

CAPÍTULO 2: *Salud Pública*

Tesis: Calidad de sueño percibida por profesionales de enfermería de urgencia de un hospital del Maule

Investigador/as:

Paula Bastias Riquelme, 0009-0006-7209-938X

Valentina Contreras Figueroa, 0009-0002-3854-5789

Constanza Parra Muñoz, 0009-0007-7058-0177

Noelia Soto Guajardo, 0009-0001-5503-901

Margareth Vergara Prieto, 0009-0008-5606-0658

María Villalobos Lucero, 0009-0005-6616-8257

Docente tutor:

Natalia Pereira Gajardo, 0009-0001-2916-5787

Introducción

Esta investigación surge de la necesidad de comprender de manera profunda como la calidad del sueño influye en el bienestar integral de los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de urgencias. En este contexto laboral, que se caracteriza por una alta demanda asistencial, ritmos acelerados, exposición a situaciones críticas o de estrés y turnos rotativos, el descanso se ve constantemente afectado. La observación cotidiana del desempeño profesional y del cansancio físico y mental acumulado evidencia que el sueño, pese a ser un elemento esencial del autocuidado, suele ser ignorado frente a las exigencias laborales y personales del profesional de enfermería.

Esta realidad despertó el interés por explorar e investigar cómo viven esta situación los propios profesionales, es decir, cómo describen su descanso, cómo perciben su calidad de sueño y qué significado atribuyen a las alteraciones que experimentan. También el reconocimiento que el sueño no sólo impacta el rendimiento clínico, sino también la vida emocional, el autocuidado y las relaciones sociales y familiares, pero se vuelve una variable crucial para comprender el bienestar global del profesional.

La motivación central de esta investigación fue visibilizar la percepción del profesional de enfermería, otorgándole un espacio para relatar la experiencia, significados y desafíos relacionados con el descanso en un entorno laboral altamente demandante como es el Servicio de Urgencia. Al comprender estas vivencias, se espera aportar el desarrollo de estrategias disciplinarias e institucionales que promuevan mejores condiciones laborales y fomenten el autocuidado.

Antecedentes

Los antecedentes disponibles en la literatura evidencian que la calidad del sueño es un problema ampliamente documentado entre los profesionales de salud, especialmente en enfermería. Se relaciona que factores como los turnos rotativos, el trabajo nocturno, la sobrecarga laboral, el estrés, agotamiento físico y las responsabilidades no profesionales contribuyen a la alteración del sueño, generando consecuencias en el rendimiento laboral y personal, la salud mental, la seguridad del paciente y la calidad de vida del trabajador.

Diversos estudios señalan que la mayoría del personal de enfermería presenta dificultades para conciliar el sueño, cansancio acumulado, somnolencia diurna, irritabilidad y disminución de la concentración. Estos síntomas no sólo afectan el bienestar de quien lo experimenta, sino que también repercuten en su desempeño profesional y en su entorno social y familiar. En el caso de los servicios de urgencia, los efectos se acentúan debido al ritmo natural imprescindible en el trabajo, la presión asistencial constante y la necesidad de toma de decisiones rápidas.

En Chile, y específicamente la región del Maule, los servicios funcionan bajo una alta demanda, lo que obliga a los profesionales a desempeñarse en condiciones de presión permanente, reduciendo las oportunidades de tener un descanso reparador. Aunque se reconocen estos problemas a nivel general, existe escasa evidencia cualitativa que explore o exponga desde la perspectiva del propio profesional cómo se experimentan estas alteraciones en la vida cotidiana.

La revisión de antecedentes también permitió identificar una escasa comprensión fenomenológica del problema, pues la mayoría de los estudios previos han abordado la calidad del sueño desde mediciones cuantitativas o escalas estandarizadas, dejando de lado las vivencias subjetivas, los significados personales y la influencia del sueño en dimensiones más amplias del autocuidado y las relaciones sociales. Este vacío fundamenta la necesidad de un estudio cualitativo que dé voz a los profesionales y permita comprender su experiencia en profundidad.

Pregunta de investigación

De acuerdo a todo lo anteriormente expuesto, se desconoce la percepción de calidad de sueño y su influencia en el autocuidado y entorno familiar-social del profesional de enfermería del área de urgencia de un hospital del Maule

Resumen de aspectos teóricos

El marco teórico de esta investigación se sustentó principalmente desde la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que los seres humanos requieren realizar actividades conscientes para mantener la vida, la salud y el bienestar. Dentro de los requisitos universales de autocuidado, uno de los más relevantes e importantes es el equilibrio entre la actividad y descanso desde el sueño que adquiere un rol protagónico. Para Orem, cuando una persona no logra satisfacer por sí misma las acciones necesarias para su autocuidado, se produce un déficit de autocuidado, el cual puede originarse por factores internos, ya sea físicos o emocionales o por factores externos como son las condiciones laborales. En el caso del profesional de enfermería, los turnos rotativos, la carga física y mental, los horarios prolongados y la disponibilidad constante afectan directamente su capacidad de lograr un descanso reparador. Esta alteración del sueño constituye un déficit de autocuidado que repercute en el funcionamiento físico, cognitivo y emocional.

El sueño, desde la perspectiva fisiológica, es un proceso restaurador que regula funciones cognitivas superiores como son la memoria, la atención, la toma de decisiones y el control emocional. La alteración de los ritmos circadianos producto del trabajo nocturno impacta negativamente en la homeostasis del cuerpo y aumenta el riesgo de trastorno del sueño, pudiendo producir a largo plazo fatiga crónica. La literatura sobre trastornos del sueño y ritmos circadianos confirma que los trabajadores que realizan turnos rotativos presentan un mayor riesgo de alteraciones del ciclo sueño – vigilia, somnolencia excesiva y deterioro funcional.

Desde el enfoque fenomenológico hermenéutico, el cual fue utilizado en la investigación, el objetivo no es medir la calidad de sueño, sino comprender la percepción que la experiencia del sueño tiene para el profesional, como la vive e interpreta, y cómo se relaciona con los aspectos más profundos de su vida cotidiana. Este enfoque reconoce que la experiencia humana es subjetiva y que la comprensión emerge desde la descripción del propio individuo, lo que permite una visión integral del fenómeno. En este sentido, el marco teórico combina la comprensión del autocuidado con la exploración fenomenológica de la experiencia, lo que permite analizar como el sueño, más allá de su fisiología, se relaciona con el bienestar emocional, el rendimiento laboral y la vida social y familiar profesional de enfermería

Objetivo general

Analizar la percepción de calidad de sueño y su influencia en el autocuidado y entorno familiar-social en el profesional de enfermería del área de urgencia de un hospital de la región del Maule

Metodología

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con una mirada fenomenológica hermenéutica, orientada a comprender el significado que los profesionales atribuyen a su experiencia con la calidad de sueño y las repercusiones que este tiene en su vida social y familiar. A través de esta aproximación se pretende visibilizar la realidad de quienes trabajan en urgencias institucionales para mejorar su bienestar. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual participó un total de 14 participantes, logrando la saturación de datos. La recolección se realizó mediante entrevistas semiestructuradas en profundidad contando con preguntas fijas llevándose a cabo notas de campo, previamente, las preguntas fueron visadas por una experta del

área cualitativa. Estas se realizaron en su lugar de trabajo (en todos los turnos) para llevar a cabo las entrevistas de los profesionales de enfermería. Se escogió este hospital provincial, el cual posee un servicio de urgencia de alta complejidad, por una conveniencia en cuanto a cercanía por parte de los investigadores y además por una falta de investigaciones dentro de la región. En cuanto al reclutamiento se solicitó la colaboración del enfermero jefe del servicio como facilitador del contacto entre los investigadores y los profesionales que manifestaron su interés en participar. Previo acuerdo y consentimiento se utilizaron celulares para grabar las entrevistas y luego de su transcripción estas fueron eliminadas para preservar su confidencialidad. El análisis siguió un enfoque temático fundamentado en Heidegger y la teoría del autocuidado de Dorothea Orem. En cuanto a los criterios establecidos para determinar los sujetos del estudio se consideraron los siguientes criterios.

Inclusión:

- Profesionales de enfermería que se encuentren actualmente empleados con contrato vigente en el recinto clínico.
- Profesionales de enfermería que tengan experiencia laboral mínima de 1 año en el servicio de urgencias.
- Exclusión:
- Profesionales de enfermería con licencia médica mayor o igual a 15 días o con uso de feriado legal durante la recolección de información.

Aspectos éticos

La investigación respetó los principios fundamentales de la ética en investigación con seres humanos, siguiendo las directrices del Comité de Ética Científica correspondiente. Cada participante fue informado acerca de los objetivos del estudio, fue de carácter voluntario, los riesgos mínimos asociados y la garantía de confidencialidad de los datos. Además, se aplicó un consentimiento informado, firmado antes de realizar cada entrevista, donde se estableció que los participantes podían retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Se resguardó estricta confidencialidad y anonimato en los audios, transcripciones y tesis, donde sus nombres fueron censurados para evitar la identificación. El estudio también cumple con los principios éticos de Emanuel (1999), incluyendo valor social, validez científica, selección equitativa de los sujetos, proporción favorable del riesgo beneficio, evaluación independiente, consentimiento informado, respeto a los sujetos inscritos y asociación colaborativa.

Resultados y Análisis de la investigación

La investigación exploró la percepción de la calidad de sueño en profesionales de enfermería del servicio de urgencia de un hospital del Maule, analizando como esta influye en su autocuidado y en su entorno familiar – social. Para llegar a los resultados se analizaron 3 temas, con sus respectivos subtemas:

- **Tema 1: Calidad de sueño**

o Subtemas: ritmo circadiano alterado, turnos diurnos y nocturnos, descanso, actividades cotidianas y manifestaciones físicas

Uno de los sujetos que participaron de este estudio mencionó que:

“Es muy irregular porque hay días que descansas más dependiendo de qué tantos turnos extras hayas hecho. Si tienes turno extra, normalmente tu calidad de sueño nunca va a ser buena. Nuestro sueño o ritmo circadiano no es como el normal de las personas. Nuestro cuerpo ya en la tarde pide dormir un rato, porque como que está adaptado a que trabajamos en la noche, un día, otro día no, hay días que no repetimos, otros días que no, entonces la mayoría de las veces no es buena. Despertamos muchas veces, los sueños son entrecortados, no son un sueño que sea... cuando ya tienes muchos días con dos libres se regulariza más, pero normalmente nunca dormimos como es, uno celebra cuando duerme de corrido y despierta en la mañana” (O. 1.1, S. 1, L. 6 - 15)

La investigación evidenció que los profesionales de enfermería del servicio de urgencias experimentan una alteración persistente de su ciclo sueño – vigilia como consecuencia directa de los turnos rotativos, especialmente los nocturnos. Los participantes describieron dificultades para conciliar el sueño, despertares frecuentes y una sensación constante de descanso no reparador. Este fenómeno se traduce en somnolencia diurna, irritabilidad y un cansancio acumulado que no logra resolverse entre turnos. La experiencia compartida refleja un deterioro significativo de la calidad del sueño que afecta de manera colectiva su bienestar físico y emocional.

- **Tema 2: Autocuidado**

o Subtemas: estrategias para mejorar el descanso, hábitos saludables, manejo emocional y cansancio acumulado

Uno de los sujetos que participaron de este estudio mencionó que:

“Cuesta organizarse con la realización de hacer algún deporte o cosas así, porque te sientes tan cansado que en realidad te da flojera” (O. 1.2, S. 10, L. 68-69).

“Trato de siempre estar realizando algo, ya sea gimnasio, trekking, salir con amigos, algo que te distraiga un poco del trabajo” (O. 1.3, S. 3, L. 94- 96)

Los hallazgos mostraron que la calidad del sueño deteriorada influye directamente en el autocuidado, entendiendo este concepto desde la teoría de Dorothea Orem. Los participantes manifestaron que el cansancio físico y mental disminuye su capacidad para mantener hábitos saludables, como la actividad física regular, la alimentación adecuada o rutinas estables de descanso, aunque hay casos que si logran tener una organización o energía para mantener hábitos saludables. La falta de energía posterior a los turnos competitivos los lleva a priorizar la recuperación inmediata por sobre prácticas de autocuidado efectivas. Esto configura un estado de déficit de autocuidado, donde el equilibrio entre actividad y descanso se ve comprometido, afectando aún más el ciclo de fatiga.

- **Tema 3: Relaciones interpersonales**

o Subtemas: relación social, relación familiar y desempeño laboral

Uno de los sujetos que participaron de este estudio mencionó que:

“La vida social de los enfermeros es super escasa. Muy escasa, porque si tienen amigos que trabajan en diferentes turnos, ya se hace una cosa imposible de ver, a menos que uno pida el turno o que hagan cambio de turno o que pidan administrativo o vacaciones. O sea, hay que calzar una vez al mes para poder salir o juntarnos a conversar o cosas así”. (O. 2.1, S. 6. L. 33-38)

La investigación también reveló que la alteración del sueño no sólo afecta la salud individual, sino que interfiere en la vida familiar y social de los profesionales. Los participantes destacaron dificultades para compartir tiempo de calidad con sus familias, irritabilidad en la convivencia o disminución del interés en actividades sociales. El cansancio acumulado actúa como un factor limitante para sostener relaciones personales estables, generando un impacto emocional significativo. Estas repercusiones muestran que los efectos de la mala calidad del sueño trascienden el espacio laboral e influyen en la dinámica relacional y afectiva del profesional.

Discusión

Los resultados muestran que la calidad del sueño deteriorada constituye una experiencia colectiva en los profesionales de enfermería del servicio de urgencia, la cual da respuesta directa al objetivo general. La alteración del ritmo circadiano y la sensación de descanso no reparador coinciden con la literatura, que describe la alta prevalencia de trastornos del sueño en trabajadores de turnos. Desde el marco teórico de Dorotea Orem, se evidencia claramente un déficit de autocuidado, ya que los profesionales no logran responder al requisito universal del equilibrio actividad – descanso, debido a las exigencias laborales del servicio de urgencia.

Asimismo, los participantes relataron consecuencias emocionales, familiares y sociales, lo que demuestra que la calidad del sueño influye no sólo en la funcionalidad laboral, sino en la totalidad de la vida cotidiana. Esta investigación aporta evidencia cualitativa que profundiza en los significados personales del sueño alterado, aspecto menos desarrollado en la literatura cuantitativa. La discusión confirma que mejorar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería es fundamental tanto para su bienestar como para la seguridad del cuidado que brindan.

Limitaciones de la investigación

Una de las principales limitaciones del estudio estuvo relacionada con la disponibilidad horaria tanto del equipo investigador como de los profesionales entrevistados, ya que las demandas clínicas y las actividades académicas fuera del ámbito de investigación obligaron a realizar entrevistas más breves y dificultaron profundizar en ciertos temas. Estas limitaciones se subsanaron gracias a que el enfermero jefe de urgencias facilitó días adicionales para completar la cantidad de entrevistas pendientes y obtención de datos, permitiendo que la información obtenida fuese suficiente y pertinente para responder a los objetivos del estudio.

Otra limitación relevante correspondió al tiempo disponible para la transcripción y análisis de las entrevistas, ya que, aunque todas fueron grabadas con consentimiento informado, el proceso se realizó más tardíamente de lo ideal debido a la carga académica del equipo investigador. Las clases, evaluaciones y talleres redujeron el espacio para avanzar de manera continua y oportuna en esta etapa del estudio. Sin embargo, esta dificultad se alivió mediante el uso de herramientas virtuales como Pinpoint, empleada habitualmente por periodistas para transcribir entrevistas, lo que facilitó y agilizó el trabajo. Esta limitación, aunque fue temporal, retrasó parcialmente el proceso de análisis y la comparación entre entrevistas, dificultando profundizar más en algunas categorías emergentes, sin embargo, pese a estos desafíos se logró completar adecuadamente el análisis cualitativo requerido para cumplir los objetivos de la investigación.

Conclusiones

La calidad de sueño de los profesionales de enfermería del servicio de urgencia se encuentra significativamente alterada, afectada principalmente por los turnos rotativos y las altas exigencias laborales. El sueño deteriorado influye directamente en el autocuidado, generando un déficit que repercute en el bienestar físico, emocional y funcional del profesional. Existen consecuencias claras en el entorno familiar social, observando irritabilidad, aislamiento y dificultades para mantener relaciones estables. El fenómeno estudiado confirma que la calidad del sueño es un componente esencial del bienestar profesional y disciplinar, por lo que requiere mayor atención institucional. Este estudio permite conectar todos estos hallazgos con la teoría de Dorothea Orem en relación con la necesidad de promover intervenciones que fortalezcan el cuidado personal, el descanso, favorecer las horas de sueño y la salud mental de los profesionales de enfermería, beneficiando así a la población al mejorar la calidad de atención en salud.

Referencias bibliográficas

- Alcántara, M. (2020). La importancia de respetar el ciclo sueño vigilia. Gobierno de México, <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/departamentos/CAIPaDi/boletines/boletin-mayo2020-1.html>
- Alligood, M. y Marriner-Tomey, A. (2011). Teoría del déficit de autocuidado en Berbiglia, V. y Banfield, B. (7ma ed.), Modelos y teorías en enfermería 7ma ed., Vol. 14, pp. 269-272. Editorial Mediterráneo.
- Amezcuca, M. (2025). La enfermería, una profesión y disciplina que avanza por sus valores. *Temperamentvm*, vol, 20. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112024000100007
- Castrillón, M. (2020). Liderazgo en enfermería y desarrollo disciplinar. *CuidArte*, 9(18), 06 - 12. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2020/cuie2018b.pdf>
- Cavalheiri, J., Pascotto C., Tonini N., Vieira A., Ferreto L., y Follador F. (2021). Calidad del sueño y trastorno mental común en un equipo de enfermería de un hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/psrzDVpyRfnpcVyR7hfJWtP/?format=pdf&lang=es>
- Celis Cabello, L. (2023). Evidencias sobre la calidad del sueño en el profesional de enfermería en el área clínica asistencial. Universidad Peruana, Cayetano Heredia, pp, 7 - 28. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14858/Evidencias_CelisCabello_Lady.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ceña Callejo, R. (2017). Dormir bien para vivir y trabajar mejor. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 26, (2), 90-91. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602017000200090&lng=es&tlng=es
- Código Sanitario [CS]. Decreto 725 de 1968. 11 de diciembre de 1967 (Chile). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=5595>
- Comezaguira - Reay, C., Terán - Ángel, G., y Quijada - Martínez, J. (2021). Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Cubana de Enfermería*, 37 (4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400009
- Corral, M., Piñana, M., Hernández, V., Martínez, J., Soteras, L., y Castro, M. (2024). Artículo monográfico. La alteración del sueño en enfermería: una realidad del trabajo a turnos. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/articulo-monografico-la-alteracion-del-sueno-en-enfermeria-una-realidad-del-trabajo-a-turnos/>
- Díaz-Ramiro, E. M., Rubio-Valdehita, S., López-Núñez, M. I., & Aparicio-García, M. E. (2020). Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36(2), 242-246. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/350301/281471>

- Emanuel, E. (1999). ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. en A. Pellegrini Filho y R. Macklin: Investigación en sujetos humanos: Experiencia Internacional. Programa Regional de Bioética. División de Salud y Desarrollo Humano. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Serie Publicaciones, pp. 43 - 44.
- Fabresa., L., & Moya, P. (2021). Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Revista médica clínica los condes*, 32, 527 - 534. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000894>
- Galenia, R. (2021). ¿Qué es el servicio de urgencias de un hospital? Hospital Galenia. <https://hospitalgalenia.com/que-es-el-servicio-de-urgencias-de-un-hospital/>
- Gómez, P., y Bentancur, Y. (2019). Percepción de fatiga y calidad de sueño en enfermeras de una Clínica: Medellín. [Tesis de grado, Universidad de Antioquia], pp, 2 - 20. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/29999/1/BetancurYoesmin_2019_FatigaSue%C3%B1oEnfermeras.pdf
- Guadamuz, J., Miranda, M y Mora, N. (2022). Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Sinergia*, 7 (7), e860. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i7.860>
- Guba, E., y Lincoln, Y. (1985). *Naturalistic Inquiry*. (1ra ed., Vol 75, pp. 880 - 885). Editorial Sage Publications
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill Education 6° edición. <https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?resourcekey=0-Tg3V-3qROROH0Aw4maw5dDQ>
- Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C., & Larreynaga, M. R. (2017). La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espirituaña*, 19 (3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
- León - Cabrera, C. (2020). Asociación entre la calidad de sueño y el estado nutricional en profesionales sanitarios. *Universidad del Norte, Paraguay*, 9 (2), 47 - 65. <https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/MED-0902-05.pdf>
- Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. *Metodos*, vol 1, pp 89. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/44605/Lopezosa_Methodos_08.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Low, J. (2019). A Pragmatic Definition of Theoretical Saturation. *The Sociological Review*, 67(3), 675-689. <https://doi.org/10.1080/00380237.2018.1544514>
- Ministerio de Salud. (2024). Atención médica en unidades de urgencia (ley de urgencia). Chile atiende. <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/2470-atencion-medica-en-unidades-de-urgencia-ley-de-urgencia>

- Ministerio de Salud. (2019). Determinantes sociales en salud. Ministerio de salud- Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
- Muñoz, S. (2024) Práctica de autocuidado y calidad de vida del personal de enfermería. IESS Jipijapa. Universidad del sur de Manabí, pág 13 - 20. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6638>
- Naranjo, Y., Concepción, J., Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Cuba, 19 (3), La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem (sld.cu)
- National Institute of Child Health and Human Development. (2018). Sueño: actividades de investigación y avances científicos. Eunice Kennedy Shriver National Institute. <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/sleep/investigaciones/actividades>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Enfermería. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- Vega, T. (2023). Calidad de sueño en personal de enfermería que labora en el Hospital San Javier de Bellavista - Jaén. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Cajamarca], pp 1 - 27. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6415/THAIS%20AZUCENA%20VEGA%20BOBADILLA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Velázquez, J., y Román, E. (2020). INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL AMBIENTE FAMILIAR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. Revista Mikarimin, 6, 119 - 128, <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/1716/919>



ENTREVISTA:

¿Cuál consideras que fue el principal desafío metodológico que enfrentaron durante su proceso de investigación, y cómo lograron superarlo o manejarlo?

Coordinar los tiempos en el servicio de urgencia para aplicar los instrumentos ya que esto nos exigió adaptar horarios y coordinar con la disponibilidad de los entrevistadores como de los entrevistados. Se manejó mediante la comunicación directa con el jefe de enfermería del servicio

En retrospectiva, ¿identifican alguna barrera institucional o cultural u otras? Si es así, ¿cuál fue?

En retrospectiva, se identificó una barrera institucional con el hospital estudiado, ya que hubo una confusión en el proceso de autorización correspondiente, lo que provocó un retraso en el inicio de la investigación.

Desde una perspectiva personal, ¿cómo describirían el aprendizaje más significativo que obtuvieron al realizar su investigación de la disciplina?

El aprendizaje más significativo fue comprender que la disciplina de enfermería va mucho más allá de los cuidados técnicos: investigar nos permitió ver con profundidad cómo los fenómenos que estudiamos; la calidad de sueño, influyen directamente en la vida real de los profesionales, su bienestar y su capacidad de cuidar a otros.

Si pudieran resumir en una frase, ¿cuál consideran que es el impacto o significado más importante de su investigación para la práctica de Enfermería o para el conocimiento disciplinar?

El cuidado del paciente comienza con el bienestar del profesional; sin un descanso y sueño adecuado, no existe una práctica segura en enfermería