



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**Calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del
paciente: una revisión bibliográfica**

Trabajo de Titulación para optar por el título de Licenciada de Enfermería

Autores:

Gabriela Anahí Luzuriaga Villacrés

Tutor:

Dr. Leonel Rodriguez Alvarez

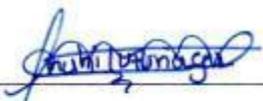
Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, **Gabriela Anahí Luzuriaga Villacrés**, con cédula de identidad número **0605999119** y, autora del trabajo de investigación titulado: **Calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente: una revisión bibliográfica**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 9 de junio del 2025



Gabriela Anahí Luzuriaga Villacrés
C.I: 0605999119

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, **Dr. Leonel Rodriguez Alvarez** catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente: una revisión bibliográfica**, bajo la autoría de **Gabriela Anahí Luzuriaga Villacrés**; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 09 días del mes de junio del 2025



Dr. Leonel Rodriguez Alvarez

C.I: 1760577674

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente: una revisión bibliográfica**, presentado por Gabriela Anahí Luzuriaga Villacrés, con cédulas de ciudadanía 0605999119, respectivamente, bajo la tutoría de Dr. Leonel Rodríguez Álvarez; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 9 de junio del 2025

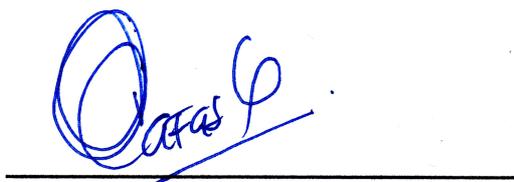
MsC. Ivone Santillán Castillo
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Cielito Betancourt Jimbo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



PhD. Carlos Gafas González
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **LUZURIAGA VILLACRES GABRIELA ANAHI** con CC: **0605999119**, estudiante de la Carrera de **Enfermería**, Facultad de **Ciencias de la Salud**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**Calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente: una revisión bibliográfica**", cumple con el 9%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **Compilatío Studium**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 26 de mayo de 2025

Dr. Leonel Rodríguez Álvarez
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con mucho cariño para mi familia: padres y mi hermanito menor quienes con su amor incondicional, apoyo y confianza, me brindaron la fortaleza necesaria para seguir siempre adelante, ya que sin ellos no habría sido posible el logro de esta meta tan importante en mi vida.

Gabriela Luzuriaga

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por brindarme su bendición y fortaleza en aquellos momentos de adversidad. Por ser el amigo que nunca abandona.

A mis padres Ana y Pablo, por apoyarme constantemente e incondicionalmente, para el logro de esta meta tan anhelada.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, una institución que no solo nos brindó la oportunidad de formarnos como profesionales de la salud, sino que también nos permitió crecer personal y éticamente en un ambiente de excelencia académica. Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestros profesores, cuyo compromiso con la enfermería y su entrega hacia el bienestar de los pacientes han sido ejemplos inspiradores. Sus enseñanzas han sido fundamentales para dotarnos de las herramientas y el conocimiento necesario para ejercer con competencia, rigor y sensibilidad en esta noble profesión.

Finalmente, se extiende un profundo agradecimiento al Dr. Leonel Rodríguez Álvarez, tutor y guía en esta investigación. Su asesoría, paciencia y dedicación fueron cruciales para la elaboración exitosa de esta revisión bibliográfica. Su respaldo fue determinante en cada fase del proyecto.

Gabriela Luzuriaga

ÍNDICE GENERAL:

RESUMEN	9
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Calidad del sueño	12
2.1.1 La definición y las dimensiones del concepto.....	12
2.1.2 Fisiología del sueño.....	12
2.1.3 Alteraciones del sueño.....	13
2.1.4 Trastornos del sueño.....	14
2.1.5 El Trabajo por Turnos y su Impacto en el Sueño de Enfermería.....	14
2.1.7 Impacto en la Salud del Personal de Enfermería.....	15
2.1.8 Factores que Influyen en la Calidad del Sueño del Personal de Enfermería.....	16
Factores Demográficos.....	16
Factores Laborales.....	17
Factores Organizacionales.....	17
Factores Ambientales	17
2.1.9 Estrategias para mejorar la Calidad del Sueño y la Seguridad del Paciente	17
2.1.10 Medidas para evitar eventos adversos relacionados a la atención prestada por el personal enfermero con mala calidad del sueño.....	19
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	19
3.4 Consideraciones éticas	21
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
5.1 Conclusiones	27
5.2 Recomendaciones.....	28
6. BIBLIOGRAFÍA.....	29
ANEXOS.....	34

Anexo 1: Enfoque de la calidad del Sueño en el Personal de Enfermería y la Seguridad del Paciente..... 34

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Algoritmo de búsqueda..... 21

RESUMEN

La revisión bibliográfica titulada “Calidad del sueño del personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente”, con el objetivo de analizar la relación entre la calidad del sueño del personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente, tomando en cuenta el efecto de la mala calidad del sueño, sobre el personal que presta el servicio de salud, los factores demográficos, laborales, organizacionales y las medidas que evitan los eventos adversos. En este contexto, es fundamental comprender que la calidad del sueño es un proceso fisiológico complejo que involucra tanto aspectos cuantitativos como cualitativos, es esencial para el bienestar general y el desempeño laboral. Para los profesionales de la salud, especialmente para enfermería que trabajan en turnos rotativos, la fragmentación del sueño y la privación crónica pueden tener consecuencias significativas en su salud, aumentando el riesgo de errores técnicos y comprometiendo la calidad de la atención que brindan. La metodología de esta investigación consiste en una revisión bibliográfica de tipo documental, descriptiva y transversal con la finalidad de identificar la calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente. Se recopiló información en bases de datos de salud a nivel mundial y regional como: Google Académico, Scopus, Proquest, E-libros, Medigraphic Redalyc, Elsevier, desarrollada en páginas indexadas como Scielo, Index, repositorios digitales, Además, se accedió a sitios web oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y Ministerio de Salud Pública (MSP). En conclusión, la calidad del sueño en el personal de enfermería, es mala especialmente en aquellos que trabajan por turnos rotatorios o nocturnos. Diversos factores contribuyen a la mala calidad del sueño en el personal de enfermería, está los factores laborales y organizacionales que destacan los turnos rotativos, largas jornadas de trabajo, el estrés y la falta de control sobre el horario. Además, las características demográficas, como la edad y el género femenino, incrementan la vulnerabilidad a estos trastornos. Es fundamental destacar las medidas para abordar la mala calidad del sueño, entre las intervenciones está, las conductuales, así como la práctica de mindfulness, que promueve la atención plena y la relajación. La higiene del sueño, que incluyan la reducción de cambios de turno, reduciendo así el estrés y promoviendo un ambiente de trabajo seguro y saludable.

Palabras clave: Calidad del sueño, Personal de enfermería, Seguridad del paciente, Reacciones Adversas

ABSTRACT

The literature review entitled "Sleep quality of nursing staff and its effect on patient safety" aims to analyze the relationship between the sleep quality of nursing staff and its effect on patient safety, taking into account the impact of poor sleep quality on the staff providing health care, demographic, labor, organizational factors and measures that prevent adverse events. In this context, it is essential to understand that sleep quality is a complex physiological process that involves both quantitative and qualitative aspects and is necessary for general well-being and work performance. For health professionals, especially for nurses working rotating shifts, sleep fragmentation and chronic deprivation can have significant consequences on their health, increasing the risk of technical errors and compromising the quality of care they provide. This research methodology consists of a documentary, descriptive, and cross-sectional literature review to identify sleep quality in nursing personnel and its effect on patient safety. Information was collected from global and regional health databases such as Google Scholar, Scopus, Proquest, E books, Medigraphic Redalyc, and Elsevier, developed in indexed pages such as Scielo, Index, digital repositories, and official websites of the World Health Organization (WHO) and the Ministry of Public Health (MSP). In conclusion, the quality of sleep in nursing personnel is poor, especially in those who work rotating or night shifts. Several factors contribute to poor sleep quality in nursing personnel, including work and organizational factors such as rotating shifts, long working hours, stress, and lack of control over the schedule. In addition, demographic characteristics, such as age and female gender, increase vulnerability to these disorders. It is essential to highlight measures to address poor sleep quality, including behavioral interventions and mindfulness practice, which promotes mindfulness and relaxation. Sleep hygiene, including reducing shift changes, thus reducing stress and promoting a safe and healthy work environment.

Keywords: Sleep quality, Nursing staff, Patient safety, Adverse reactions.



Reviewed by:
Mgs. Maria Fernanda Ponce Marcillo
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0603818188

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La calidad del sueño es una función biológica compleja que implica tanto aspectos medibles como aspectos que no se pueden cuantificar, y es importante para la salud general, así como para la productividad en el trabajo. La fragmentación y privación crónica del sueño impuestas a los enfermeros de turno rotativo tienen profundos efectos en su salud y bienestar. Estudios investigativos han vinculado la mala calidad del sueño con un mayor riesgo de errores médicos, comprometiendo así la seguridad del paciente ⁽¹⁾.

La prevalencia de mala calidad del sueño entre los profesionales de enfermería es un problema global. Estudios a nivel mundial reportan tasas que oscilan entre el 71% y el 81% en Latinoamérica, el 44% y el 55% en Europa, y el 62% y el 80% en Asia. Así mismo Satizábal Moreno y Marín Ariza, menciona tasas que oscilan entre el 79,1% y el 57%, en enfermeros que trabajan por turnos. En Ecuador, según la Organización Mundial de la Salud y estudios nacionales, se estima que el 60% de los profesionales que trabajan a turnos experimentan dificultades para dormir. Estas cifras resaltan la magnitud del problema y la necesidad de intervenciones ^(2,3,4).

Satizábal Moreno y colaboradores encontraron correlación negativa entre estrés y calidad de sueño de los enfermeros, ya que, a mayores niveles de estrés, peor calidad de sueño entre los enfermeros que tienen turno diurno, demostrando así una alta prevalencia de trastornos del sueño entre el personal de enfermería, asociados a factores como la carga laboral, el estrés y los horarios irregulares ^(1,3).

De Cantabria y González Gómez reportaron variables similares. Además de factores demográficos y organizacionales, variables ambientales como la temperatura y la altitud pueden influir en la calidad del sueño del personal de enfermería ⁽⁵⁾.

La seguridad del paciente en Ecuador, aunque ha mejorado en las últimas décadas, sigue siendo un desafío. Factores como la alta demanda, la sobrecarga de trabajo y un número de profesionales inferior al recomendado, la falta de regulación efectiva, la infraestructura hospitalaria insuficiente lo que favorece la aparición de negligencias en el cumplimiento de los objetivos internacionales de seguridad del paciente ^(4,6).

Además, que las alteraciones del sueño y el desgaste laboral no solo afectan en la seguridad del paciente, sino también en la salud física y mental del personal de enfermería, con un empeoramiento en la calidad de vida, irritabilidad, fatiga crónica, ansiedad, depresión, cansancio y desarrollo de trastornos mentales ⁽⁷⁾.

En este contexto, el presente estudio plantea las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el efecto de la mala calidad del sueño, sobre el personal que presta el servicio de salud?, ¿Qué factores demográficos, laborales y organizacionales se asocian con una calidad del sueño inadecuada, en el personal de enfermería?, ¿Cuáles son las medidas para evitar los eventos adversos relacionados a la atención prestada por el personal enfermero con mala calidad del sueño?

Asimismo, se establece como objetivo general analizar la relación entre la calidad del sueño del personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente y de forma específica determinar los factores demográficos, laborales y organizacionales que puedan influir en esta asociación; además de definir las medidas que evitan los eventos adversos relacionados a esta problemática; a partir de fuentes científicas.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Calidad del sueño

2.1.1 La definición y las dimensiones del concepto

El sueño representa un evento biológico intrincado, donde convergen sistemas y labores de cuerpo. Aparte de la simple reparación física, el sueño es vital para la salud mental, el aprendizaje, el refuerzo de recuerdos y la estabilidad emocional. Mientras dormimos, tanto el cuerpo como la mente se restauran y se vigorizan, siendo esto esencial para que todos los sistemas orgánicos operen de la manera ideal ^(1,8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que la privación del sueño se ha convertido en una pandemia mundial y que el sueño tiene mayor reconocimiento en la salud pública. De hecho, el sueño es fundamentalmente, un proceso fisiológico complejo para el ser humano y al dormir con calidad se mantiene un estado de alerta suficiente para las actividades diarias, logrando la regulación de la temperatura y el almacenamiento continuo de energía ⁽⁴⁾.

La calidad del sueño, caracterizada por la profundidad de las fases del sueño, la ausencia de interrupciones y la sensación de revitalización matutina, es un factor crítico para el desempeño profesional de enfermería. Un sueño de calidad no solo prolonga la vigilia alerta, sino que también mejora la capacidad de concentración, la toma de decisiones y la respuesta a situaciones de estrés, elementos esenciales en el cuidado de los pacientes ⁽¹⁾.

La calidad del sueño no se limita a las horas de descanso nocturno, sino que implica también un adecuado funcionamiento diurno. Es decir, la capacidad de mantener la concentración y el rendimiento cognitivo a lo largo del día. Para ello, se recomienda que el adulto promedio duerma entre 7 y 8 horas diarias, siguiendo pautas de higiene del sueño ⁽⁹⁾.

2.1.2 Fisiología del sueño

Mientras dormimos, la actividad eléctrica del cerebro experimenta cambios particulares que sirven para segmentar el sueño en distintas etapas. El sueño normalmente se parte en dos fases principales que, por lo general, se dan siempre en el mismo orden: cada vez que nos dormimos, arrancamos con la fase conocida como sueño sin movimientos oculares rápidos (No MOR), que a su vez se compone de varias etapas, y luego pasamos al sueño con movimientos oculares rápidos (MOR) ⁽¹⁰⁾.

- **Sueño No MOR.** Fase 1 (hoy llamada N1): esta etapa es la de la somnolencia o cuando empezamos a quedarnos dormidos; aquí, es muy sencillo despertarse, la fuerza de nuestros músculos va bajando poco a poco y a veces se ven sacudidas musculares cortas e inesperadas que a veces vienen acompañadas de una sensación de que nos caemos (mioclonías hípnicas) ⁽¹⁰⁾.
- **Sueño MOR.** Ahora se conoce como fase R y se distingue por la existencia de movimientos oculares rápidos; en lo físico, el tono de todos los músculos baja (salvo los que nos ayudan a respirar y los esfínteres de la vejiga y el ano), además, el ritmo del corazón y la respiración se ponen irregulares e incluso pueden acelerarse, y hay

erección espontánea del pene o del clítoris. Es en el sueño MOR donde ocurren la mayoría de las ensoñaciones (lo que normalmente llamamos sueños), y casi todos los que se despiertan en esta fase suelen acordarse muy bien de lo que soñaron ⁽¹⁰⁾.

Desde principios del siglo XX algunos investigadores ya habían demostrado que la retención de la memoria era mucho mejor después de una noche de sueño que después de un intervalo de descanso similar manteniéndose alerta. Sin embargo, en esta época se pensó que el efecto positivo observado era en realidad inespecífico, por lo que no llevó a concluir que en realidad el sueño en sí mismo pudiera tener un papel en el proceso de aprendizaje y memoria. En la actualidad diversos estudios tanto experimentales como clínicos han demostrado que el sueño tiene efectos positivos sobre distintos tipos de memoria ⁽¹⁰⁾.

Los ritmos circadianos son oscilaciones endógenas de aproximadamente 24 horas que regulan una amplia gama de procesos fisiológicos y de comportamiento, incluyendo el ciclo sueño-vigilia. Los mecanismos moleculares y neurales que subyacen a los ritmos circadianos, incluyendo el papel del núcleo supraquiasmático (NSQ) en el hipotálamo como el "reloj maestro" del cuerpo ⁽¹¹⁾.

Los ritmos circadianos juegan un papel crucial en la regulación del sueño, incluyendo la duración, la calidad y el momento del sueño. Las alteraciones en los ritmos circadianos pueden contribuir a una variedad de trastornos del sueño, como el trastorno del sueño por turnos de trabajo y el síndrome de fase de sueño retrasada ⁽¹¹⁾.

2.1.3 Alteraciones del sueño

La mala calidad del sueño es común, en los individuos que trabajan en el turno nocturno. Se sabe que la privación del sueño favorece la somnolencia diurna, disminuye el estado de alerta, aumenta la probabilidad de lesiones y accidentes laborales, contribuye a la sobrecarga cognitiva, reduce el rendimiento en las actividades y el razonamiento analítico, conduce a fallos cognitivos y está asociada con el doble de errores por parte del equipo de enfermería, considerándose una de las principales amenazas para la seguridad del paciente ⁽⁷⁾.

La ausencia de sueño consistente para el personal de enfermería puede tener una variedad de implicaciones para la salud, como problemas cardíacos, diabetes e impedimentos en la atención, la memoria y hasta el ánimo. Esto, a su vez, podría poner en riesgo la seguridad de quienes están a su cuidado y la calidad de trabajo que realizan. Sumado a esto, los turnos cambiantes y lo demandante que es su trabajo pueden desajustar sus ritmos biológicos haciendo conciliar un sueño que realmente las recargue sea todo un desafío ^(1, 12).

El riesgo de enfermedades cardiovasculares y trastornos del estado de ánimo, y disminuye su capacidad para realizar tareas que requieren atención y concentración ⁽¹³⁾.

La privación del sueño puede producir irritabilidad, mal humor, reducción de las habilidades de comunicación y capacidad para hacer frente a las demandas emocionales del lugar de trabajo. También se asocia con un mayor riesgo de accidentes laborales, y disminución de la capacidad cognitiva. La fatiga y la disminución de la atención debidas a la falta de sueño pueden comprometer la seguridad de los pacientes ⁽¹⁴⁾.

2.1.4 Trastornos del sueño

Los trastornos del sueño no son una patología grave en sí misma, pero tienen serias implicaciones en la vida diaria: agotamiento físico, bajo rendimiento, sueño diurno, dificultad para cumplir con las obligaciones profesionales, familiares o sociales ⁽¹⁵⁾.

Estos trastornos son: insomnio, hipersomnia, narcolepsia, ronquido y apneas del sueño, parasomnias y otros trastornos, síndrome de las piernas inquietas, terrores nocturnos, pesadillas y sonambulismo ⁽¹⁵⁾.

En ocasiones, los trastornos del sueño aparecen como efecto de otras enfermedades y constituyen factores de riesgo para la aparición de otras patologías ⁽¹⁵⁾.

En el caso del insomnio, la ansiedad, el hipertiroidismo, las enfermedades psiquiátricas o las que producen dolor son sus causas más comunes. En la hipersomnia, las causas pueden asociarse a ansiedad o depresión grave, abuso de hipnóticos o apnea del sueño ⁽¹⁵⁾.

Para su correcto diagnóstico se precisa la realización de una polisomnografía o prueba del sueño con registro simultáneo de vídeo que consiste en el registro durante la noche de las variables fisiológicas como el electroencefalograma, flujo nasal, saturación de oxígenos y frecuencia cardíaca. Permite conocer la estructura del sueño del paciente y catalogar su trastorno ⁽¹⁵⁾.

Los trastornos del sueño no son el único problema de salud asociado al trabajo nocturno. Los diferentes autores mencionan también problemas psicológicos y estrés como consecuencias frecuentes. La alteración del sueño impacta negativamente en diversas áreas de la vida, como el desempeño laboral, las relaciones sociales y familiares, e incluso aumenta el riesgo de accidentes ⁽¹⁶⁾.

Los problemas de sueño vinculados al trabajo rotatorio integran los trastornos del ritmo circadiano, que se manifiestan debido a los horarios laborales variables e incluyen episodios de dificultad para dormir y una sensación exagerada de sueño durante el día ⁽¹⁷⁾.

2.1.5 El Trabajo por Turnos y su Impacto en el Sueño de Enfermería

La mala calidad del sueño es un problema extendido entre los profesionales de enfermería, especialmente aquellos que trabajan en turnos rotativos. El trabajo nocturno involucra un riesgo de que el estado de ánimo y el equilibrio general de los sujetos puedan empeorar, particularmente debido a la influencia que tiene en varias partes del cerebro de un individuo ⁽⁷⁾.

Se han identificado que la peor calidad de sueño puede estar asociada al personal que desarrolla su jornada laboral en turnos rotativos. Los horarios rotativos, comunes en el ámbito de la enfermería, alteran los ritmos biológicos ^(3,13).

Los trabajadores de turnos son más propensos a experimentar alteraciones del equilibrio biológico, trastornos del sueño, trastornos gástricos y digestivos, falta de atención y disminución del estado de alerta debido a la ruptura de los ritmos circadianos. Esto puede llevar a una mala adaptación al trabajo a turnos, un aumento de los accidentes laborales y repercusiones negativas en la vida laboral, social y familiar ^(14,8). La fragmentación del sueño causada por los turnos rotativos debilita el sistema inmunológico de las enfermeras, aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares y trastornos del estado de ánimo, y disminuye su capacidad para realizar tareas que requieren atención y concentración ⁽¹³⁾.

Un estudio realizado en Portugal, el cual identificó que los enfermeros que trabajan por turnos rotativos nocturnos presentaron mayor probabilidad de tener problemas de sueño, fatiga, depresión y síndrome de burnout, cuando comparados con el horario regular diurno, necesitando así, de un mayor monitoreo de su salud, con el objetivo de aliviar/evitar los daños físicos y mentales ⁽¹⁹⁾.

La falta de sueño afecta a muchos tipos de rendimiento, entre los que se encuentran la capacidad de concentración, el tiempo de reacción, la capacidad de recordar y aprender nuevos hechos, habilidades motoras y capacidad para tomar decisiones ^(14, 8).

2.1.6 Mala calidad de sueño y la Seguridad del Paciente

Cuando el personal de enfermería no descansa bien, esto impacta de lleno en la seguridad de los pacientes. Se ha visto que el cansancio en enfermería va de la mano con más equivocaciones en la atención médica ⁽²⁰⁾.

Desde equivocarse con la medicación, dar una dosis incorrecta, hasta realizar mal un procedimiento; estos son algunos ejemplos de fallos médicos que pueden ocurrir por estar somnoliento o por falta de concentración ⁽²⁰⁾.

La falta de higiene y el incumplimiento de los protocolos de control de infecciones pueden aumentar el riesgo de infecciones entre los pacientes, especialmente en unidades de cuidados intensivos o neonatales, debido al aumento de riesgo de infecciones porque las infecciones adquiridas en el hospital (IAH) son más comunes en pacientes de UCI y neonatos, debido a su sistema inmunológico debilitado y a los procedimientos invasivos a los que se les somete ⁽²⁰⁾.

El personal de enfermería somnoliento puede tener dificultades para vigilar adecuadamente a los pacientes, lo que aumenta el riesgo de caídas y lesiones ⁽²⁰⁾.

La fatiga puede afectar la capacidad del personal de enfermería para responder de manera oportuna a las necesidades de los pacientes, lo que puede generar retrasos en la atención y un empeoramiento del estado de salud ⁽²⁰⁾.

La presencia de algunos problemas de salud puede llevar a lapsos de atención elevando así el riesgo de reacciones adversas, a su vez puede comprometer la capacidad de reconocer características que amenazan la vida y otros elementos importantes para la seguridad del paciente ⁽²⁰⁾.

2.1.7 Impacto en la Salud del Personal de Enfermería

La profesión de enfermería juega un papel importante en la atención médica y hospitalaria, los enfermeros asumen responsabilidades que incluyen brindar atención directa al paciente, administrar medicamentos, monitorear signos vitales, realizar procedimientos médicos y brindar educación emocional y de salud a los pacientes y sus familias, estableciéndolos como componentes esenciales de los equipos médicos ⁽²¹⁾.

El estrés laboral puede contribuir al desarrollo de problemas de salud física, como enfermedades cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, cefaleas, problemas musculoesqueléticos y alteraciones del sueño. los profesionales reportaron al menos una lesión o enfermedad con diagnóstico médico, y 59,6% de los 48 profesionales tenían dos o más problemas de salud, siendo 2,8 la media de lesiones o enfermedades. Los grupos ‘lesiones por accidente’ y ‘enfermedades del sistema musculo-esquelético’ fueron

predominantes, sin embargo, las lesiones en la espalda, gastritis o irritación duodenal e hipertensión arterial fueron las enfermedades con mayor número de relatos ^(17, 21).

En su ámbito de trabajo, el personal de enfermería sufre momentos de estrés y uno de los factores estresantes puede ser la discrepancia que se tiene con el tratamiento de un paciente. Es relevante mencionar que cuando el estrés es crónico esto impacta negativamente en la salud física y mental de los enfermeros, sumado al daño en la calidad de atención que brinda. Esta situación se da porque en algún momento comienza a experimentar una profunda falta de energía emocional y a percibir que se encuentra desvinculados con su labor ⁽²¹⁾.

El nivel de estrés laboral, el cual ha ido en aumento en los últimos cinco años, afectando a un 30% de los trabajadores perteneciendo la mayor parte de aquejados al sector de la salud. Los trabajadores en salud poseen situaciones que aumentan los niveles de estrés, como el nivel de responsabilidad en el hospital, la presencia de ruidos, iluminación inadecuada, espacio insuficiente para realizar las tareas diarias, falta de personal para cubrir diversas áreas, mala comunicación con los compañeros de trabajo e información insuficiente del paciente ^(21,22).

Se ha encontrado correlación negativa entre estrés y calidad de sueño de los enfermeros, ya que, a mayores niveles de estrés, peor calidad de sueño entre los enfermeros que tienen turno diurno, en comparación con los del turno de la tarde o el turno nocturno, esto a su vez puede repercutir en la calidad de atención y la seguridad del paciente ⁽³⁾.

2.1.8 Factores que Influyen en la Calidad del Sueño del Personal de Enfermería

Factores Demográficos

Se sabe que la edad corresponde a uno de los factores que altera los patrones del sueño y, en consecuencia, su calidad. Con el paso de los años y con las alteraciones fisiológicas derivadas de la edad, la calidad de sueño se reduce. La edad ejerce influencia en los parámetros de sueño y las necesidades fisiológicas cambian a lo largo de la vida ⁽¹⁹⁾.

Hay determinadas variables como pueden ser la edad, el sexo, antigüedad en el servicio o en la profesión y los turnos de trabajo influyen en su salud, siendo por tanto importante conocer cómo actuar para evitar alteraciones fisiológicas y psicológicas en estos profesionales y en consecuencia mejorar la seguridad del paciente cumpliendo así con el término “Ante todo no hacer daño” ^(5, 23).

La enfermería continúa siendo una profesión esencialmente femenina mencionando que estas son más propensas al desarrollo de alteraciones del sueño debido a los factores hormonales, y cambios en el ciclo de vida (menstruación, embarazo, menopausia). Sin embargo, los hombres presentaron peores resultados de calidad de sueño, demostrando la somnolencia diurna excesiva, aumento de la presión en el trabajo y del estrés psicológico. En cuanto al estado civil menciona que el estar casada y tener hijos influye en la mala calidad de sueño ^(19, 22).

A nivel socioeconómico las personas con bajos ingresos pueden tener más probabilidades de vivir en entornos ruidosos o inseguros, lo que puede afectar la calidad del sueño. También pueden tener menos acceso a atención médica y recursos para mejorar el sueño, al igual que las personas con altos ingresos, ya que estas pueden tener más probabilidades de tener trabajos estresantes o estilos de vida agitados, lo que también puede afectar la calidad del sueño ⁽¹⁹⁾.

Factores Laborales

La calidad del sueño se ve afectada por el nivel de adaptación al trabajo a turnos. La capacidad de sobreponerse a la somnolencia puede cronificar los efectos negativos de la mala calidad del sueño, sin que el individuo perciba una afectación directa en sus tareas diarias ⁽²⁴⁾.

El trabajo en el ámbito hospitalario interrumpe el ciclo sueño-vigilia, lo que puede tener efectos biopsicosociales negativos en los trabajadores a turnos, como abuso de medicación para dormir, despertares nocturnos y dificultad para conciliar el sueño ⁽²⁴⁾.

En semejanza con los turnos diurnos, los turnos nocturnos presentan mayor viabilidad de que ocurran eventos adversos. En Ecuador los enfermeros que trabajan en la noche enfrentan tasas, aunque más elevadas de problemas de sueño ^(14,25).

Cuando se presenta una demanda excesiva de trabajo, ya sea por el incremento de tareas plazos ajustados o no suficientes recursos, pueden causar estrés y preocupación, lo que dificulta relajarse y dormir. Cuando los enfermeros tienen demasiados pacientes para cuidar, con frecuencia deben reducir su carga de trabajo, omitir los periodos de descanso y trabajar horas adicionales. Esto puede causar fatiga corporal y psicológica lo que hace que sea más difícil quedarse dormido o permanecer dormido ^(2, 17).

Además, el papel de enfermería incluye brindar apoyo emocional a los pacientes y sus familias, lo que puede ser emocionalmente desgastante. La falta de buena comunicación entre los miembros del equipo puede resultar en errores y aumentar los niveles de estrés, lo que también afecta la calidad del sueño ⁽¹⁷⁾.

Factores Organizacionales

La falta de personal puede aumentar la carga de trabajo y la presión sobre el personal existente, afectando su sueño. La falta de personal causa fatiga y estrés, a su vez aumenta la dificultad para conciliar el sueño. La falta de equipos o suministros necesarios puede generar frustración y estrés, dificultando el descanso ^(26, 27).

Factores Ambientales

Factores ambientales como la temperatura y la altitud pueden afectar también la calidad del sueño. El ruido constante puede incrementar la tensión, el estrés y la irritabilidad, impactando de manera negativa la calidad del sueño y el descanso. Por otro lado, la exposición a la luz, especialmente la luz azul que emite las pantallas y dispositivos electrónicos, pueden interferir con la producción de melatonina, la hormona natural que regula el sueño, y altera nuestro ritmo circadiano. Una mala iluminación puede hacer que sea más difícil conciliar el sueño, provocar somnolencia durante el día y afectar tanto nuestro estado de ánimo como nuestro desempeño laboral ^(13, 22).

2.1.9 Estrategias para mejorar la Calidad del Sueño y la Seguridad del Paciente

Intervenciones a nivel individual

Las intervenciones realizadas para minimizar el insomnio fueron caminatas enérgicas combinadas con música tranquilizadora, educación para la salud, la higiene del sueño, las terapias cognitivas conductuales, mindfulness y otras terapias alternativas. Los programas

de higiene del sueño, diseñados para abordar los factores que afectan a este, pueden ser una herramienta eficaz para mitigar los efectos negativos de los horarios rotativos ⁽²⁸⁾.

Se describe varios métodos para combatir el insomnio, cómo las terapias psicológicas, conductuales, la atención plena y diversas prácticas calmantes. Estos instrumentos no solo tienen como objetivo aliviar los signos de insomnio, sino que también abordan los problemas de raíz que lo llevan, como creencias desfavorables sobre el descanso, y las preocupaciones. Al capacitar a las personas para que manejen sus pensamientos y emociones, estas técnicas les ofrecen las herramientas que necesitan para mejorar su sueño a largo plazo, sin tener que usar medicamentos ^(16,9).

Intervenciones a nivel laboral y organizacional

Se deben implementar estrategias para promover la higiene del sueño en el personal de enfermería, que incluyan la reducción de cambios de turno, la garantía de descansos adecuados, la creación de ambientes de descanso confortables (oscuros, silenciosos y con temperatura agradable), la sensibilización sobre la privación de sueño y sus consecuencias, y la oferta de herramientas para el manejo del estrés laboral y el bienestar emocional ⁽¹⁾.

La fatiga y la falta de sueño en el personal de enfermería pueden aumentar el riesgo de eventos adversos. Por lo tanto, organizaciones como la Organización Mundial de la Salud y programas de seguridad del paciente han implementado medidas y técnicas estandarizadas para disminuir los eventos adversos relacionados con la atención de enfermería ⁽⁴⁾.

En este contexto, la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente ha establecido objetivos estratégicos que incluyen liderar iniciativas globales en seguridad del paciente, apoyar a los actores involucrados en la implementación de medidas de seguridad, y utilizar el conocimiento y la innovación para mejorar la seguridad de los pacientes ⁽²³⁾.

La atención de enfermería, desde una perspectiva integral, busca mejorar la salud, reducir la morbilidad, aumentar la equidad y optimizar la eficacia de los sistemas de salud. Esto se logra a través del cuidado y vigilancia de diversas enfermedades, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la promoción de la salud y la educación sanitaria ⁽²⁸⁾.

El manual de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone estrategias de calidad en salud, con un enfoque en la seguridad del paciente, que incluyen: servicios de salud basados en evidencia; prevención de daños; atención centrada en las necesidades y valores individuales; reducción de tiempos de espera; atención equitativa e inclusiva; y atención coordinada e integral a lo largo de la vida. Para lograr estas estrategias, es fundamental asegurar que el personal de salud, incluyendo enfermería, cuente con un descanso adecuado que les permita desempeñarse de manera óptima ⁽²⁹⁾.

Contar con un número suficiente de profesionales de enfermería para atender a los pacientes de manera adecuada reduce la presión y el estrés laboral. La dotación del personal, refleja la suficiencia del personal y de la carga laboral, producto del indicador enfermera/paciente, con una repercusión en la calidad de la atención diaria ⁽²⁶⁾.

Implementar medidas para minimizar el ruido en el entorno laboral, como el uso de materiales de insonorización, la revisión de alarmas y equipos ruidosos, y el establecimiento de horarios de silencio. El ruido constante interrumpe el sueño y aumenta los niveles de estrés ⁽²⁴⁾.

Utilizar luces tenues y cálidas durante la noche y ajustar la iluminación a las necesidades de cada área. La luz influye en la producción de melatonina, la hormona que regula el sueño. Mantener una temperatura confortable en el lugar de trabajo ⁽²⁴⁾.

2.1.10 Medidas para evitar eventos adversos relacionados a la atención prestada por el personal enfermero con mala calidad del sueño

Se identifica que los eventos adversos generan estancias hospitalarias prolongadas, incrementa el costo de prestación de servicios y pone en riesgo la integridad del paciente, un sinnúmero de complicaciones que requiere manejo intrahospitalario y en ocasiones procedimientos quirúrgicos y/o la muerte. Para disminuir este tipo de eventos se ha venido implementado una serie de medidas ⁽³⁰⁾.

Una medida fundamental es contar con personal competente y bien capacitado para brindar una atención segura y de calidad. Esto incluye la formación continua y la actualización de conocimientos. Se deben implementar estrategias para mejorar el desempeño del personal, como la supervisión, la retroalimentación y el reconocimiento ⁽³⁰⁾.

Asimismo, es crucial garantizar un ambiente de trabajo seguro y libre de riesgos. Es esencial que se evalúen los riesgos potenciales en la atención de salud. Existen varios aspectos que debemos considerar, como el control de infecciones, el uso adecuado de medicamentos y de equipos, y la seguridad del entorno físico. Se debe tener en cuenta la realización de evaluaciones periódicas del sistema de salud y potenciales riesgos, necesario para identificar áreas que requieren mejoras y asegurarnos que se mantengan los estándares de calidad y seguridad ⁽³⁰⁾.

El seguimiento de protocolos y guías que tiene fundamentación científica es esencial para lograr una reducción en el porcentaje de los riesgos de errores que se pueden cometer. Mantener una comunicación clara y abierta entre los miembros del equipo de salud y con los pacientes. Fomentar la colaboración y el trabajo en equipo para garantizar una atención integral y coordinada ⁽³¹⁾.

Todo hospital debe contar con un protocolo integral para la gestión de eventos adversos, que incluya el registro y reporte de incidentes, la investigación de las causas, la implementación de acciones correctivas y preventivas, y la atención integral a los pacientes y sus familias. Este protocolo debe ser de conocimiento y aplicación obligatoria para todo el personal de salud ⁽²⁶⁾.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Se desarrolló una investigación mediante una revisión bibliográfica de tipo documental, descriptiva y transversal con la finalidad de identificar la calidad del sueño en el personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente, para implementar intervenciones de mejora en la salud del personal para el correcto desempeño de los mismos. Los criterios de selección de información bibliográfica y documental son: pertinencia, pues los artículos científicos que se obtuvieron para la investigación de este trabajo estarán relacionados al tema mencionado anteriormente. Exhaustividad, al buscar el agotamiento de la información en fuentes disponibles acerca del fenómeno estudiado. Se escogieron documentos publicados desde 2018 hasta el presente año, empleando las siguientes palabras clave y los operadores booleanos como: AND y OR, de la siguiente manera: Calidad de sueño AND labores AND

enfermería, Calidad de sueño AND trabajo AND enfermería, Seguridad del paciente OR sueño enfermería, entre otras.

Se analizaron los artículos y manuscritos publicados en bases de datos de salud a nivel mundial y regional como: Google Académico, Scopus, Proquest, E-libros, Medigraphic Redalyc, Elsevier, desarrollada en páginas indexadas como Scielo, Index, repositorios digitales, Además, se accedió a sitios web oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y Ministerio de Salud Pública (MSP).

Además, se utilizaron métodos de análisis y síntesis, para descubrir hechos y orientar los resultados. Por consiguiente, en este tipo de investigación se obtuvo información para fundamentar el marco teórico y guiar la investigación, a través de la formulación de las siguientes preguntas ¿Cómo es la calidad de sueño del personal de enfermería?, ¿Repercute la calidad de sueño del personal de enfermería en la seguridad del paciente?, ¿Qué acciones debe llevarse a cabo para no propiciar eventos adversos en los pacientes, atendidos por el personal de enfermería, sometidos a mala calidad del sueño?

3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Los datos se obtuvieron teniendo en cuenta criterios de inclusión como publicaciones pertinentes a partir del año 2018 hasta el 2024 en español, inglés y portugués, incluyendo artículos científicos, tesis, revistas de alto impacto, estudios realizados a nivel mundial, países de Latinoamérica y el Caribe y a nivel nacional encontrados en la base de datos seleccionadas que aportan con información relevante y actualizada acerca de la problemática.

Por otro lado, los criterios de exclusión fueron artículos de años anteriores al 2018, información recopilada en páginas webs no oficiales, documentos sin autor, artículos con acceso restringido, incompletos o que no dispongan de acceso gratuito al texto completo.

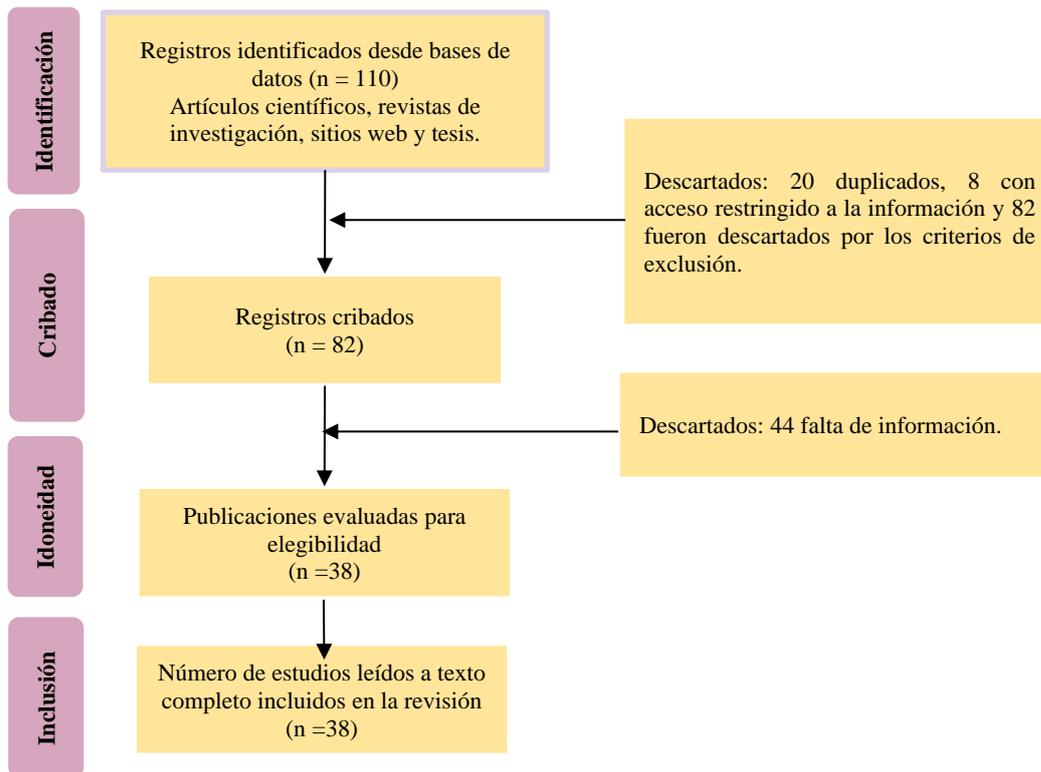
3.2. Búsqueda bibliográfica

Se identificaron 110 artículos y tesis en las diferentes bases de datos, de las cuales 20 estaban duplicados, 5 registrados como inelegibles por herramientas de automatización y 3 eliminados por otras razones. Posteriormente, hubo 82 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, sin embargo, 44 de ellos se excluyeron por falta de información pertinente al tema. Finalmente fueron seleccionados 38 bibliografías de las siguientes bases de datos: 10 Scielo, 7 Revistas, 9 tesis, 2 libro digital, 2 Redalyc, 1 OMS, 1 MSP, 1 OPS y 5 sitios web.

3.3. Recogida y extracción de datos

Se diseñó una matriz de extracción de datos que contiene (Autor/es, título, variable, descripción de los mismo y análisis personal) de la información recolectada sobre la calidad de sueño del personal de enfermería y su efecto en la seguridad del paciente. Lo mencionado se muestra en la tabla resumen de los resultados obtenidos tras la búsqueda (*Ver anexos Anexo 1*) y en un diagrama de flujo de búsqueda que se ilustra a continuación:

Ilustración 1. Algoritmo de búsqueda



Fuente: elaboración propia

3.4 Consideraciones éticas.

Esta revisión bibliográfica se realizó mediante una búsqueda minuciosa en las bases de datos científicas y académicas, garantizando que se elijan información relevante y actualizada para el desarrollo del estudio. No se manifestaron conflictos de interés ni problemas éticos que pudieran afectar la integridad o validez del análisis. Además, se adherieron estrictamente a los principios de probidad y de juicios de transparencia científica, citando adecuadamente todas las fuentes bibliográficas y respetando los derechos de autor, lo que fortalece la credibilidad de este proyecto de investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En su artículo, Satizábal Moreno y Marín Ariza ⁽³⁾ describe que el 79,1% de los enfermeros que laboran en turnos reportan tener problemas para dormir. Esto resalta lo extendido que es este problema entre el personal de enfermería, sin importar el turno o el servicio en el que trabajen. Y sinceramente no es algo que sorprenda, dado lo demandantes e impredecibles que suelen ser los horarios en esta profesión. La calidad del sueño es un aspecto fundamental para la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería, y este estudio contribuye a visibilizar y comprender la magnitud del problema.

Asimismo, García Carmen J. ⁽¹³⁾ en su trabajo “Cronobiología y calidad del sueño por trabajo a turnos en el hospital universitario de león” Concuerta en un factor crítico que afecta la calidad del sueño de los enfermeros, como son los turnos de trabajo, lo cual permite comprender mejor las dificultades que enfrentan estos profesionales. El estudio revela

características demográficas como el sexo, la edad, el estado civil y la edad de los hijos, así como algunas características organizacionales como el turno de trabajo, el sistema de rotación, el servicio, la antigüedad en el cargo y las horas trabajadas por semana, parecen afectar la calidad del sueño del personal de enfermería; sin embargo, factores ambientales como la temperatura y la altitud pueden afectar también la calidad del sueño.

Tanto Silva-Cornejo ⁽¹⁾ como Cañaz y Muñoz ⁽¹²⁾ destacan que es vital la calidad del sueño para el personal de enfermería. Mencionan diferentes elementos que pueden influir en el sueño, cómo son los horarios laborales de exigentes, el estrés y los turnos rotativos consideran las repercusiones que podrían conllevar una mala calidad del sueño, perjudicial en la salud, así como, en el rendimiento. Por otro lado, Silva-Cornejo ⁽¹⁾ resalta que la calidad del sueño no es sólo cuántas horas se duerme, sino que también incluyen factores como la profundidad del sueño, los despertares nocturnos y el nivel de frescura y energía renovada después de pasar una noche durmiendo.

En muchas ocasiones, se tiene a dar mayor importancia a otras actividades u otras responsabilidades, poniendo en segundo lugar las horas de descanso adecuadas. Esta situación podría tener repercusiones negativas tanto desde la perspectiva del cuidado del personal que se vela por la salud de un paciente. Un enfermero que no descansa lo suficiente puede presentar dificultades a la hora de concentrarse, lo que conlleva un riesgo elevado de que acabe produciéndose algún tipo de error en la administración de medicación o de que la propia persona responsable del cuidado del paciente pueda llevar a cabo de forma inadecuada la práctica del cuidado y en el manejo de los procedimientos ⁽¹⁾.

En este sentido, Corcho, A ⁽²²⁾ en su investigación afirma que la calidad del sueño buena, es crucial para el bienestar físico y mental, especialmente en profesionales de la salud como enfermería. Un sueño reparador no solo revitaliza el cuerpo, sino que también agudiza la mente, mejorando la concentración, la memoria y la capacidad de toma de decisiones.

Silva et al. ⁽¹⁹⁾ afirman que la mala calidad del sueño en los profesionales de enfermería puede tener consecuencias negativas en la seguridad del paciente. La fatiga, el estrés y la falta de concentración pueden aumentar el riesgo de errores en la administración de medicamentos, en la toma de decisiones clínicas y en la comunicación con el paciente. Además, la somnolencia diurna excesiva puede disminuir la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

Así mismo el estudio de Paredes-Garza et al., ⁽⁶⁾ destaca cómo los errores humanos, influenciados por factores como la fatiga, el estrés y las condiciones laborales desfavorables, pueden afectar la calidad del sueño del personal enfermero y, en consecuencia, la seguridad de los pacientes.

El estudio de Castillo Guerra et al. ⁽²⁴⁾ revela un problema crítico y generalizado en el personal de enfermería: la mala calidad del sueño. A pesar de que muchos profesionales perciben su sueño como "bueno", los resultados objetivos indican lo contrario. Esta discrepancia es preocupante, ya que sugiere que los enfermeros pueden subestimar los efectos negativos de la somnolencia en su desempeño y, por ende, en la seguridad del paciente.

En este sentido, Vega T ⁽²⁰⁾ en su investigación obtuvo que el 46,9% del personal de enfermería experimenta disfunción diurna (desgano, cansancio o somnolencia) menos de

una vez por semana, mientras que el 18,7% la experimenta una o dos veces por semana, lo que se atribuye a las interrupciones del sueño inherentes al trabajo por turnos.

Así mismo Valero Cruz, H. y Lázaro ⁽¹⁴⁾ afirman las mujeres tienen un 40.3% más de riesgo de experimentar somnolencia diurna en comparación con los hombres. La somnolencia que se presenta durante el día suele afectar en mujeres con una intensidad moderada. Dicha somnolencia puede incidir de una forma muy relevante sobre la calidad de vida, afectando la productividad laboral, a las relaciones interpersonales y la asistencia que se brinda a los usuarios del servicio.

Gallardo, M ⁽¹⁴⁾ menciona que la práctica del trabajo en turnos implica un aumento considerado de riesgo para el desarrollo de trastornos del sueño. La falta de sueño y la alteración del reloj biológico provocada por ritmos irregulares suponen una disminución de la capacidad del sujeto, aumentando de este modo el riesgo de errores, pudiendo sufrir accidentes que comprometan la seguridad del paciente. La falta de sueño no solo afecta, sino que también tiene efectos en la vida personal y social de los enfermeros. La irritabilidad, la inestabilidad emocional y la reducción de las habilidades comunicativas son unas de las repercusiones que pueden que pueden influir en la calidad de atención.

Ribeiro et al., ⁽¹⁶⁾ analiza un desafío importante en enfermería; los trastornos del sueño que enfrentan los trabajadores de la salud, en particular aquellos que trabajan en entornos hospitalarios públicos. El estudio revela una alta prevalencia de trastornos del sueño en enfermeros, siendo el insomnio el más frecuente. Es importante mencionar que la alta prevalencia de trastornos del sueño en enfermeros puede generar ausentismo laboral, rotación de personal, y disminución de la productividad, lo que afecta la eficiencia y la sostenibilidad del sistema de salud.

Boucetta et al., ⁽⁹⁾ en su artículo describen que los principales problemas de salud asociados al trabajo nocturno son desórdenes del sueño (62%), problemas psicológicos (59%) y estrés (45%). Estos resultados son preocupantes ya que estos problemas pueden influir negativamente tanto en la calidad de vida del personal de enfermería como en su rendimiento laboral. Es importante que las entidades de salud adopten medidas que traten de revertir estas circunstancias (por ejemplo, reducir la cantidad de turnos nocturnos y rotativos off fijar un horario que permita a los enfermeros la oportunidad de descansar y recuperarse de manera adecuada).

Sánchez A, Vega Escaño ⁽²⁸⁾ subraya la transcendencia, de estudiar el insomnio en el personal de enfermería, particularmente en aquellos que laboran por turnos. Esto se debe a sus ritmos biológicos se ven alterados, lo que puede traer consigo consecuencias negativas. Se pueden implementar estrategias para abordar el insomnio en el personal de enfermería, como caminatas, música relajante, educación sobre higiene del sueño, terapias cognitivo-conductuales, mindfulness y aromaterapia.

Estas intervenciones buscan mejorar la calidad del sueño y, por ende, el bienestar y desempeño del personal. Me parece interesante mencionar sobre la técnica mindfulness esta es aquella que enseña a prestar atención al momento presente de manera no juzgadora, lo que ayuda a reducir la ansiedad y las preocupaciones que pueden dificultar el sueño.

Cavalheiri et al., ⁽⁷⁾ canta un tema clave en la enfermería: nota frecuencia de problemas de sueño que experimenta el personal de enfermería y la repercusión que esto tiene en su salud mental y física. De la investigación se deduce que un elevado porcentaje de enfermeros

llegan a padecer alteraciones del sueño y que normalmente, la calidad del sueño de enfermeros presenta una notable deficiencia. También se pone de manifiesto la relación de los problemas del sueño con los trastornos mentales más frecuentes de la enfermería. La irritabilidad, la fatiga crónica, la ansiedad y la depresión son algunas de las posteriores consecuencias que se obtienen, las cuales afectan a la calidad de vida de estos de estos profesionales.

De igual forma se tiene en cuenta los factores de carácter laboral, en referencia a las horas de trabajo en la institución, el estrés, la sobrecarga de trabajo y las malas condiciones laborales, impacta en la calidad del sueño de los enfermeros. Todo denota la necesidad de instaurar medidas organizativas capaces de mejorar las condiciones laborales y facilitar el sueño reparador del colectivo. El estudio revela que un porcentaje significativo de enfermeros recurre a la medicación para dormir, lo que podría indicar la gravedad del problema y la necesidad de buscar soluciones más integrales y a largo plazo ⁽⁷⁾.

Bordignon y Monteiro ⁽¹⁷⁾ señalan que las alteraciones del sueño son un problema común en este grupo, lo cual puede llevar a lapsos de atención, errores de medicación y dificultades en el reconocimiento de situaciones que amenazan la vida del paciente. Es muy importante resaltar que no sólo se debe tener en cuenta el insomnio en el ambiente laboral sino que también se deba de estudiar cada uno de los impactos del mismo sobre la salud y la calidad de vida de los enfermeros. Y que, además, las largas jornadas de trabajo o la exposición al malestar y sufrimiento o bien el cuidado de pacientes en situaciones críticas resulte un factor de estrés que puede perjudicar la calidad del sueño y generar problemas de salud.

Para acotar que el trabajo pone de manifiesto que se debe tomar en consideración los factores de riesgo psicosociales y laborales asociados a la mala calidad del sueño dentro del seno de la enfermería. Se mencionan aspectos como el diseño del trabajo, la gestión y organización del trabajo, así como los contextos sociales y ambientales. Estos elementos pueden generar estrés laboral y afectar negativamente el sueño de los profesionales ⁽¹⁷⁾.

Los autores, García, J et al., ⁽¹⁸⁾ en su trabajo exploran cómo el trabajo a turnos rotatorios afecta negativamente la calidad del sueño del personal de enfermería en comparación con aquellos que trabajan en turnos fijos. Aparte de los turnos de trabajo, hay muchos otros elementos que afectan la mala calidad del descanso de los enfermeros, por ejemplo: el estrés, sobre trabajo, y los compromisos familiares.

Dichos factores pueden provocar considerable desasosiego, inquietud o preocupaciones, así como obstáculos a la hora de desprenderse del trabajo, haciendo bajar el ritmo y descansar correctamente sea aún más complicado. De hecho, el estudio también apunta que el personal de la atención primaria, generalmente, tenga una mejor calidad del sueño que el personal de la atención a las urgencias. Esto puede explicarse por las diferencias en la intensidad y la demanda de trabajo, así como por la mayor exposición a situaciones de estrés y emergencia en los servicios de urgencias ⁽¹⁸⁾.

Celis Cabello y Neumann Tereshkova, ⁽²⁾ resaltan que la calidad del sueño no es solo un problema individual del enfermero, sino que trasciende al ámbito laboral y repercute directamente en la atención y seguridad del paciente. Los efectos adversos de la falta de

sueño, como la disminución del rendimiento laboral, la atención deficiente y la somnolencia, pueden comprometer la calidad de los cuidados y aumentar el riesgo de errores en la práctica asistencial. Cuando nos encontramos fatigados y con falta de sueño, Vuelve a aparecer el deterioro de la concentración, la toma de decisiones, la velocidad de respuesta, tan importante en el ejercicio de la enfermería.

Cantabria y González ⁽⁵⁾ afirma que la seguridad del paciente no es un problema exclusivo de los países desarrollados; también es una preocupación en países en desarrollo como Ecuador. Estos estudios demuestran que los pacientes en Ecuador enfrentan riesgos y daños al recibir atención médica, lo que resalta la urgencia de realizar más investigaciones en esta área y de activar estrategias efectivas para poder prevenir y mitigar los efectos adversos.

Rivera Tejada et al; ⁽³⁰⁾ se centra en un aspecto fundamental de la calidad asistencial: la seguridad del paciente hospitalizado. Los autores resaltan que la seguridad del paciente es un elemento clave tanto en las políticas sanitarias nacionales como internacionales. El estudio revela que las enfermeras de nivel medio perciben la seguridad del paciente y las estrategias de supervisión de eventos adversos con un 66% y 87.2% respectivamente. Los resultados sugieren que, si bien se valora positivamente la importancia de la seguridad del paciente, todavía queda mucho por hacer para mejorar la aplicación de estrategias efectivas. Valderrama y Rojas ⁽³¹⁾ reiteran la importancia de prevenir errores, reducir riesgos y asegurar una atención que sea tanto segura como de calidad. Esto se vincula perfectamente con la filosofía de la enfermería, que siempre ha puesto en primer lugar el bienestar del paciente. Seguir protocolos y pautas basadas en evidencia científica minimiza el riesgo de error. La comunicación clara y abierta con el equipo de atención médica y los pacientes, así como el trabajo en equipo y la colaboración, son esenciales para brindar una atención segura y bien coordinada, con ello construimos relaciones terapéuticas compartiendo información relevante de una manera clara y comprensiva.

Tello García M, et al; ⁽²⁶⁾ destaca la complejidad de los sistemas de salud modernos como un factor que predispone a la presentación de eventos adversos. El entorno laboral, las situaciones específicas de cada paciente y la infraestructura de los hospitales son elementos que pueden influir en la ocurrencia de incidentes que dañen al paciente. Las cifras mencionadas por los autores son alarmantes: 134 millones de eventos adversos al año a nivel mundial, con 2.6 millones de muertes y un 15% de los gastos hospitalarios asociados. Estos datos ponen en manifiesto la urgente necesidad de actuar para garantizar la seguridad asistencial.

El trabajo de Barbosa et al; ⁽³²⁾ titulado "Percepción de enfermeros brasileños acerca de la seguridad del paciente", toca un tema muy importante en la atención sanitaria. Los autores comienzan con una idea fundamentada por el juramento ético hipocrático de "Primum non nocere" (primero, no hacer daño), y así evitar causar daño. La seguridad del paciente es clave para ofrecer una atención de calidad, lo que requiere un entorno seguro tanto para los profesionales como para los pacientes. Las enfermeras tienen relaciones muy estrechas con sus pacientes, con los que comprender sus impresiones es crucial para identificar áreas de mejora. El énfasis en el "clima de seguridad" mencionada por los autores refleja los valores y prácticas de la organización.

También López et al. ⁽³³⁾ se centran en la seguridad del paciente en lugar de Barbosa et al., ⁽³²⁾ para el trabajo. Los autores analizan punto de vista del equipo de enfermería y enfatizan la importancia de prevenir los efectos secundarios. Los efectos adversos, especialmente aquellos asociados con la medicación, caídas e infecciones, Tienen altos costos tanto para los pacientes como para las autoridades de la salud. El estudio también se refiere a factores de riesgo asociados con prácticas de salud vagas, como la falta de conocimiento, las fallas de comunicación, el estrés laboral, y las malas condiciones de trabajo.

Es básico que las instituciones de salud tomen medidas para reducir el estrés y sobre trabajo de los empleados por qué estos factores pueden tener efectos perjudiciales en la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Además, es esencial mejorar la formación y el conocimiento de los enfermeros en temas de seguridad del paciente, así como promover una comunicación abierta y el aprendizaje a partir de los errores ⁽³³⁾.

Los estudios como el de López et al. ⁽³³⁾, nos invitan a reflexionar sobre la importancia de crear entornos de trabajo seguros y saludables para los profesionales de la salud, ya que esto se traduce en una atención de mayor calidad y seguridad para los pacientes. A su vez Núñez Samaniego ⁽²⁷⁾ menciona la importancia de la cultura de seguridad del paciente como un elemento clave para promover un ambiente de trabajo seguro y una atención de calidad. Los resultados del estudio revelan la necesidad de fortalecer la cultura de seguridad, especialmente en Ecuador lo cual implica abordar desafíos como la infraestructura, el equipamiento, la distribución de medicamentos, las infecciones intrahospitalarias y el desempeño del personal.

La seguridad del paciente es una base básica en el trabajo de enfermería y, según las investigaciones de Cardoso Rocha et al., ⁽³⁴⁾ sigue siendo una dificultad persistente para las organizaciones de salud. A pesar de los errores y incidentes continuos en la atención médica, es esencial enfatizar la importancia de la educación en curso en este campo. Los autores afirman que la simulación sirve como un método efectivo, ya que permite a enfermería perfeccionar sus habilidades en entornos seguros y mejorar las competencias cruciales como toma de decisiones, expresarse con confianza y colaborar con otros.

El estudio de Castillo-Ayón L et al., ⁽³⁵⁾ afirman que la gestión de la calidad de cuidados y la seguridad del paciente son pilares fundamentales de la práctica de enfermería. El estudio señala que, a pesar de los esfuerzos, los pacientes en países en desarrollo a menudo sufren daños y se ven vulnerados sus derechos durante la atención sanitaria. Por otro lado, considero que el estudio señala la tensión existente entre el ideal de un cuidado empático y un sistema que exige eficacia y eficiencia con recursos limitados.

La tensión que viven los profesionales de enfermería en su práctica cotidiana es algo que no se puede ignorar. Es eminente que las investigaciones aborden esta cuestión y sugieren tácticas para encontrar un equilibrio entre ambos aspectos. Finalmente, quiero destacar la recomendación de los autores de reconocer y concertar la sobrecarga de trabajo del personal de salud, además de crear vías de comunicación que sean transparentes y eficaces. Estas ideas son la clave para elevar la atención de calidad y dar garantía a la vida digna del paciente ⁽³⁵⁾.

El estudio de Castro Trejo y colaboradores ⁽³⁶⁾ matizan la problemática de los daños que pueden surgir durante la atención hospitalaria, especialmente en los países en desarrollo, donde el riesgo es mucho más alto. Resaltando que la seguridad del paciente no es solo un

ideal, sino un derecho básico. Cada paciente merece recibir atención médica de calidad y segura, que reduzca al mínimo los riesgos de reacciones adversas y complicaciones. El estudio enfatiza el papel fundamental del personal de salud, y en particular del personal de enfermería, en la garantía de la seguridad del paciente. La práctica segura se basa en el compromiso, la competencia y la capacitación continua del personal.

El estudio de Acendra et al. ⁽³⁷⁾ identifica factores asociados a la seguridad del paciente que abarcan desde las características fisiológicas y psicológicas de los pacientes hasta su contexto sociocultural. Adoptar una visión integral es esencial, ya que la seguridad del paciente se extiende más allá de los problemas médicos; también involucra elementos humanos y sociales. Del mismo modo, la educación de enfermería trabajadora es importante. Aunque haya un cambio hacia el aprendizaje continuo, es crucial que esta educación realmente funcione y aparezca en una mejor atención al paciente.

El estudio de Cohen y Mannion ⁽³⁸⁾ promulga que la comunicación eficaz en el sector salud es pieza clave para avalar la seguridad del paciente y gestiona una atención de calidad. Como se menciona en el estudio, la transformación hacia un enfoque de atención centrado en el paciente, junto con el aumento de las enfermedades no transmisibles y crónicas, resalta aún más la necesidad de mejorar las habilidades de comunicación de los profesionales sanitarios. Pienso que el eje de Cohen y Mannion ⁽³⁸⁾ muestra lo clave que es hablarse en la salud. Si la comunicación es clara y oportuna entre los profesionales, se evita fallos con la medicación, el diagnóstico y los procedimientos de enfermería. Esto ayuda un montón a que los pacientes estén más seguros y tranquilos. Además, la comunicación efectiva también juega un papel crucial en la identificación y corrección de errores antes de que causen daño al paciente. En este sentido, concuerdo con los autores en que la comunicación no solo se refiere a la transmisión de información, sino también a la capacidad de establecer una relación de confianza siendo un aspecto clave.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La presente revisión bibliográfica revela consistentemente una alta prevalencia de mala calidad del sueño en el personal de enfermería, especialmente en aquellos que trabajan por turnos rotatorios o nocturnos. Hay varios factores que afectan la calidad del sueño en el personal de enfermería, teniendo en cuenta los aspectos laborales como organizacionales, incluyendo los turnos rotativos, las largas jornadas, la alta prevalencia de sobre trabajo, el estrés y la falta de control sobre el horario, siendo estos los más destacados. Estos elementos alteran el biorritmo y aumentan la fatiga mental, lo que hace que sea más complicado conseguir un sueño reparador. Además, están las características demográficas como la edad y el género femenino aumentando la vulnerabilidad a estos problemas. Por otro lado, están los factores psicosociales como un ambiente laboral contraproducente, la falta de apoyo de los superiores y los conflictos entre compañeros crean un clima de estrés que afecta negativamente la calidad del sueño. Finalmente, esta los factores ambientales que logran interferir con el reposo nocturno. El deterioro de sueño tiene un efecto nocivo significativo en la salud física y mental del profesional enfermero, así como en su rendimiento laboral donde acarrea problema como dificultad de concentración, pérdida de memoria y enfermedad crónica no transmisibles como diabetes, obesidad, problemas cardiacos.

Además, tiene repercusiones negativas en la seguridad del paciente. Se ha comprobado que diferentes intervenciones son eficaces para combatir el insomnio. Dentro de las estrategias conductuales, las terapias cognitivo-conductuales (TCC) son muy relevantes, ya que incorporan técnicas de modificación de patrones de pensamiento y control de estímulos para que el cliente mejore en su bienestar emocional. La higiene del sueño, que incluyan la reducción de cambios de turno, Asegurar una dotación de personal suficiente para cubrir las necesidades de atención sin sobrecargar a los enfermeros, la garantía de descansos adecuados, la creación de ambientes de descanso confortables (oscuros, silenciosos y con temperatura agradable), la sensibilización sobre la privación de sueño y sus consecuencias, y la oferta de herramientas para el manejo del estrés laboral y el bienestar emocional. Estas medidas deben incluir intervenciones a nivel individual, laboral y organizacional, y deben estar orientadas a mejorar la calidad del sueño, reducir el estrés y promover un ambiente de trabajo seguro y saludable.

5.2 Recomendaciones

- Las instituciones de salud deben implementar protocolos de medidas integrales para abordar la mala calidad del sueño en el personal de enfermería.
- Es fundamental sensibilizar al personal de enfermería sobre los riesgos de la mala calidad del sueño y la importancia de un descanso adecuado para la seguridad del paciente y la salud del personal. Se deben ofrecer programas de capacitación sobre higiene del sueño, manejo del estrés y estrategias para mejorar el descanso.
- Mejorar la programación de turnos para reducir la carga de trabajo y el estrés, garantizar descansos adecuados durante los turnos, y proporcionar capacitación sobre los riesgos de la mala calidad del sueño y estrategias para mejorar el descanso.
- Las instituciones de salud deben revisar y ajustar sus políticas y prácticas laborales para garantizar que el personal de enfermería tenga horarios de trabajo razonables, descansos adecuados y un ambiente laboral favorable.
- Se debe apoyar la investigación sobre la calidad del sueño en el personal de enfermería y la seguridad del paciente para generar evidencia científica sólida que guíe la implementación de intervenciones efectivas.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Silva Cornejo MC. Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. Rev. Méd Basadrina. 2021;15(3):19-25. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1152/1273>
2. Cabello C, Neumann Tereshkova L. Evidencias sobre la calidad del sueño en el profesional de enfermería en el área clínico. Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Internet]. 2023. [citado 28 de noviembre 2024] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14858>
3. Satizábal Moreno, J. P., & Marín Ariza, D. A. Calidad de sueño del personal de enfermería. Rev. Cienc. Salud. 2018;16 no.spe Bogotá Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732018000400075
4. Organización mundial de Salud. Seguridad del Paciente. [Internet]. 2023. [citado 28 de noviembre 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
5. De Cantabria U, González Gómez S. Seguridad del paciente en los cuidados del paciente hospitalizado. Unican.es. [Internet]. 2023. [citado 28 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ProyectoSENECA.pdf>
6. Paredes Garza F, López Mases P, Lázaro E, Marín Maicas P. Impacto en la seguridad del paciente del pase de guardia a pie de cama en cuidados intensivos. Revisión sistemática. [Internet]. 2022. [citado 28 de noviembre 2024]. Navarra. 45(2): e09962. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272022000200008&script=sci_arttext
7. Cavalheiri J, Pascotto C, Tonini N, Vieira A, Ferreto L, Follador F. Cuidados de sueño y trastorno mental común en un equipo de enfermería de un hospital. Lat. Am Enfermgem. [Internet]. 2021. [citado 28 de noviembre 2024]. 1(1):9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/psrzDVpyRfnpcVyR7hfJWtP/?format=pdf&lang=es>
8. Valero Cruz, H., & Lázaro Caballeo Poutou. Efectos de la turnicidad laboral en la calidad del sueño y la percepción de salud. Revista Cubana de Salud y Trabajo. [Internet]. 2024. [citado 28 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/820/883>
9. Boucetta N, El Alaoui M, Laafou M. Impacto del trabajo nocturno en la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería del Hospital de la ciudad Tetuán. In: Salud Ocupacional en el Sector Sanitario. Madrid: Elsevier; [Internet]. 2021. [citado 28 de noviembre 2024]; p. 125-138. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/NajatBoucetta/publication/374584186_Impacto_del_trabajo_nocturno_en_la_salud_y_el_bienestar_de_los_profesionales_de_enfermeria_del_Hospital_de_la_ciudad_Tetuan_en_2021/links/6525b3acb32c91681fb2ee0b/Impacto-del-trabajo-nocturno-en-la-salud-y-el-bienestar-de-los-profesionales-de-enfermeria-del-Hospital-de-la-ciudad-Tetuan-en-2021.pdf

10. Vanegas Cadavid, Paula A. Franco Garrido. El sueño: fisiología y homeostasis. *Revista Colombiana de Cardiología*. [Internet]. 2023. [citado 28 de noviembre 2024]; 29 (1): 64-72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2027-42972023000100006
11. S. M. Reppert, C. M. Weaver. Ritmos circadianos y sueño: una revisión. *New England Journal of Medicine*. [Internet]. 2nd ed. 2018. [citado 28 de noviembre 2024]; 1344-1354. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra0208263330221>
12. Cañaz CA, Muñoz MM. Calidad del sueño del personal de enfermería durante la pandemia en un hospital de la ciudad de Guayaquil. [Internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [citado 28 de noviembre 2024]; 2023. Disponible en: <http://www.htmc.gob.ec:8080/jspui/bitstream/123456789/125/1/CALIDAD%20DE%20SUE%C3%91O%20DEL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20DURANTE%20LA%20PANDEMIA%20EN%20UN%20HOSPITAL%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20GUAYAQUIL.pdf>
13. García CJ. Cronobiología y calidad del sueño por trabajo a turnos en el hospital universitario de león. [Internet]. España: Universidad de León. [citado 28 de noviembre 2024]; 2022. Disponible en: <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/14421/Tesis%20de%20Carmen%20Juan%20Garc%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Gallardo Álvarez, M. Calidad del sueño en el personal de enfermería que realiza trabajo a turnos en un Servicio de Urgencias. *Revista de Enfermería*. [Internet]. 2018. [citado 28 de noviembre 2024]; 35(2): 125-135. Disponible en: <https://dspace.umh.es/bitstream/11000/5621/1/GALLARDO%20ALVAREZ%2c%20MIRIAM%20TFM.pdf>
15. Campo Ezquibela, A. Trastornos del sueño. Clínica Universidad de Navarra. 2020. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/trastornos-sueno>
16. Ribeiro, E. D. S., Silva, E. K. V. da, Jatobá, L. A., Andrade, W. N., & Miranda, L. Calidad de vida en el trabajo de enfermeros de instituciones hospitalarias de la red pública. *Enfermería Global*. [Internet]. 2021. [citado 28 de noviembre 2024]; 20(63): 461-501. 2021. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/456911>
17. Bordignon, M., & Monteiro, M. Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*. [Internet]. 2018. [citado 28 de noviembre 2024]; 17(51): 435. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n51/1695-6141-eg-17-51-435.pdf>
18. Juan-García C, Plaza-Carmona M, Pérez-Barrio M, Mérida-Raigón M. Calidad del sueño del personal de enfermería en atención primaria y especializada. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. [Internet]. 2022. [citado 28 de noviembre 2024]; 10 (2): 6-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8934102.pdf>

28. Sánchez A, Vega Escaño J. Abordaje enfermero del insomnio en salud laboral. [Internet]. Rev. Enferm; 2019. [citado 28 de noviembre 2024]; 9(1):11-20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7008986>
29. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad. Un enfoque práctico para elaborar políticas y estrategias destinadas a mejorar la calidad de la atención. [Internet]. Washington, D.C., 2018. [citado 28 de noviembre 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49549/9789241565561_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Rivera Tejada HS, Paredes Ayala B, Sánchez Minchola SE. Seguridad del paciente hospitalizado. [Internet]. Essalud; 2020. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/410/1033>
31. Valderrama Charry, L. D., Rojas Beltrán, J. P. Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad del cuidado. [Internet]. Rev. Cultura del Cuidado Enfermería; 2019. [citado 28 de noviembre 2024]; 16(2). Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5850/5424>
32. Barbosa MH, Melo Neto J, Oliveira KF, Nascimento KG, Felix MMS, Barichello E. Percepción de enfermeros brasileños acerca de la seguridad del paciente. [Internet]. Vol. 34, No.4; 2018. [citado 28 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1561/399>
33. López B, Cañedo MC, Torres NL, Lopes TIB, Gaíva MAM. La cultura de seguridad del paciente desde la perspectiva del equipo de enfermería. [Internet]. 2023. [citado 28 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/GGknTHXWHkfTWtnQ4SG9S6p/?lang=es>
34. Cardoso Rocha R, Rocha Bezerra MA, Barbosa Martins BM, Nunes BM. Enseñanza de la seguridad del paciente en enfermería: revisión integrativa. [Internet]. Enferm glob; 2021. [citado 28 de noviembre 2024]; 20(64). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000400700&script=sci_arttext
35. Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, Briones-Mera BM, Santana-Vera ME. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Salud y Vida. [Internet]. 2023. [citado 28 de noviembre 2024]; 7(13). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2610-80382023000100040&script=sci_arttext
36. Castro Trejo, G., Vintimilla López, E., Viteri, O. Acciones seguras y oportunas que favorecen la seguridad del paciente, en el área de Medicina Interna. [Internet]. Revista Ecuatoriana de Medicina; Quito-Ecuador. 2020. [citado 28 de noviembre 2024]; 15(2), 123-135. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/287162103.pdf>
37. Acendra, J. J., Barraza, D., Morales, R., Pardo, A., Siado, M., & González-Torres, H. J. Evaluación de los factores asociados a la seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos. [Internet]. Revista de la Asociación Venezolana de Formación del Terapeuta Ocupacional; Venezuela. 2021. [citado 28 de noviembre 2024]; 40(9). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716007/55971716007.pdf>

38. Cohen JS, Mannion SMA. The importance of communication in patient safety. J Health Manage.2021. Disponible en: <https://s3-prod.modernhealthcare.com/2021-05/OET-Patient-Safety-Communication-Whitepaper-2021.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Enfoque de la calidad del Sueño en el Personal de Enfermería y la Seguridad del Paciente

Autor/Año	Titulo	Variable	Descripción	Opinión Personal
1. Satizábal Moreno, J. P., & Marín Ariza, D. 2018	Calidad del sueño del personal de enfermería.	Calidad del sueño	<p>El estudio revela que el 79,1% de los enfermeros que trabajan por turnos sufren de mala calidad de sueño, lo que evidencia la alta prevalencia de este problema en el personal de enfermería, independientemente del turno o servicio en el que se desempeñen. ¹</p> <p>El estudio revela que los enfermeros que trabajan en turnos de 12 horas experimentan una peor calidad de sueño con un 50, 5% en comparación con aquellos que realizan turnos de 8 horas, debido a los constantes cambios en sus horarios. ⁽²⁾</p> <p>Para los profesionales de la salud, especialmente para enfermería, la calidad del sueño es un factor crítico que influye directamente en su</p>	La evidencia presentada es contundente y revela un problema de salud significativo y preocupante entre el personal de enfermería: la mala calidad del sueño. La alta prevalencia de trastornos del sueño, independientemente del turno o servicio, es un llamado de atención urgente. Este problema no solo afecta el bienestar individual de los enfermeros, sino que también tiene implicaciones directas en la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

<p>2. García Carmen J. 2022</p>	<p>Cronobiología y calidad del sueño por trabajo a turnos en el hospital universitario de león</p>		<p>desempeño laboral y bienestar general. Es fundamental destacar que la calidad del sueño no se limita a la cantidad de horas dormidas, sino que también involucra la profundidad del sueño, la presencia de despertares nocturnos y la sensación de descanso al despertar. Un sueño de calidad permite a las enfermeras enfrentar las exigencias de su trabajo con mayor energía, concentración y capacidad de respuesta.³</p> <p>la calidad del sueño constituye un aspecto clínico de enorme relevancia. así lo demuestran las estadísticas al respecto: 30-40 % de la población padece de insomnio, 1-10 % sufre apneas de sueño y 60 % de los trabajadores por turnos informa de alteraciones del ritmo circadiano.³</p> <p>El 56% de los participantes informaron tener una calidad subjetiva de sueño bastante mala o muy mala, mientras que el 33% tardaba de 31 a 60 minutos para conciliar el sueño.⁴</p> <p>En América, el 60% del personal de enfermería que trabaja en turnos rotatorios o nocturnos</p>	
---------------------------------	--	--	---	--

<p>3. Silva Cornejo MC.2021</p>	<p>Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana</p>		<p>reporta alteraciones del sueño debido a la desincronización del ritmo circadiano. Adicionalmente, la reunión anual de la Sociedad de Investigación del Sueño (SLEEP) en Estados Unidos ha evidenciado que la calidad y cantidad de sueño de los profesionales de enfermería se ve afectada por los turnos de trabajo variables y exigentes. En Sudamérica, en países como Argentina, Colombia, Perú y México la población posee una incidencia alta en perturbaciones de sueño, con el 40% y 27%.⁵ En Ecuador, según los datos de la última encuesta nacional de condiciones de trabajo en el sector de salud, el 48% realizan trabajos a turnos de los cuales el 18% tiene dificultades para quedarse dormido, el 21% se despierta varias veces mientras duerme y el 24% se despierta con sensación de fatiga o cansancio.⁵ La calidad del sueño fue considerada buena por el 9,5% de los participantes. Mala en un 64,3% y</p>	
-------------------------------------	---	--	---	--

<p>4. Cañaz C, Muñoz M.2023</p>	<p>Calidad del sueño del personal de enfermería durante la pandemia en un hospital de la ciudad de Guayaquil.</p> <p>Calidad del sueño y su relación con el</p>		<p>con trastornos del sueño en un 26,2% en la población que realizaban turnos rotativos. ⁶</p> <p>El estudio revela que el 15,3% de los trabajadores sanitarios reportan antecedentes personales de trastornos del sueño, el 7,3% utiliza medicación para dormir y un 25% ha recurrido a medicación extra para dormir en el último mes. La calidad del sueño en este colectivo se ve influenciada por la adaptación al trabajo en turnos rotatorios. Aunque muchos (49,3%) perciben su calidad de sueño como buena, los resultados del cuestionario PSQI indican que un 65,8% experimenta mala calidad del sueño. ⁽⁷⁾</p> <p>La investigación reveló que el 46,9% del personal de enfermería experimenta disfunción diurna (desgano, cansancio o somnolencia) menos de una vez por semana, mientras que el 18,7% la experimenta una o dos veces por semana, lo que se atribuye a las interrupciones del sueño inherentes al trabajo por turnos. En</p>	
-------------------------------------	---	--	--	--

<p>5. Corcho, A; Luz A. 2023</p>	<p>desempeño laboral personal en el 13,20% de enfermería.</p>		<p>cuanto a la calidad del sueño, un 41,8% de los profesionales de enfermería en Brasil la perciben como mala, y un 76,5% declara sufrir trastornos del sueño, con un rango de prevalencia que oscila entre el 70,4% y el 82%. ⁽⁸⁾</p> <p>Un 52,4% de los trabajadores cumplen con los criterios diagnósticos de insomnio, según datos objetivos. Sin embargo, la percepción subjetiva de mala calidad de sueño es mucho más alta, alcanzando el 88,1% de los participantes. La prevalencia de alteraciones del sueño se incrementa con la edad y la antigüedad laboral en el sistema de turnos. ⁽⁹⁾</p> <p>Las mujeres tienen un 40.3% más de riesgo de experimentar somnolencia diurna en comparación con los hombres. La somnolencia diurna en mujeres es predominantemente de intensidad moderada. ¹⁰</p> <p>El 76.2% de los participantes presentó trastornos del sueño. El insomnio fue el trastorno más frecuente, con una prevalencia del 14.7%,</p>	
<p>6. Silva A, Dalri R, Eckeli A,</p>	<p>Calidad de sueño, variables personales,</p>			

<p>Sousa Uva A, Andes A, Robazi M. 2022</p>	<p>laborales y estilo de vida enfermeros de del hospital.</p>		<p>seguido de la hipersomnia (3.1%), el SAOS (2.6%) y las parasomnias (2.06%).¹¹</p> <p>El insomnio es de las patologías más frecuente de los últimos tiempos y afecta a un gran número de trabajadores. Se encontraron problemas de insomnio en trabajadores con turnos rotatorios y nocturnos.¹²</p> <p>Las intervenciones implementadas para minimizar el insomnio consistieron en caminatas de intensidad moderada (30 minutos diarios) combinadas con música instrumental relajante, educación para la salud sobre higiene del sueño (establecimiento de horarios regulares, creación de un ambiente propicio para dormir, evitación de estimulantes), terapias cognitivo-conductuales, mindfulness y terapias alternativas como la aromaterapia. Además de estas intervenciones, es fundamental destacar que la calidad del sueño tiene un impacto significativo en el desempeño de las actividades de la vida diaria, las relaciones socio-familiares y</p>	
<p>7. Castillo Guerra, B., Guiance Gómez, L. M., Méndez-Pérez, C., & Pérez Aguilera, A. F. 2022</p>	<p>Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias</p>			

<p>8. Vega TA. 2023</p>	<p>Calidad de sueño en personal de enfermería que labora en el Hospital San Javier de Bellavista</p>		<p>laborales, con un aumento en la incidencia de accidentes de tráfico, una disminución en la productividad laboral y posibles efectos negativos en la salud mental y el sistema inmunológico.¹³</p> <p>El 76,5% de los participantes presentó alteraciones del sueño. La calidad del sueño fue clasificada como mala en el 41,8% de los casos, mientras que el 27,6% experimentó trastornos del sueño.¹⁴</p> <p>Las alteraciones del sueño son un problema común, entre quienes trabajan en turnos nocturnos. La presencia de algunos problemas de salud puede llevar a lapsos de atención que aumentan el riesgo de errores de medicación y pueden implicar el reconocimiento de características que amenazan la vida y otros aspectos relacionados con la seguridad del paciente.¹⁵</p> <p>El trabajo a turnos rotatorios produce una mala calidad del sueño en comparación con los turnos</p>	
-------------------------	--	--	--	--

<p>9. Gallardo Álvarez, M. 2018</p>	<p>Calidad del sueño en el personal de enfermería que realiza trabajo a turnos en un Servicio de Urgencias</p>		<p>fijos, mostrando un sueño más reparador el personal de atención primaria frente a los enfermeros/as de urgencias. ¹⁶</p> <p>Los hallazgos más relevantes fue la prevalencia de mala calidad de sueño en Latinoamérica (71 a 81%), Europa (44 a 55%) y Asia (62 a 80%). ¹⁷</p> <p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) comunicó que, “el 40% de los seres humanos a nivel mundial padecen de alteraciones de sueño”. Mientras que la investigación nacional de condiciones de tajo de Ecuador, revelo que “los profesionales del sector salud quienes trabajan a turnos incluyendo el nocturno el 60% tiene mala calidad de sueño, el 18% tiene dificultades para quedarse dormido, el 21% se despierta varias veces mientras duerme y el 24% se despierta con sensación de fatiga o cansancio. ¹⁸</p>	
		<p>Factores sociodemográficos</p>	<p>Características demográficas predominando el sexo femenino, influye en una calidad inadecuada del sueño. Según el estudio el 94 % corresponden a población femenina, cuya edad</p>	<p>Se menciona que la profesión de enfermería sigue siendo predominado por mujeres. Las mujeres pueden enfrentar desafíos adicionales relacionados con el sueño debido a factores</p>

<p>10. Valero Cruz, H., & Lázaro Caballeo Poutou, E. 2024</p>	<p>Efectos de la turnicidad laboral en la calidad del sueño y la percepción de salud.</p>		<p>mínima es de 19 años y la máxima de 60, donde indaga la calidad subjetiva del sueño, el 14,3 % estima que es "mala o bastante mala". ¹</p> <p>Algunas características demográficas como el sexo, la edad, el estado civil y la edad de los hijos, repercute en la calidad del sueño y esta sea insuficiente para los enfermeros. ²</p> <p>Referente a las características sociodemográficas, se puede mencionar en cuanto a sexo las mujeres por conformar la mayor parte de la población de estudio, pueden enfrentar varios desafíos en relación con la calidad del sueño, dado que muchas de estas enfrentan cambios en su organismo, en las que se incluyen a los factores biológicos, psicológicos y sociales e incluso se la ha vinculado con mayor riesgo de desarrollar ciertos trastornos del sueño, como el síndrome de piernas inquietas y el trastorno de apnea del sueño. ⁴</p> <p>La mayoría de los participantes en el estudio fueron mujeres (73,8%), lo que confirma que la</p>	<p>hormonales, responsabilidades familiares y roles de género.</p>
---	---	--	--	--

<p>11. Ribeiro, E. D. S., Silva, E. K. V. da, Jatobá, L. A., Andrade, W. N., & Miranda, L. N. 2021.</p>	<p>Calidad de vida en el trabajo de enfermeros de instituciones hospitalarias de la red pública.</p>		<p>enfermería sigue siendo una profesión predominantemente femenina. Si bien se ha mencionado que las mujeres son más propensas a desarrollar alteraciones del sueño debido a factores hormonales, los hombres en este estudio presentaron peores resultados en cuanto a la calidad del sueño, experimentando somnolencia diurna excesiva, mayor presión laboral y estrés psicológico.⁶</p> <p>La edad es otro factor que puede alterar los patrones y la calidad del sueño. Con el paso de los años y los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, la calidad del sueño tiende a disminuir. En este sentido, la edad ejerce una influencia significativa en los parámetros del sueño.⁶</p> <p>Entre los factores sociodemográficas que influyen en la calidad del sueño se encuentran la satisfacción con el turno laboral, la disposición a cambiar de turno, los antecedentes personales de</p>	
---	--	--	---	--

<p>12. Boucetta N, El Alaoui M, Laafou M. 2021</p>	<p>Impacto del trabajo nocturno en la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería del Hospital de la ciudad Tetuán</p>		<p>trastornos del sueño y el consumo de medicamentos para dormir. ⁷</p> <p>Los antecedentes personales de trastornos del sueño pueden predisponer a problemas de sueño recurrentes. El consumo de medicamentos para dormir puede ser una respuesta a dificultades para conciliar el sueño, pero su uso prolongado puede tener efectos secundarios y alterar la calidad del sueño a largo plazo. ⁷</p> <p>Según la bibliografía afirma que las mujeres y las personas casadas presentan una mayor susceptibilidad a experimentar alteraciones del sueño. ¹⁰</p> <p>La mala calidad de sueño de los profesionales de salud está asociada a consecuencias negativas como alteraciones gastrointestinales, cardiovasculares y metabólicas. La alteración del sueño, producto de la turnicidad laboral, puede afectar negativamente el desempeño laboral al disminuir la concentración y la capacidad de tomar decisiones. Asimismo, puede generar</p>	
--	--	--	--	--

13. Sánchez A, Vega Escaño J. 2019.	Abordaje enfermero del insomnio en salud laboral.		<p>dificultades en las relaciones sociales y familiares debido a la irritabilidad y el cansancio. Incluso, se ha asociado un mayor riesgo de accidentes laborales y domésticos debido a la somnolencia y la falta de atención. ¹¹</p> <p>Se mencionan factores como el estrés, la carga laboral y las responsabilidades familiares, especialmente en el caso de las enfermeras mujeres le lleva a una mala calidad de sueño. ¹⁶</p>	
		Factores Laborales	<p>La falta de descanso adecuado se asocia con una disminución de la atención, el aumento de errores y una mayor probabilidad de sufrir accidentes laborales. Se ha encontrado correlación negativa entre estrés y calidad de sueño de los enfermeros, ya que, a mayores niveles de estrés, peor calidad de sueño entre los enfermeros que tienen turno diurno, en comparación con los del turno de la tarde o el turno nocturno.¹</p> <p>El estrés laboral, turnos de trabajo, carga de trabajo, responsabilidades familiares, afectan en</p>	<p>La conexión entre la alteración del sueño y el rendimiento profesional (errores, accidentes, disminución de la atención) subraya la importancia de abordar este problema para la seguridad del paciente. Se presta especial atención al impacto en la salud mental, con menciones de ansiedad, depresión, irritabilidad y trastornos mentales comunes. Esto es crucial, ya que la salud mental de los profesionales de enfermería a menudo se pasa por alto.</p>

<p>14. Cavalheiri J, Pascotto C, Tonini N, Vieira A, Ferreto L, Follador F. 2021.</p>	<p>Cuidados de sueño y trastorno mental común en un equipo de enfermería de un hospital.</p>		<p>última instancia al sueño, lo que provoca diversos trastornos, como insomnio, letargo, alteraciones del ritmo circadiano, esta falta de sueño suele conllevar una disminución del rendimiento profesional o, en el peor de los casos, un aumento del riesgo de accidentes. ³</p> <p>Diversos estudios han investigado la relación entre la calidad del sueño y el estrés en personal de enfermería que labora en diferentes áreas hospitalarias, demostrando que, a mayor nivel de estrés, peor es la calidad del sueño. ⁵</p> <p>La turnicidad laboral, especialmente la nocturnidad, representa un desafío para la salud de los profesionales de enfermería, quienes a menudo deben adaptar sus ritmos circadianos a horarios irregulares. Los diferentes autores mencionan que la exposición a turnos nocturnos puede tener efectos negativos en el sueño, alterando su calidad y duración. Esta alteración del sueño puede desencadenar problemas</p>	
---	--	--	--	--

<p>15. Bordignon, M., & Monteiro, M. I. 2018</p>	<p>Problemas de salud entre profesionales de enfermería y factores relacionados.</p>		<p>psicológicos como ansiedad, depresión e irritabilidad, así como estrés crónico.¹¹</p> <p>Los principales problemas de salud de los participantes provocados por el trabajo nocturno son desórdenes del sueño (62%), problemas psicológicos (59%) y estrés (45%).⁽¹²⁾</p> <p>El trabajo por turnos es una de las principales causas del insomnio en trabajadores, debido a la alteración del ritmo biológico.¹³</p> <p>El desgaste laboral y la alteración del sueño impactan significativamente la salud mental y física de los profesionales, deteriorando su calidad de vida y manifestándose en irritabilidad, fatiga crónica, ansiedad, depresión y el desarrollo de trastornos mentales. El trastorno mental común (TMC), es un conjunto de trastornos psiquiátricos de menor severidad que cursan con pérdida de concentración, olvidos, quejas somáticas y fatiga, y que se asocia a las características del entorno laboral. El TMC</p>	
--	--	--	---	--

<p>16. Juan-García C, Plaza-Carmona M, Pérez Barrio M, Mérida-Raigón M. 2022</p>	<p>Calidad del sueño del personal de enfermería en atención primaria y especializada.</p>		<p>puede ser un factor contribuyente a la mala calidad del sueño. ¹⁴</p> <p>Un tiempo de trabajo superior a 6 años en la institución se asoció significativamente con una peor calidad subjetiva del sueño, mayor latencia del sueño, más trastornos del sueño y un mayor uso de medicación para dormir. Estos hallazgos sugieren que el estrés, la carga de trabajo excesiva, las malas condiciones laborales y la mala calidad del sueño podrían ser factores que influyen en la decisión de los profesionales de utilizar medicación para dormir. ¹⁴</p> <p>A pesar de su participación esencial en el equipo de salud, el bienestar de los profesionales de enfermería se ve comprometido por diversos factores de estrés, muchos de ellos inherentes a la profesión. Estos incluyen jornadas laborales extensas, exposición constante al dolor, la pérdida y el sufrimiento, el cuidado de pacientes en situaciones críticas y el apoyo a sus familias. La falta de sueño puede causar somnolencia</p>	
--	---	--	---	--

		<p>diurna, disminución del estado de alerta, mayor riesgo de lesiones y accidentes laborales, sobrecarga cognitiva, reducción del rendimiento y la capacidad de razonamiento analítico, fallos cognitivos y un aumento en los errores del personal de enfermería, lo que representa una amenaza para la seguridad del paciente en entornos hospitalarios.¹⁵</p> <p>Los factores más influyentes se destacaron los horarios rotativos, el estrés y carga laboral, así como las responsabilidades familiares. Los efectos adversos de los trastornos de la calidad de sueño esta la disminución del rendimiento laboral, atención deficiente a pacientes, insatisfacción laboral, insomnio, somnolencia y ansiedad.¹⁷</p> <p>La turnicidad laboral genera importantes repercusiones como el estrés, la carga laboral y la aparición de enfermedades como fatiga crónica, hipertensión, depresión, ansiedad.¹⁸</p>	
--	--	--	--

<p>17. Celis Cabello, Lady Neumann Tereshkova. 2023</p>	<p>Evidencias sobre la calidad del sueño en el profesional de enfermería en el área clínico asistencial</p>	<p>Factores Organizacionales</p>	<p>Características organizacionales como el turno de trabajo, el sistema de rotación, el servicio, la antigüedad en el cargo y las horas trabajadas por semana, parecen afectar la calidad del sueño del personal de enfermería; sin embargo, factores ambientales como la temperatura y la altitud pueden afectar también la calidad del sueño. ²</p> <p>Los horarios irregulares y las altas demandas laborales propias de la profesión pueden interferir con los ritmos circadianos naturales, dificultando el establecimiento de un sueño reparador. ³</p> <p>La bibliografía menciona que el factor que contribuye a la mala calidad de sueño en los profesionales de enfermería es el turno rotativo de más de 12 hora con un 71,70%. ⁽⁴⁾</p> <p>Las largas jornadas de trabajo, como trabajar entre 8 a 12 horas al día, pueden afectar significativamente la calidad del sueño, uno de los efectos negativos del trabajo prolongado se incluye a la fatiga ya que trabajar durante largas</p>	<p>Se destaca la relación entre la turnicidad laboral y la aparición de trastornos del sueño, así como sus consecuencias en la salud y el desempeño laboral. El estrés crónico y la privación de sueño no solo afectan el desempeño laboral, sino también la salud física y mental de los enfermeros. Es fundamental reconocer que los enfermeros son humanos y necesitan descanso adecuado para mantener su bienestar.</p> <p>El turno de trabajo y el sistema de rotación son disruptores importantes del ritmo circadiano, el reloj biológico que regula el sueño. En base a mi criterio los turnos nocturnos y rotativos pueden provocar desincronización a la vez insomnio y somnolencia.</p>
---	---	----------------------------------	--	--

		<p>horas produce agotamiento físico y mental, lo que puede afectar la capacidad de conciliar el sueño. ⁴</p> <p>El personal de enfermería a menudo requiere trabajo por turnos, siendo el turno rotatorio el más común. Enfermeros que trabajan en turnos rotatorios reportan una percepción más desfavorable de los factores organizacionales y ambientales de trabajo. Además, las enfermeras con trastornos del sueño, como insomnio y trastorno del trabajo por turnos, presentan una mayor prevalencia de cefaleas frecuentes, migraña, cefalea crónica y cefalea por uso excesivo de medicamentos (solo en el caso de insomnio), en comparación con aquellas que no padecen estos trastornos. ⁵</p> <p>Según Corcho, A sugiere que la turnicidad laboral contribuye a la aparición del síndrome de burnout, así como un mayor riesgo de accidentabilidad, lo que conlleva a experimentar problemas de sueño y somnolencia diurna. ⁵</p>	
--	--	--	--

	<p>Seguridad del Paciente</p>		<p>El estudio realizado en Portugal identificó que los enfermeros que trabajan en turnos rotativos nocturnos presentan una mayor probabilidad de experimentar problemas de sueño, fatiga, depresión y síndrome de burnout, en comparación con aquellos que trabajan en horario diurno regular. ⁶</p> <p>Los trastornos del ciclo sueño-vigilia, especialmente aquellos ocasionados por los cambios de turno laborales, son un problema de salud frecuente en la población trabajadora. La reducción de horas de sueño en adultos se asocia con diversas consecuencias negativas para la salud, incluyendo un mayor riesgo de obesidad (índice de masa corporal igual o superior a 30), diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y depresión. ⁸</p> <p>El trabajo a turnos se ha asociado con una alta prevalencia de trastornos del sueño, siendo la falta de sueño una de las principales</p>	
--	-------------------------------	--	--	--

<p>18. Organización mundial de Salud. 2023</p> <p>19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2018</p>	<p>Seguridad del Paciente</p>		<p>consecuencias. Esta condición afecta significativamente el rendimiento de los trabajadores, incrementando el riesgo de lesiones relacionadas con la fatiga y errores en el trabajo, lo que puede comprometer la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes. La reducción de las horas de sueño se debe, en parte, a la falta de tiempo para descansar entre turnos, así como a las exigencias competitivas de la vida laboral y sociofamiliar, que también influyen en la calidad del sueño. Esta imposición de patrones de sueño irregulares provoca una alteración de los ritmos circadianos, lo que puede desencadenar dificultades para conciliar el sueño (insomnio de conciliación), despertares nocturnos frecuentes y despertares tempranos (insomnio de mantenimiento). Además de estos efectos cognitivos, la privación del sueño puede generar irritabilidad, labilidad emocional, reducción de las habilidades de comunicación y</p>	
---	-------------------------------	--	---	--

<p>20. De Cantabria U, González Gómez S. 2023</p>	<p>Seguridad del paciente en los cuidados del paciente hospitalizado</p>		<p>disminución de la capacidad para afrontar las demandas emocionales del entorno laboral. ⁹</p> <p>Los trabajos por turnos incrementan la probabilidad de experimentar alteraciones de los ritmos circadianos y trastornos del sueño, lo que puede desencadenar problemas gastrointestinales, digestivos, cardiovasculares y mentales, así como falta de atención y disminución del estado de alerta. En consecuencia, estas alteraciones, producto de la disrupción de los ritmos circadianos y la inadecuada adaptación al trabajo a turnos, se asocian con un aumento de accidentes laborales y repercusiones negativas en el ámbito laboral (disminución del rendimiento, ausentismo, rotación laboral), social (aislamiento, conflictos) y familiar. ¹⁰</p> <p>El trabajo a turnos, especialmente los turnos de noche y tarde, dificulta la participación en actividades familiares y limita la vida en pareja. Asimismo, aparecen dificultades en la</p>	
---	--	--	---	--

21. Rivera Tejada HS, Paredes Ayala B, Sánchez	Seguridad del paciente hospitalizado		<p>coordinación y organización de horarios (horarios de comida, silencio durante el día), lo que conlleva una disminución de la vida social y familiar.¹⁰</p> <p>Un factor de riesgo psicosocial de gran importancia son los aspectos relacionados con el diseño, la gestión y la organización del trabajo, así como los contextos sociales y ambientales. Estos elementos pueden desencadenar daños físicos, sociales o psicológicos, manifestándose a través del estrés laboral.¹⁵</p>	
		Seguridad del paciente	<p>La seguridad del paciente se define como la ausencia de daños prevenibles en los pacientes y la reducción hasta un mínimo aceptable del riesgo de causarles innecesariamente daños al atenderlos. En el contexto asistencial más amplio, consiste en un conjunto de actividades organizadas que permiten establecer procesos, sistemas de valores, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos de atención con los que reducir los riesgos de forma</p>	<p>Se menciona que la bioética es el pilar fundamental para garantizar la seguridad del paciente. Lo cual concuerdo con los autores ya que su importancia radica en que proporciona un marco ético sólido para la toma de decisiones en la atención sanitaria, priorizando el bienestar y los derechos del paciente. Se mencionan cuatro principios éticos y prácticas seguras, esto sugiere que la seguridad del paciente no es solo una cuestión de</p>

<p>Minchola SE. 2020</p> <p>22. Valderrama Charry, L. D., & Rojas</p>	<p>Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de</p>		<p>constante y sostenible, prevenir la aparición de daños evitables, reducir la probabilidad de causarlos y mitigar sus efectos cuando se producen.¹⁸</p> <p>En Latinoamérica demostró que cada 10 de 100 pacientes ingresados en hospitales habían sufrido daño producidos por los cuidados sanitarios.¹⁹</p> <p>Los principales estudios realizados sobre la tasa de efectos adversos (EE. UU, Australia, Nueva Zelanda, Reino Unido, Dinamarca, Canadá, Francia, Holanda, España, Brasil y Suecia), muestran que entre un 3,8% y un 16,6 % de los pacientes ingresados en hospitales sufre algún daño relacionado con la asistencia sanitaria. En Ecuador, los estudios realizados hasta el momento revelan que “uno de cada diez pacientes que ingresa en un hospital y uno de cada mil pacientes que acuden a un centro de atención primaria sufre un daño como consecuencia de la atención prestada.”²⁰</p>	<p>procedimientos técnicos, sino también de valores y principios éticos que deben guiar la práctica profesional.</p> <p>El personal de enfermería es un pilar fundamental en la seguridad del paciente, ya que pasa la mayor cantidad de tiempo con el paciente, y es quien puede percatarse de los eventos adversos, y prevenirlos. La seguridad del paciente no se trata solo de evitar errores médicos, sino de crear un entorno donde cada paciente se sienta protegido y confiado.</p>
---	--	--	--	---

<p>Briones NG, Torres Fuentes B, Nuncio Domínguez JL, Pérez Aguirre DM, Covarrubias-Solís IF. 2023</p>	<p>cultura y seguridad del paciente.</p> <p>Percepción de enfermeros</p>		<p>evento adverso se define como cualquier incidente que cause daño al paciente durante la atención sanitaria. Ante esta creciente complejidad y demanda de atención, los profesionales de la salud deben priorizar la seguridad del paciente. se reportan 134 millones de eventos adversos por año a nivel mundial, con 2.6 millones de muertes como resultado de una atención poco segura. Además, se estima que el 15% de los gastos hospitalarios son consecuencia de la ocurrencia de eventos adversos, y cuatro de cada diez pacientes sufren daños que podrían prevenirse en un 80%.²³</p> <p>La seguridad del paciente es una preocupación histórica. Ya en la antigua Grecia, Hipócrates estableció el principio ético de 'Primum non nocere' (primero no causar daño), lo que refleja una preocupación temprana por evitar daños a los pacientes durante la atención médica. Este principio hipocrático sugiere que, incluso en el contexto del cuidado, existe la posibilidad de</p>	
--	--	--	--	--

<p>24. Barbosa MH, Melo Neto J, Oliveira KF, Nascimento KG, Felix MMS, Barichello E. 2018</p>	<p>brasileños acerca de la seguridad del paciente</p> <p>La cultura de seguridad del</p>		<p>causar daño, lo que resalta la importancia de tomar precauciones para garantizar la seguridad del paciente.²⁴</p> <p>La importancia de un ambiente seguro es fundamental tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes. Para promover un ambiente más seguro, es necesario que los individuos y las organizaciones establezcan valores, competencias y actitudes que fomenten la seguridad, reduciendo al mínimo los riesgos de daños innecesarios durante la atención. El clima de seguridad, a menudo considerado sinónimo de cultura de seguridad, se refiere a la percepción que tienen los individuos sobre los valores, actitudes y prácticas de una organización en relación con la seguridad del paciente.²⁴</p> <p>La seguridad del paciente implica minimizar el riesgo de daños innecesarios asociados a la atención sanitaria. El evento adverso (EA) es aquel incidente que produce daño al paciente y se clasifica en infeccioso (como infecciones del</p>	
---	--	--	--	--

<p>25. López B, Cañedo M, Torres N, López T, Gaíva M. 2023</p>	<p>paciente desde la perspectiva del equipo de enfermería.</p>		<p>sitio quirúrgico o neumonía asociada a ventilación mecánica) y no infeccioso (como errores de medicación, caídas o úlceras por presión).²⁵</p> <p>Los eventos adversos más frecuentes son el uso incorrecto de medicación (50,8%), las caídas de pacientes (7,5%) y las IRAS (7,2%). La alta frecuencia de eventos adversos, especialmente estos tres tipos, no solo es perjudicial para los pacientes, sino que también aumenta los gastos hospitalarios asociados a su tratamiento. A mayor demanda de trabajo, menor tiempo disponible para la vigilancia adecuada de los pacientes, lo que incrementa el riesgo de sufrir algún tipo de daño por parte del profesional de salud.²⁵</p> <p>El estudio reveló que el 62.65% del personal de salud considera que la sobrecarga laboral afecta la seguridad del paciente. Asimismo, el 60.44% de los encuestados manifestó sentir un alto nivel de estrés laboral, lo que disminuye su tiempo de</p>	
--	--	--	---	--

<p>26. Núñez Samaniego. 2020</p>	<p>Cultura de seguridad del paciente en enfermeras del Hospital Regional Docente Las Mercedes</p>		<p>respuesta y atención a los pacientes. Además, el 61.54% admitió que su jornada laboral es agotadora y reduce el tiempo efectivo que pueden dedicar a los pacientes.²⁵</p> <p>En Latinoamérica, se han realizado investigaciones para determinar la incidencia de eventos adversos en la atención sanitaria, como el Estudio Iberoamericano de Eventos Adversos (IBEAS). Este estudio reportó una prevalencia de eventos adversos del 10.5% en la región. Los eventos más frecuentes fueron las infecciones nosocomiales (36.9%), los eventos relacionados con procedimientos (28.9%) y los errores de diagnóstico (10.8%). La mayor prevalencia de EA se observó en atención obstétrica (24.9%), seguida por cuidados intensivos (21.4%) y pediatría (10.2%). El 58.8% de estos eventos eran evitables, y la mayoría fueron de gravedad moderada (65.3%), seguidos por los graves (16.8%). La neumonía nosocomial fue el evento adverso individual más común.²⁶</p>	
----------------------------------	---	--	--	--

	<p>Enseñanza de la seguridad del paciente en enfermería:</p>		<p>En Ecuador, la seguridad del paciente enfrenta desafíos críticos, incluyendo problemas de infraestructura, falta u obsolescencia de equipos, dificultades en la distribución y calidad de medicamentos, infecciones intrahospitalarias y desempeño deficiente del personal debido a desmotivación, falta de compromiso y limitaciones en conocimientos científicos y técnicos.²⁶</p> <p>La seguridad del paciente es un tema prioritario en el área de la salud y está directamente relacionada con la calidad de la atención ofrecida. Es un desafío para las instituciones de salud, porque incluso frente a los esfuerzos por mejorar la atención, la cantidad de errores y eventos adversos que ocurren sigue siendo considerable.²⁷</p> <p>La calidad de la atención debe ser garantizada en los centros hospitalarios, incluyendo la seguridad de los pacientes. La seguridad del paciente se refiere a todas las acciones dentro de</p>	
--	--	--	---	--

<p>27. Cardoso Rocha R, Rocha Bezerra M, Barbosa Martins B, Nunes B. 2021</p>	<p>revisión integrativa.</p>		<p>la atención sanitaria que garanticen buenas prácticas clínicas y prevengan daños no originados por la enfermedad de base del paciente. A pesar de estos esfuerzos, en los países en desarrollo, los pacientes a veces sufren daños y ven vulnerados sus derechos durante la atención sanitaria.²⁸</p> <p>La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la seguridad del paciente como la reducción al mínimo aceptable del riesgo de daños innecesarios asociados a la atención sanitaria. Esto implica un enfoque proactivo para prevenir errores, eventos adversos y otros daños que puedan sufrir los pacientes durante la atención.²⁹</p> <p>En los países en desarrollo, uno de cada 10 pacientes sufre daños cuando recibe atención hospitalaria. Además, el riesgo de infección asociado a la atención en salud en estos países es hasta 20 veces mayor que en los países desarrollados.³⁰</p>	
---	------------------------------	--	---	--

	<p>La gestión de la calidad de cuidados</p>		<p>La seguridad del paciente se define como el conjunto de procesos, elementos, instrumentos y metodologías basados en la evidencia médica que buscan reducir al mínimo el riesgo de eventos adversos (EA) y, en caso de que ocurran, minimizar su impacto. Actualmente, existe una clara necesidad de controlar los factores asociados a los EA, que abarcan desde las características fisiológicas de los pacientes hasta su contexto sociocultural.³¹</p> <p>Los errores humanos, inherentes a la naturaleza humana, representan un riesgo para la seguridad de los pacientes. A pesar de la capacitación y la dedicación de los profesionales de la salud, los errores pueden ocurrir. Factores humanos como la fatiga, el estrés o la falta de atención pueden influir en la toma de decisiones y aumentar el riesgo de errores.³²</p> <p>Estas condiciones laborales desfavorables, que incluyen estrés, alta demanda, sobrecarga de trabajo y escasez de personal, pueden aumentar</p>	
--	---	--	---	--

28. Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, Briones-Mera BM, Santana-Vera M. 2023	en enfermería y la seguridad del paciente.		<p>la vulnerabilidad de los profesionales de enfermería a cometer errores.³²</p> <p>El consumidor moderno de atención médica insiste en que los profesionales de la salud le brinden mayor transparencia sobre su condición y tratamiento, junto con una excelente "manera de cama" es decir como el profesional de salud interactúa con sus pacientes, más allá de la competencia técnica y abarca aspectos como la empatía y compasión.³³</p>	
	Medidas para evitar eventos adversos	<p>Es preciso que, en los sistemas de atención de salud, se adopten todas las medidas necesarias para prevenir y reducir daños mediante actividades organizadas como las siguientes:</p> <p>Velar por que el personal directivo se comprometa con el aumento de la seguridad y crear una filosofía de trabajo que la priorice;</p> <p>Potenciar la seguridad en el lugar de trabajo y la inocuidad de los procesos clínicos y quirúrgicos;</p> <p>Mejorar las aptitudes de los trabajadores de salud y asistenciales y potenciar la comunicación y el</p>	<p>Se proponen actividades organizadas como el compromiso del personal directivo, la mejora de la seguridad en el lugar de trabajo, la capacitación del personal, la participación de los pacientes y la notificación de incidentes. Se subraya la importancia de contar con personal competente y bien capacitado, seguir protocolos y guías basados en evidencia científica, fomentar la comunicación y el trabajo en equipo, y establecer sistemas para notificar y analizar eventos adversos. La</p>	

			<p>trabajo en equipo; Tener en cuenta las opiniones de los pacientes y sus familiares a la hora de formular políticas, realizar estudios y tomar decisiones en común; y establecer sistemas para notificar los incidentes relacionados con la seguridad de los pacientes a fin de aprender de ellos e introducir continuamente mejoras.¹⁸</p> <p>El daño asociado a la atención de salud destaca que los eventos adversos son frecuentes y que algunos de ellos pueden ser graves, causando invalidez e incluso la muerte, para ello se centra en acciones sobre bioética sustentando en el ejercicio de cuatro principios éticos y practicas seguras establecidas para la seguridad del paciente estas son administrativas y asistenciales.¹⁹</p> <p>La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente ha establecido objetivos claros para abordar esta problemática: promover el cambio a nivel mundial, apoyar a los países y organizaciones en la implementación de medidas</p>	<p>comunicación clara y efectiva entre los miembros del equipo de salud, así como con los pacientes y sus familias, es esencial para prevenir errores y garantizar una atención coordinada.</p>
--	--	--	--	---

<p>29. Organización Panamericana de la Salud. 2018</p>	<p>Manual para la elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad. Un enfoque práctico para elaborar políticas y estrategias destinadas a mejorar la calidad de la atención.</p>		<p>de seguridad, y utilizar el conocimiento y la innovación para mejorar la atención al paciente. 20</p> <p>Es fundamental contar con personal competente y bien capacitado para brindar una atención segura y de calidad. Esto incluye la formación continua y la actualización de conocimientos. Se deben implementar estrategias para mejorar el desempeño del personal, como la supervisión, la retroalimentación y el reconocimiento. Asimismo, es crucial garantizar un ambiente de trabajo seguro y libre de riesgos. Evaluar los riesgos potenciales en la atención de salud, así como implementar medidas para prevenirlos o mitigarlos. Algunos aspectos importantes a considerar son el control de infecciones, el uso seguro de medicamentos y equipos, y la seguridad del entorno físico. Se deben realizar evaluaciones periódicas del sistema de salud para identificar áreas de mejora y garantizar que se cumplan los estándares de calidad y seguridad.²¹</p>	
--	---	--	--	--

			<p>Seguir protocolos y guías basados en evidencia científica para reducir el riesgo de errores. Mantener una comunicación clara y abierta entre los miembros del equipo de salud y con los pacientes. Fomentar la colaboración y el trabajo en equipo para garantizar una atención integral y coordinada. Promover una cultura en la que se valore la seguridad del paciente y se fomente el aprendizaje de los errores. Establecer sistemas para notificar y analizar eventos adversos con el fin de identificar áreas de mejora y prevenir futuros incidentes.²²</p> <p>Todo hospital debe contar con un protocolo integral para la gestión de eventos adversos, que incluya el registro y reporte de incidentes, la investigación de las causas, la implementación de acciones correctivas y preventivas, y la atención integral a los pacientes y sus familias. Este protocolo debe ser de conocimiento y aplicación obligatoria para todo el personal de salud. Identificar y evaluar los riesgos</p>	
--	--	--	---	--

<p>30. Castro Trejo, G. S., Vintimilla López, E. F., & Viteri, O. L. 2020.</p>	<p>Acciones seguras y oportunas que favorecen la seguridad del paciente</p>		<p>potenciales en cada área del hospital y establecer medidas preventivas para mitigarlos. Brindar capacitación continua al personal de salud sobre seguridad del paciente, prevención de eventos adversos y manejo de situaciones de riesgo. Promover un ambiente de trabajo en el que los profesionales se sientan seguros para reportar incidentes y errores sin temor a represalias, y en el que se valore el aprendizaje a partir de los errores. Involucrar a los pacientes en su propio cuidado, brindándoles información clara y oportuna, y fomentando su participación en la toma de decisiones sobre su salud. Realizar un seguimiento continuo de los indicadores de seguridad del paciente y evaluar la efectividad de las medidas preventivas implementadas. ²³</p> <p>Se debe fomentar una comunicación abierta y efectiva entre los miembros del equipo de salud, así como con los pacientes y sus familias. Es esencial promover el trabajo en equipo y la colaboración entre los profesionales de la salud,</p>	
--	---	--	--	--

<p>31. Acendra, J. J., Barraza, D., Morales, R., Pardo, A., Siado, M., & González-Torres, H. J. 2021.</p>	<p>Evaluación de los factores asociados a la seguridad del paciente en la unidad de cuidados intensivos</p>		<p>creando un ambiente de confianza y apoyo mutuo. Se debe establecer un sistema para identificar, analizar y aprender de los errores, sin buscar culpables, sino oportunidades de mejora.²⁴</p> <p>El equipo de enfermería, por estar en la línea de frente del cuidado, con acciones de promoción, organización y administración de la asistencia, hace al profesional más habilitado a identificar, proponer y establecer acciones más eficaces, que propicien un cuidado en salud más seguro y próximo a lo deseable. Para eso, es necesario conocer la percepción de este profesional en cuanto al clima de seguridad del paciente, identificando las barreras y desafíos, con intuición de fortalecer las actitudes seguras en los servicios de salud.²⁴</p> <p>El conocimiento de los profesionales de enfermería es fundamental para orientar y organizar la atención, así como para aplicar de manera efectiva la cultura de seguridad del</p>	
---	---	--	---	--

<p>32. Paredes-Garza F, López-Mases P, Lázaro E, Marín-Maicas P. 2023</p>	<p>Impacto en la seguridad del paciente del pase de guardia a pie de cama en cuidados intensivos</p>		<p>paciente en los hospitales. La cultura de seguridad se refiere a un entorno en el que todos los miembros del equipo se sienten responsables de la seguridad del paciente y se fomenta la comunicación abierta y el aprendizaje a partir de los errores.²⁵</p> <p>La cultura de seguridad del paciente como la suma de valores, actividades, percepciones, competencias y patrones de conducta individual y grupal de las enfermeras que establecen el estilo, las competencias y el compromiso de la gestión con la seguridad. La cultura de seguridad es un elemento fundamental para garantizar la seguridad del paciente, ya que promueve un ambiente de trabajo seguro, la comunicación abierta, el aprendizaje a partir de los errores y la mejora continua de la calidad de la atención. Garantizar que las instituciones de salud cuenten con la infraestructura y el equipamiento adecuados para brindar una atención segura y de calidad. Implementar sistemas seguros para la</p>	
---	--	--	---	--

			<p>distribución y entrega de medicamentos, garantizando la calidad de los mismos y previniendo errores de medicación. Implementar medidas efectivas para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias, como la higiene de manos, el aislamiento de pacientes infectados y el uso adecuado de antibióticos. ²⁶</p> <p>La simulación fue la estrategia de enseñanza más utilizada, evidenciada en escenarios de compartir lecciones aprendidas que ofrecen oportunidad para la gestión de la atención antes de llegar al paciente. ²⁷</p> <p>El Programa Nacional de Seguridad del Paciente se estructura en cuatro ejes, y se observa principalmente desde el eje 3 que es de gran relevancia introducir contenidos que contemplen la seguridad del paciente en la matriz curricular de los cursos de salud, mejorando conocimiento, habilidades y actitudes por parte de los estudiantes, resultando en mejor formación, a favor de una atención segura al paciente. ²⁷</p>	
--	--	--	---	--

<p>33. J. S. Cohen, S. M. A. Mannion.2021</p>	<p>La importancia de la comunicación en la seguridad del paciente</p>		<p>La enfermería gestiona el cuidado del paciente, lo que implica un enfoque más amplio e integrador que la gestión asistencial, basado en principios científicos y disciplinares. La gestión del cuidado en enfermería abarca actividades administrativas como la gestión de horarios y la coordinación con otros profesionales o centros asistenciales para brindar una atención integral al paciente. Además de la gestión del cuidado, la capacitación continua del personal de enfermería es fundamental para garantizar una atención de calidad. La capacitación continua es prioritaria para mejorar la calidad de la atención, las condiciones de trabajo y el conocimiento del personal de enfermería, incluyendo la información sobre el índice enfermera-paciente. La enfermería se caracteriza por su capacidad para organizar, planificar y priorizar intervenciones de cuidado de pacientes, basadas en conocimientos científicos y una comprensión integral de la persona. Sin embargo, en la</p>	
---	---	--	--	--

			<p>actualidad, la atención en las instituciones de salud se enfrenta a la tensión entre el ideal de un cuidado empático y un sistema que exige eficacia y eficiencia con recursos limitados. ²⁸</p> <p>Evaluar y ajustar la carga de trabajo del personal de salud para evitar la sobrecarga y el estrés, garantizando un tiempo adecuado para la atención a los pacientes. Establecer canales de comunicación claros y efectivos entre los miembros del equipo de salud, así como con los pacientes y sus familias. ²⁸</p> <p>La Organización Panamericana de la Salud, diseñó un manual con el objeto de propiciar la elaboración de estrategias de calidad en materia de la salud, con una visión de calidad. Como preocupación de la seguridad de los pacientes, se muestra a continuación una selección de los principales componentes: Eficaces: prestar servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesitan. Seguros: evitar causar daños a las personas a las que va dirigida la</p>	
--	--	--	--	--

			<p>atención. Centrados en las personas: proporcionar cuidados que respondan a las prioridades, necesidades y valores individuales.</p> <p>Oportunos: reducir los períodos de espera y a veces los retrasos perjudiciales para los que reciben y los que administran la atención.</p> <p>Equitativos: dispensar una atención que no varíe en cuanto a la calidad por razón de la edad, sexo, género, raza, etnicidad, ubicación geográfica, religión, estado socioeconómico, pertenencia lingüística o política.</p> <p>Integrados: prestar la atención de forma coordinada en todos los niveles y entre los proveedores, y poner a disposición la amplia gama de servicios de salud a lo largo de todo el curso de la vida.²⁹</p> <p>La práctica segura del personal de salud se manifiesta en su compromiso con la mejora del paciente. Esto se traduce en buenas prácticas clínicas en diversos ámbitos de la atención sanitaria, enfocadas en prevenir eventos adversos y optimizar la calidad asistencial. La</p>	
--	--	--	--	--

		<p>recuperación del paciente depende de un equipo de salud competente y comprometido con la práctica segura, lo que garantiza una atención sanitaria de excelencia.³⁰</p> <p>Tener en cuenta las características fisiológicas, psicológicas y sociales de cada paciente al planificar y brindar la atención sanitaria, adaptando las intervenciones a las necesidades específicas de cada persona. Considerar el estatus cultural de los pacientes al brindar la atención sanitaria, respetando sus creencias, valores y costumbres.³¹</p> <p>Proyectar planes que garanticen la atención de los pacientes y, por ende, la calidad y seguridad de los servicios sanitarios. Esto implica que las instituciones de salud deben implementar estrategias y protocolos para prevenir errores y minimizar sus consecuencias en caso de que ocurran.³²</p> <p>Los profesionales de enfermería, cuyo <i>leitmotiv</i> es el acto del cuidado, deben sumarse a estas</p>	
--	--	---	--

			<p>estrategias para garantizar la seguridad de sus actos. Esto resalta la importancia del papel de la enfermería en la seguridad del paciente, ya que son quienes están en contacto directo con los pacientes y pueden identificar riesgos y prevenir errores.³²</p> <p>Una comunicación clara y oportuna entre los miembros del equipo de salud puede ayudar a prevenir errores en la medicación, el diagnóstico, los procedimientos y otras áreas de la atención sanitaria. La comunicación efectiva también es crucial para identificar y corregir errores antes de que causen daño al paciente.³³</p>	
--	--	--	---	--

Fuente: elaboración propia