MH "Sleepiness") OR (MH "Sleep Disorders") S2: (MH "Shiftwork") OR (MH "Nursing Staff, Hospital") S3: ((MH "Shiftwork") OR (MH "Nursing Staff, Hospital")) AND (S1 AND S2)	Fecha de publicación a los últimos cinco años, idioma inglés y estudios sobre adultos	25

ANEXO II: HOJA DE INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES Y CONSENTIMIENTO INFORMADO (versión en castellano).

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

TÍTULO DEL ESTUDIO: La calidad del sueño en profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

INVESTIGADORA: Elena Regaldie Mira (Universidade da Coruña).

CENTRO: Universidade da Coruña, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

El propósito de este documento es proporcionarle información sobre un estudio de investigación en el que está invitado a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de A Coruña.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Ud. puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de opinión retirando el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones.

¿Cual es la finalidad del estudio?

Conocer, mediante los datos obtenidos por los profesionales de enfermería de áreas quirúrgicas, si el trabajo por turnos influye en la calidad del sueño, y cómo inciden factores relacionados con hábitos y estilos de vida. Con los resultados obtenidos en este estudio se pretende identificar factores de riesgo asociados y proponer estrategias para mejorar, a nivel individual y organizativo, la calidad del sueño en los profesionales de enfermería que trabajan por turnos.

¿Por que me ofrecen participar a mi?

Le invitamos a participar en este estudio porque forma parte del personal de enfermería del área de cirugía del Centro Hospitalario Universitario de Ferrol y su horario de trabajo se desarrolla por turnos (mañana, tarde o noche).

¿En que consiste mi participación?

Su participación se refiere a la cumplimentación del cuestionario sobre calidad del sueño (Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh) y sobre hábitos y estilos de vida. Necesitamos conteste de la forma más sincera y real posible al cuestionario. Además de cumplimentar su consentimiento expreso para el empleo de sus datos personales.

La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

Su participación tendrá una duración estimada de 15 minutos, como máximo, que incluirá una explicación para la cumplimentación del cuestionario y su realización. Una vez entregado el cuestionario no se requerirá su participación en ningún otro momento.

¿Que molestias o inconvenientes tiene?

Las posibles molestias o inconvenientes que puede provocar este estudio son el tiempo dedicado a responder el cuestionario así como a escuchar las directrices para su cumplimentación.

Más allá del tiempo, al deberse a un estudio observacional, no estará expuesto a ningún riesgo ni molestia física.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que Ud. obtenga un beneficio directo por participar en dicho estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre la calidad del sueño en los trabajadores de enfermería. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio se enviarán a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirán datos que puedan conducir a la identificación de los participantes.

Información referente a sus datos:

La recopilación, el procesamiento, la conservación, la comunicación y la transferencia de sus datos se realizarán de conformidad con las disposiciones del Reglamento general de protección de datos (Reglamento de la UE 2016-679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril de 2016), la normativa española sobre protección de datos personales actuales, Ley 14/2007 de investigación biomédica y RD 1716/2011.

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio se recopilarán y almacenarán de tal manera:

Seudónimizados (codificados), seudónimo es el procesamiento de datos personales de tal manera que no puede atribuirse a una parte interesada sin el uso de información adicional. En este estudio, solo el equipo de investigación conocerá el código que permitirá conocer su identidad.

Las regulaciones que rigen el procesamiento de datos personales le otorgan el derecho de acceder, oponerse, corregir, cancelar, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la

eliminación de sus datos. También puede solicitar una copia de la misma o enviarla a un tercero (derecho de portabilidad).

Los datos recogidos sólo serán utilizados para los fines del estudio de investigación recogidos en este documento, el tiempo de mantenimiento de dichos datos será el necesario para la consecución de los objetivos del estudio y de acuerdo con la legislación aplicable.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

Esta investigación es promovida por Elena Regaldie Mira, Graduada en Enfermería por la Universidad da Coruña, como investigadora principal de este estudio.

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Ud. no será retribuido por participar. Es posible que de los resultados del estudio se deriven productos comerciales o patentes; en este caso, Ud. no participará de los beneficios económicos originados.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Puede contactar con Elena Regaldie Mira en el teléfono [REDACTED] y/o dirección electrónica: [REDACTED].

Muchas gracias por su colaboración.

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: **La calidad del sueño en profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol**

Yo,

-
- Leí la hoja informativa al participante del estudio mencionado anteriormente que se me entregó, pude formular las preguntas de estudio necesarias.
 - Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que tenga impacto en mi atención médica.
 - Acepto utilizar mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información para el participante.
 - Presto libremente mi consentimiento para participar en este estudio.
 - Al final del estudio, acepto que mis datos sean:
 - Eliminados.
 - Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones.

Fdo.: El/la participante,

Fdo.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos: _____
apellidos: _____

Nombre y

Fecha:

Fecha:

ANEXO III: FOLLA DE INFORMACIÓN A OS PARTICIPANTES E CONSENTIMENTO INFORMADO (Versión en galego).

FICHA DE INFORMACIÓN PARA O PARTICIPANTE

TÍTULO DO ESTUDO: A calidade do sono nos profesionais de enfermaría do servizo de cirurxía do Complexo Hospitalario de Ferrol.

INVESTIGADORA: Elena Regaldie Mira (Universidade da Coruña).

CENTRO: Universidade da Coruña, Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol.

O obxectivo deste documento é proporcionarlle información sobre un estudo de investigación no que está convidado a participar. Este estudo foi aprobado polo Comité de Ética da Investigación da Universidade da Coruña. A participación neste estudo é completamente voluntaria. Pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de opinión retirando o consentimento en calquera momento sen a obriga de explicar.

¿Cal é a finalidade do estudo?

Coñecer, a través dos datos obtidos polos profesionais de enfermaría de áreas quirúrgicas, se o traballo por quendas inflúe na calidade do sono, e como inciden factores relacionados cos hábitos e estilos de vida. Cos resultados obtidos neste estudo, preténdese identificar factores de risco asociados e propoñer estratexias para mellorar, a nivel individual e organizativo, a calidade do sono nos profesionais de enfermaría que traballan por quendas.

¿Por qué me ofreces a participar?

Convidámoslle a participar neste estudo porque forma parte do persoal de enfermaría da área de cirurxía do Centro Hospitalario Universitario de Ferrol e o seu horario de traballo desenrólase en quendas (mañá, tarde ou noite).

¿En qué consiste a miña participación?

A súa participación refírese á cumplimentación do cuestionario sobre calidade do sono (Índice de Calidade do Sono de Pittsburg) e sobre hábitos e estilos de vida. Precisamos conteste da forma máis sincera e real posible ao cuestionario. Ademáis de cumprimentar o seu consentimento expreso para o uso dos seus datos persoais.

A súa participación terá unha duración estimada de 15 minutos, como máximo, que incluírá unha explicación para a cumplimentación do cuestionario e a súa realización. Unha vez entregado o cuestionario, non se requerirá a súa participación en ningún outro momento.

¿Qué inconvenientes ou molestias ten?

As posibles molestias ou inconvenientes que pode causar este estudo son o tempo dedicado a responder ao cuestionario así como escoitar as pautas para a súa cumprimentación.

Máis aló do tempo, ao ser un estudo observacional, non estará exposto a ningún risco ou molestias físicas.

¿Vou obter algún beneficio por participar?

Non se espera que obteña un beneficio directo por participar neste estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre a calidade do sono nos traballadores de enfermaría. Esta información pode ser útil no futuro para outras persoas.

¿Recibirei a información obtida do estudo?

Se o desexa, proporcionarase un resumo dos resultados do estudo.

¿Os resultados deste estudo publicaranse?

Os resultados deste estudo enviaránse a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirán datos que poidan levar á identificación dos participantes.

Información relativa aos seus datos:

A recollida, tratamento, conservación, comunicación e transferencia dos seus datos realizarase de acordo co establecido no Regulamento xeral de protección de datos (Regulamento UE 2016-679 do Parlamento Europeo e do Consello, do 27 de abril, 2016), a normativa española de protección de datos persoais actuais, a Lei 14/2007 de investigación biomédica e o RD 1716/2011.

Os datos necesarios para realizar este estudo serán recollidos e almacenados de tal xeito:

Pseudonimizado (codificado), o pseudónimo é o tratamento de datos persoais de forma que non se poida atribuír a un interesado sen o uso de información adicional. Neste estudo, só o equipo de investigación coñecerá o código que lles permitirá coñecer a súa identidade.

A normativa reguladora do tratamento de datos persoais dálle dereito a acceder, opoñerse, corrixir, cancelar, limitar o seu tratamento, restrinxir ou solicitar a eliminación dos seus datos. Tamén podes solicitar unha copia ou envialo a un terceiro (dereito de portabilidade).

Os datos recollidos só se utilizarán para os efectos do estudo de investigación contido neste documento, o tempo de mantemento dos devanditos datos será o necesario para alcanzar os obxectivos do estudo e de acordo coa lexislación aplicable.

¿Hai intereses financeiros neste estudo?

Esta investigación está promovida por Elena Regaldie Mira, Graduada en Enfermería pola Universidade da Coruña, como investigadora principal deste estudo.

O investigador non recibirá retribucións específicas por dedicación ao estudo.

Non terá ningunha remuneración por participar. É posible que dos resultados do estudo se deriven produtos comerciais ou patentes; neste caso, non participará nos beneficios económicos orixinados.

¿Como contactar co equipo de investigación deste estudo?

Pode contactar con Elena Regaldie Mira no teléfono [REDACTED] e / ou enderezo de correo electrónico: [REDACTED].

Moitas grazas pola súa colaboración.

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DO ESTUDO: **A calidade do sono nos profesionais de enfermaría do servizo de cirurxía do Complexo Hospitalario de Ferrol**

Eu,

-
- *Lin a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden facer todas as preguntas sobre o estudo necesarias.*
 - *Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercute nos meus cuidados médicos.*
 - *Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.*
 - *Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.*

Ao rematar o estudo, os meus DATOS acepto que sexan:

- Eliminados.
- Conservados anonimizados para usos futuros noutras investigacións.

Asinado.: O/a participante,

Asinado.:O/a investigador/a que solicita o consentimento

Nome e apelidos: _____

Nome e apelidos: _____

Data:

Data:

ANEXO IV: CUESTIONARIO DE ELABORACIÓN PROPIA

En los siguientes cuestionarios se presentan unas preguntas referentes a las características socio familiares de los participantes, así como de hábitos tóxicos y estilos de vida.

CARACTERÍSTICAS SOCIOFAMILIARES			
1. Género	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
2. Edad (fecha de nacimiento):			
3. Estado Civil			
<input type="checkbox"/> Soltero	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Separado	<input type="checkbox"/> Divorciado
<input type="checkbox"/> Viudo/a	<input type="checkbox"/> Otros:		
4. Personas a cargo:			
<input type="checkbox"/> Mayores	<input type="checkbox"/> Personas con discapacidad	<input type="checkbox"/> Niños	<input type="checkbox"/> Niños con discapacidad

CONSUMO DE ALCOHOL			
1. ¿Suele tomar alcohol?			
<input type="checkbox"/> No, nunca lo he probado	<input type="checkbox"/> Si, alguna que otra vez	<input type="checkbox"/> Si, los fines de semana	<input type="checkbox"/> Si, varias veces a la semana
2. ¿Cuántas unidades consume a la semana?:			
<input type="checkbox"/> Copas de vino	<input type="checkbox"/> Caña de cerveza	<input type="checkbox"/> Combinados (cubalibre, gintonic...)	<input type="checkbox"/> Chupitos, licores...

(Según el Ministerio de Sanidad, una "unidad de bebida" es igual a 10 gr de etanol puro. Para calcular los gramos de alcohol que se consumen se emplea el concepto Unidad de Bebida Estándar (UBE), 1 UBE = 10 gr de alcohol puro.) (www.mscbs.gob.es/campañas/campanas07/alcoholmenores9.htm). (Según esta medida: 1 vaso de vino= 1 UBE, 1 caña de cerveza= 1UBE, 1 combinado= 2 UBE y un chupito o licor= 1UBE.)

Esta será la fórmula empleada para calcular el consumo de alcohol total a la semana.

HÁBITO TABÁQUICO	
1.	<input type="checkbox"/> Fumador <input type="checkbox"/> No fumador
2. Si es fumador, indique el número de cigarrillos que fumó la semana anterior a esta encuesta:	
- N° de cigarrillos consumidos <input type="checkbox"/>	

(Se considerará exfumador a aquella persona que lleve un mes sin fumar un cigarrillo)

CONSUMO DE CAFÉ Y ESTIMULANTES	
1. ¿Suele consumir café?	
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Alguna vez (1 ó 2 cafés a la semana) <input type="checkbox"/> Si, un café al día
<input type="checkbox"/> Si, de 2 a 3 cafés diarios	<input type="checkbox"/> Si, más de 3 cafés al día
2. ¿Toma algún otro tipo de sustancia estimulante (red bull, té...) para mantenerse activo?	
<input type="checkbox"/> No, nunca	<input type="checkbox"/> Sí, pero muy rara vez
<input type="checkbox"/> Si, de forma ocasional	<input type="checkbox"/> Si, diariamente
Indique cual: _____	

ANEXO V: ÍNDICE DE CALIDAD DEL SUEÑO DE PITTSBURGH.

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido durante el último mes. Intente ajustar sus respuestas a la realidad de los días y noches del último mes de la forma más exacta posible.

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?

APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____

2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?

APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____

3. Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____

4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama).

APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, intente contestar a todas las preguntas.

5. Durante el último mes, cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:

a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora (marque la que corresponda):

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada (marque la que corresponda):

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio (marque la que corresponda):

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

d) No poder respirar bien (marque la que corresponda):

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

e) Toser o roncar ruidosamente (marque la que corresponda):

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

f) Sentir frío (marque la que corresponda):

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

g) Sentir demasiado calor (marque la que corresponda):

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

h) Tener pesadillas o “malos sueños” (marque la que corresponda):

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

i) Sufrir dolores (marque la que corresponda):

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

j) Otras razones (por favor, descríbalas a continuación): _____

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

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

- Bastante buena
- Buena
- Mala
- Bastante mala

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

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

8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?

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

9. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?.

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

Para corregir el cuestionario se debe proceder de la siguiente manera:

Componente 1: Calidad subjetiva del sueño

Examine la pregunta nº6 y asigne una puntuación correspondiente:

Muy buena= 0

Bastante buena= 1

Bastante mala= 2

Muy mala= 3

Componente 2: Latencia de sueño

1º Examine la pregunta nº2 y asigne la puntuación correspondiente:

<ó = a 15 minutos= 0

16-30 minutos= 1

31-60 minutos= 2

>60 minutos= 3

2º Examine la pregunta nº5 y asigne la puntuación correspondiente:

Ninguna vez en el último mes= 0

Menos de una vez a la semana= 1

Una o dos veces a la semana= 2

Tres o más veces a la semana= 3

3º Sume las puntuaciones de la pregunta nº2 y nº5

4º asigne la puntuación al componente 2 como sigue:

0 = 0

1-2 = 1

3-4 = 2

5-6 = 3

Componente 3: Duración del sueño

La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

Examine la pregunta nº4 y asigne las puntuaciones correspondientes:

>7 horas= 0

6-7 horas= 1

5-6 horas= 2

<5 horas= 3

Componente 4: Eficiencia del sueño habitual

1º Escriba aquí la cantidad de horas dormidas: ____

2º Calcule el número de horas permanecidas en la cama:

Hora de levantarse (pregunta nº3): ____

Hora de acostarse (pregunta nº 1): ____

Número de horas permanecidas en la cama: ____

3º Calcule la eficiencia habitual de sueño como sigue:

(Número de horas dormidas/número de horas permanecidas en la cama) x 100= Eficiencia habitual de sueño (%)

(_____ / _____) X100 = _____ %

4º Asigne la puntuación del componente 4 como sigue:

Eficiencia habitual de sueño %

>85% = 0

75-84% = 1

65-74% = 2

<65% = 3

Componente 5: Perturbaciones del sueño

1º Examine las preguntas de la nº5b al 5j, y asigne puntuaciones para cada pregunta como sigue:

Ninguna vez en el último mes= 0

Menos de una vez a la semana= 1

Una o dos veces a la semana= 2

Tres o más veces a la semana= 3

2º Sume las puntuaciones de las preguntas 5b a 5j: _____

3º Asigne la puntuación del componente 5 como sigue:

Suma de 5b a 5j:

0 = 0

1-9 = 1

10-18 = 2

19-27 = 3

Componente 6: Uso de medicación hipnótica

Examine la pregunta nº 7 y asigne la puntuación que corresponda:

Ninguna vez en el último mes= 0

Menos de una vez a la semana= 1

Una o dos veces a la semana= 2

Tres o más veces a la semana= 3

Componente 7: Disfunción diurna

1º Examine la pregunta nº 8, y asigne la puntuación como sigue:

Ninguna vez en el último mes= 0

Menos de una vez a la semana= 1

Una o dos veces a la semana= 2

Tres o más veces a la semana= 3

2º Examine la pregunta nº9, y asigne las puntuaciones como sigue:

Ningún problema= 0

Sólo un leve problema= 1

Un problema= 2

Un grave problema= 3

3º Sume las puntuaciones de las preguntas nº8 y nº9: _____

4º Asigne las puntuaciones del componente 7 como sigue:

Suma de nº8 y nº9:

$$0 = 0$$

$$1-2 = 1$$

$$3-4 = 2$$

$$5-6 = 3$$

Puntuación global del ICSP:

Sume las puntuaciones de los 7 componentes: _____

ANEXO VI: SOLICITUD DE PERMISO A LA XERENCIA DE XESTIÓN INTEGRADA DE FERROL (EOXI FERROL)

Estimado director de la Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol:

Soy Elena Regaldie Mira, con DNI [REDACTED], Graduada en Enfermería por la Universidade da Coruña (UDC), le escribo en calidad de investigadora principal del proyecto que lleva por título: “La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol” .Me pongo en contacto con Ud para solicitar un permiso para acceder al personal de enfermería, incluyendo enfermeros/as y auxiliares de enfermería de las Unidades Quirúrgicas (Cirugía general, Traumatología, Otorrinolaringología y Urología) para la realización del citado proyecto de investigación.

Para la recogida de los datos, solicitaremos la participación de los profesionales de enfermería que se incluyan en la muestra de estudio y cumplan los criterios de selección del proyecto.

La recogida de datos se llevará a cabo mediante la cumplimentación de un cuestionario que será entregado a los participantes personalmente. En este cuestionario, los participantes tendrán que responder de manera anónima a una serie de preguntas, formuladas con el objetivo de recoger la información necesaria. Se adjuntará al cuestionario una carta en la que se exponga clara y brevemente la finalidad y los objetivos del mismo. Se asegura en todo momento la confidencialidad de los participantes ya que los cuestionarios se remitirán a una dirección adjunta en los mismos. Además, será requisito imprescindible que los participantes firmen el consentimiento informado.

En todo momento será respetada la intimidad de los participantes, así como la protección de datos y su confidencialidad. La participación en este estudio será completamente voluntaria, con derecho al abandono del mismo en cualquier momento y ninguna de las partes será retribuida por la realización del estudio.

Tanto los participantes como el centro serán informados del resultado de la investigación una vez ésta finalice.

Esta investigación no supondrá ningún tipo de riesgo para los participantes ni para el investigador principal.

En Ferrol, a---- de---- del 2020

Firma

ANEXO VII: CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN AL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA.



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE | Xerencia do Servizo
Galego de Saúde

galicia

CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/D^a:

ELENA REGALDIE MIRA

con teléfono:

y correo electrónico:

SOLICITA la evaluación de:

- Estudio **nuevo** de investigación
 Respuesta a las aclaraciones solicitadas por el Comité
 Modificación o Ampliación a otros centros de un estudio ya aprobado por el Comité

DEL ESTUDIO:

Título:

**La calidad del sueño en profesionales de enfermería del servicio de cirugía del
Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.**

Promotor:

Elena Regaldie Mira

- MARCAR** si el promotor es sin ánimo comercial y confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas de la Comunidad Autónoma de Galicia (más información en la web de comités)

Tipo de estudio:

- Ensayo clínico con medicamentos
 Investigación clínica con producto sanitarios
 Estudio Posautorización con medicamento de seguimiento Prospectivo (EPA-SP)
 Otros estudios no catalogados en las categorías anteriores.

Investigadores y centros en Galicia:

Elena Regaldie Mira

Y adjunto envío la documentación en base a los requisitos que figuran en la web de la Red Gallega de CEIs, y me comprometo a tener disponibles para los participantes los documentos de consentimiento aprobados en gallego y castellano.

Fecha:

Firma: Elena Regaldie Mira

Red de Comités de Ética de la Investigación

Xerencia Servizo Galego de Saúde

La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol

