


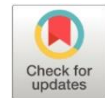


Trastornos del sueño asociados al trabajo nocturno del personal de salud de la Clínica Praxxel - Cuenca

Sleep problems associated with night work by health personnel at the Praxxel Clinic – Cuenca

- ¹ Diana Carolina Parra Siguenza  <https://orcid.org/0000-0002-6085-5161>
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
diana.parra.68@est.ucacue.edu.ec
- ² José Antonio Baculima Suarez  <https://orcid.org/0000-0002-6695-665X>
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
jbaculima@ucacue.edu.ec
- ³ Henry Geovanny Mariño Andrade  <https://orcid.org/0000-0003-0105-5516>
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
henry.ramino@ucacue.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 23/08/2023

Revisado: 20/09/2023

Aceptado: 02/10/2023

Publicado: 03/11/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.1.2740>

Cítese:

Parra Siguenza , D. C., Baculima Suarez , J. A., & Mariño Andrade , H. G. (2023). Trastornos del sueño asociados al trabajo nocturno del personal de salud de la Clínica Praxxel - Cuenca. Anatomía Digital, 6(4.1), 6-22. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.1.2740>



ANATOMÍA DIGITAL, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>
La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 International. Copia de la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Palabras claves:

Trastornos del sueño; Personal Médico; Escala Epworth; Trabajo Nocturno; Factores de Riesgo

Keywords:

Sleep disorders; health-care professionals; Epworth scale; night shift; risk factors

Resumen

El trabajo nocturno representa una doble alteración como es trabajar de noche y dormir de día. Los profesionales de la salud, son uno de los grupos afectados por el trabajo en turnos nocturnos, aspecto que puede tener repercusión en la calidad asistencial, el objetivo del presente trabajo busca evaluar los trastornos del sueño asociados al trabajo nocturno en 20 profesionales de salud de la clínica Praxxel en el periodo 2021-2022. Para lo cual se utiliza la investigación analítica, con universo conocido que correspondió con la muestra y lo constituyeron 20 trabajadores del personal de salud de la Clínica Praxxel de la ciudad de Cuenca. A quienes se les aplicó la escala Epworth, y un cuestionario para recolectar información adicional, los resultados demuestran que el 75% del personal tienen trastornos del sueño ligero y solo el 20% de los profesionales de la salud de la Clínica Praxxel de la ciudad de Cuenca entrevistados, mostró afectación del sueño moderada o grave, en conclusión las condiciones laborales fueron buenas según refieren la mayoría de los entrevistados, aunque las dificultades en las condiciones laborales de algunos participantes hacen que presenten trastornos del sueño. **Área de estudio general:** Medicina. **Área de estudio específica:** Medicina Ocupacional. **Tipo de estudio:** Artículos originales / Original articles

Abstract

Night work represents a double alteration as it is working at night and sleeping during the day. Health professionals are one of the groups affected by night shift work, an aspect that may have an impact on the quality of care. The objective of this paper seeks to evaluate sleep disorders associated with night work in 20 health professionals from the Praxxel clinic in the period 2021-2022. For which analytical research is used, with a known universe that corresponded to the sample and was made up of 20 health personnel workers from the Praxxel Clinic in the city of Cuenca. To whom the Epworth scale was applied, and a questionnaire to collect additional information, the results show that 75% of the staff have light sleep disorders and only 20% of the health professionals of the Praxxel Clinic in the city of Cuenca interviewed, showed moderate or severe sleep

impairment, in conclusion the working conditions were good according to the majority of the interviewees, although the difficulties in the working conditions of some participants cause them to present sleep disorders.

Introducción

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) denomina “trabajo nocturno” a toda actividad laboral que se ejecuta durante un periodo mínimo de siete horas consecutivas y que abarque el intervalo que está entre la medianoche y las cinco de la mañana. (1)

En el ámbito de los profesionales de la salud, este sistema de turnos es habitual, ya que por la actividad que desarrollan se brinda una atención continua a los pacientes las 24 horas del día incluyendo días festivos y no laborables, durante los 365 días del año. Es por esta razón que las 24 horas del día se divide en dos turnos de 12 horas, el diurno y el nocturno (2)

Según algunos autores, el trabajo por turnos es una forma de organización del trabajo en equipo en la que los trabajadores realizan el mismo trabajo en sucesión, según un ritmo, ya sea de forma consecutiva o discontinua, lo que significa que los trabajadores están obligados a prestar servicios en diferentes momentos en un período determinado durante varios días o semanas (3). Los turnos de noche están asociados con efectos adversos para la salud. Se mencionaron diversas dolencias como trastornos del sueño, problemas metabólicos, fatiga crónica y ocupacional y accidentes laborales. Los profesionales de la salud son uno de los grupos afectados por el trabajo nocturno, lo que puede afectar la calidad de la atención (4).

La Organización Mundial de la salud (OMS), sostiene que cada quince años de trabajo nocturno, se añade un envejecimiento adicional de cinco años, y es debido a que nuestra salud física y mental descende. Esto agrava la situación a futuro y se ha comprobado que un tercio de las personas que lo realiza sufre diversas molestias como: fatiga, neurosis, úlceras gastrointestinales y cambios en el sistema cardiovascular (5).

La turnicidad laboral genera importantes repercusiones en los rangos normales de presión arterial, frecuencia cardíaca, así como alteraciones gastrointestinales. Por otra parte, se encuentra las implicaciones de tipo social y familiar, al verse afectadas por la rotación nocturna, acarreando múltiples afecciones de tipo emocional. Varios autores sostienen que los trabajos nocturnos tienen un impacto importante desde lo fisiológico, sino

psicológico y social, lo que hace necesario la implementación de políticas en salud que mitiguen los factores de riesgo asociados (6).

En este artículo la pregunta de investigación es: ¿Qué trastornos del sueño se producen por el trabajo nocturno del personal de salud de la Clínica Praxxel?

El objetivo de esta investigación es evaluar los trastornos del sueño asociados al trabajo nocturno en el profesional de salud de la clínica Praxxel en el periodo 2021-2022. La elaboración de esta investigación sobre los trastornos del sueño asociados al trabajo nocturno es de gran utilidad ya que no existe mucha información ni estudios acerca de este tema por lo que es poco conocido, con lo que se dará un gran aporte a la comunidad científica, ya que se espera que con los resultados obtenidos se pueda tomar medidas preventivas y correctivas en este grupo de trabajadores de la salud.

Cabe mencionar que esta entidad tiene un funcionamiento de 24 horas diarias para satisfacer la demanda paciente que acuden a esta casa de salud para ser atendidos por sus diferentes patologías.

Metodología

El diseño de investigación fue no experimental, descriptivo, transversal.

El universo de estudio se correspondió con la muestra y lo constituyó el 100% del personal de salud de la Clínica Praxxel de la ciudad de Cuenca integrado por 20 trabajadores en el periodo enero a diciembre del año 2022, que laboró en turnos nocturnos de 12 horas, 24 horas a la semana por un tiempo de 1 año o más.

Dentro de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, se realizó un cuestionario con el objetivo de realizar caracterización socio demográfica e identificar efectos del trabajo nocturno. Este cuestionario adaptó tres elementos del Cuestionario aplicado por Moncada en el 2017, los cuales fueron: condiciones laborales, efectos que produce el trabajo y efectos del trabajo nocturno (7).

También se empleó la Escala de Somnolencia de Epworth (ESE). Elaborada en 1991, en Melbourne, Australia, por el doctor Murray Johns del Hospital Epworth. Esta escala de auto respuesta evalúa la probabilidad de que el paciente se quede dormido en diferentes circunstancias de la vida cotidiana, la escala es de 0 a 24 puntos. Aunque se considera que una puntuación por encima de 12 es sugestiva de padecer trastornos del sueño. Es usada en su versión en español en varios estudios de este tipo en países como Perú, Chile y en Ecuador, con el fin de evidenciar problemas del sueño (8).

Para la interpretación del cuestionario de somnolencia de Epworth se tiene en cuenta el número asignado a las respuestas, y la sumatoria de estos determina si puede o no presentar SAHOS. (0 = nunca se ha dormido, 1 = escasa posibilidad de dormirse, 2 =

moderada posibilidad de dormirse, 3 = Elevada posibilidad de dormirse). Se clasifica la somnolencia en ligera, moderada, o grave dependiendo de la puntuación: Ninguna 0-2, Ligera: 3 – 13, Moderada: 14 – 19, Grave: 20 – 24

Los cuestionarios fueron aplicados bajo la supervisión de un investigador en el ambiente laboral en condiciones adecuadas de confort y privacidad con un tiempo de duración de 20 minutos.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Se recopiló la información de los cuestionarios en un formulario de recolección de datos. Estos se organizaron en tablas de distribución de frecuencias, empleando el programa estadístico SPSS, versión 22.0. Para la evaluación y el análisis de datos se utilizaron frecuencias y porcentajes, así como los estadígrafos Chi cuadrado (X^2), con su intervalo de confianza al 95%, para determinar la asociación de los trastornos del sueño y los factores de riesgo.

Aspectos bioéticos

La información que se derivó de los métodos y técnicas fue utilizada con responsabilidad y se mantuvo confidencialidad de los datos relacionados al personal, los cuáles fueron utilizados por el investigador solo para el presente estudio. A los participantes se les solicitó su consentimiento informado y se les comunicó los objetivos de la investigación y que la misma no constituye riesgo para la salud física ni mental.

Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales de los 20 profesionales de salud

Variables sociodemográficas		N	%
Sexo	Femenino	17	85
	Masculino	3	15
Edad (años)	20 a 39	18	90
	40 o más	2	10
	Media	32,37	
	Desviación Estándar	5,89	
Grado de instrucción	Secundaria	1	5
	Bachiller	2	10
	Universitario	17	85

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales de los 20 profesionales de salud (continuación)

Variables sociodemográficas		N	%
Estado civil	Soltero(a)	11	55
	Casado(a)	7	35
	Divorciado(a)	2	10
Experiencia laboral	1 a 3 años	7	35
	4 a 5 años	8	40
	6 a 10 años	1	5
	Más de 10 años	4	20
TOTALES		20	100

La tabla 1 muestra que en el estudio predominó el sexo femenino, menores de 40 años, con nivel universitario, casados y de poca experiencia laboral.

Tabla 2. Condiciones laborales referidas por los 20 profesionales de salud

Condiciones laborales	Malas (1)	Regulares (2)	Buenas (3)
	N (%)	N (%)	N (%)
Relación con otro personal de la salud	-	2 (10)	18 (90)
Información que recibe sobre su trabajo	-	10 (50)	10 (50)
Relación con superiores	-	9 (45)	11 (55)
Condiciones materiales	1 (5)	7 (35)	12 (60)
Equipamiento	1 (5)	9 (45)	10 (50)

La tabla 2 indica un predominio de las buenas condiciones laborales.

Tabla 3. Trastornos del sueño de 20 profesionales de salud, según la Escala de Somnolencia de Epworth.

Trastorno del sueño	N	%
Ninguno	1	5
Ligero	15	75
Moderado	2	10
Grave	2	10
Media de la Puntuación	8,80	
Desviación Estándar	5,67	
Totales	20	100

La tabla 3 refleja que generalmente los trastornos del sueño fueron ligeros en la población de estudio.

Tabla 4. Efectos del trabajo nocturno sobre 20 profesionales de salud

Efectos del trabajo nocturno	Nunca	Solo algunas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Trastornos gastrointestinales	1 (5)	4 (20)	11 (55)	3 (15)	1 (5)
Pérdida del apetito	8 (40)	5 (25)	4 (20)	2 (10)	1 (5)
Alteraciones del sueño	2 (10)	2 (10)	7 (35)	5 (25)	4 (20)
Trastornos nerviosos	3 (15)	5 (25)	8 (40)	4 (20)	-
Accidentes	10 (50)	6 (30)	2 (10)	1 (5)	1 (5)
Insatisfacción con el trabajo	3 (15)	12 (60)	4 (20)	-	1 (5)
Empobrecimiento de las relaciones sociales y familiares	5 (25)	8 (40)	4 (20)	2 (10)	1 (5)
Pérdida de amistades	8 (40)	6 (30)	3 (15)	2 (10)	1 (5)
Dificultad para disfrutar del ocio	1 (5)	11 (55)	4 (20)	3 (15)	1 (5)
Incremento del número de errores en el trabajo	4 (20)	9 (45)	5 (25)	1 (5)	1 (5)

Tabla 4. Efectos del trabajo nocturno sobre 20 profesionales de salud (continuación)

Efectos del trabajo nocturno	Nunca	Solo algunas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Reducción del rendimiento	7 (35)	5 (25)	7 (35)	-	1 (5)
Disminución de la capacidad de control	8 (40)	6 (30)	5 (25)	-	1 (5)
Ausentismo	11 (55)	4 (20)	2 (10)	2 (10)	1 (5)

Nota: Formulario de Recolección de datos

En la tabla 4 se puede apreciar que el efecto más marcado del trabajo nocturno fue la alteración del sueño.

Para facilitar el análisis de las relaciones entre el trastorno del sueño con los factores de riesgo, se redujeron los parámetros de las variables a dos categorías de la siguiente manera:

- Tenencia de pareja: SI y NO.
- Nivel de Instrucción: Universitario y (Secundaria / Bachiller)
- Experiencia Laboral: 1 a 5 años y Más de 5 años.
- Condiciones laborales: MR (Malas / Regulares) y Buenas.
- Trastornos del sueño: NL (Ninguno / Leve) y MG (Moderado / Grave).

Tabla 5. Relación entre los trastornos del sueño y los factores sociodemográficos, en 20 profesionales de salud.

Factores de riesgo	Trastorno del sueño		<i>Estadísticos</i>
	Ninguno / Ligero	Moderado / Grave	
Edad	N (%)	N (%)	
20-39 años	14 (77,8)	4 (22,2)	$p=0,456$
40 años o más	2 (100)	0 (0)	
Sexo			
Masculino	3 (100)	0 (0)	$p=0,348$
Femenino	13 (76,5)	4 (23,5)	
Tenencia de Pareja			

Tabla 5. Relación entre los trastornos del sueño y los factores sociodemográficos, en 20 profesionales de salud. (continuación)

Factores de riesgo	Trastorno del sueño		Estadísticos
	Ninguno / Ligero	Moderado / Grave	
Si	5 (71,4)	2 (28,6)	OR= 2,20 IC95 (0,237- 20,396) p=0,264
No	11 (84,6)	2 (15,4)	
Instrucción			
Universitario	13 (76,5)	4 (23,5)	p=0,348
Secundaria / Bachiller	3 (100)	0 (0)	
Experiencia Laboral			
1 a 5 años	11 (73,3)	4 (26,7)	p=0,197
Más de 5 años	5 (100)	0 (0)	
Totales	16 (80)	4 (20)	

Nota Formulario de Recolección de datos

En la tabla 5 se constató que, los factores sociodemográficos no mostraron relación significativa con la presencia de trastornos del sueño.

Tabla 6. Relación entre los trastornos del sueño y las condiciones laborales, en 20 profesionales de salud

Condiciones laborales	Trastorno del sueño		Estadísticos
	Ninguno / Ligero	Moderado / Grave	
Relación con otro personal de la salud.	N (%)	N (%)	
Malas / Regulares	2 (100)	0 (0)	p=0.456
Buenas	14 (77,8)	4 (22,2)	
Información que recibe sobre su trabajo			
Malas / Regulares	7 (70)	3 (30)	OR= 3.857 IC95 (0,326- 45,57) p=0,264
Buenas	9 (90)	1 (10)	
Relación con superiores			

Tabla 6. Relación entre los trastornos del sueño y las condiciones laborales, en 20 profesionales de salud (continuación)

Condiciones laborales	Trastorno del sueño		Estadígrafos
	Ninguno / Ligero	Moderado / Grave	
Malas / Regulares	7 (77,8)	2 (22,2)	OR= 1,286 IC95 (0,143- 11,543) p=0,822
Buenas	9 (81,8)	2 (18,2)	
Condiciones materiales			
Malas / Regulares	5 (62,5)	3 (37,5)	OR= 6,60 IC95 (0,543- 80,235) p=0,11
Buenas	11 (91,7)	1 (8,3)	
Equipamiento			
Malas / Regulares	7 (70)	3 (30)	OR= 3.857 IC95 (0,326- 45,57) p=0,264
Buenas	9 (90)	1 (10)	
Totales	16 (80)	4 (20)	

Nota: Formulario de Recolección de datos

En la tabla 6 se observa que, las condiciones laborales no mostraron relación significativa con la presencia de trastornos del sueño.

Discusión

El estudio de los trastornos del sueño en los profesionales de la salud, teniendo en cuenta variables relacionadas con aspectos sociodemográficos y laborales, es importante a la hora de analizar la salud laboral de una entidad, ya que cuando se presentan alteraciones del sueño esto repercute en la actividad diaria del personal de la salud.

Estudios previos indican un predominio de sujetos femeninos, como una investigación brasileña, donde el 73,8% eran mujeres, en esto influye principalmente que mayormente el personal de enfermería son mujeres (9). Predominaron los sujetos menores de 40 años, similar a lo reportado por Silva (10), además que refieren un 59,5% de su muestra menor de 40 años con un promedio de 40,2 años, ligeramente superior a lo encontrado en el presente estudio.

Los profesionales de la salud con sujetos que por lo general muestran un nivel académico alto, de ahí los resultados en esta esfera. En relación con la tenencia de pareja, en la investigación predominaron los sujetos sin pareja (65%), esto contradice lo reportado por otros estudios donde generalmente predominan individuos con pareja (11). En el grupo de estudio prevalecen los profesionales con 5 años o menos de experiencia, a diferencia de otras investigaciones donde la experiencia en el trabajo es mucho mayor, como otras del continente según expresan Caballero y Silva en su artículo.

Las relaciones con los superiores, la información que recibe sobre su trabajo las condiciones materiales y el equipamiento deben mejorar, pues no todos los participantes están del todo satisfechos con éstas. Las referencias de los entrevistados indican que en su mayoría tienen buenas relaciones entre ellos.

El porcentaje de entrevistados con afectación del sueño moderada o grave es el mismo porcentaje que refirió alteraciones del sueño al aplicar la Escala de Epworth. Estos resultados son similares a los reportados por un estudio murciano, donde el 16,7% de los funcionarios públicos estudiados presentaban este nivel de trastorno. También un estudio peruano donde el 17% de los profesionales salubristas presentaba estos trastornos para dormir según Caballero.

Otros estudios han mostrado resultados que difieren, en una investigación con 40 médicos guatemaltecos, los autores reflejaron que el 47,5% de éstos mostraban alteraciones del sueño (12). Por otro lado, una mayor afectación se ha evidenciado en otras investigaciones, sobre todo en personal de la salud que enfrentó a la pandemia, donde los porcentajes de trastornos del sueño se elevaron a valores superiores al 50% en un estudio polaco (13), e incluso mayores como el 65,6% de los médicos con cambios en el sueño, refiriendo un 73,1% con mala calidad de este y un 80,8% con insomnio, en una investigación desarrollada en Brasil (14).

Los efectos del trabajo nocturno en estos profesionales de la salud, según refieren los mismos, no son muy marcados (ver tabla 4), el que predomina es la alteración del sueño, no así la ocurrencia de accidentes, errores en el trabajo, pérdida de control, reducción del rendimiento y ausentismo, Aunque puede haber cierto sesgo teniendo en cuenta que el trabajador pueda no referirlos. Por otro lado, tampoco se han visto muy afectadas las relaciones personales en el trabajo y en la familia.

Ninguno de los factores analizados, reflejaron relación significativa con la aparición de dificultades al dormir. Es bueno señalar que, todos los trabajadores están en las mismas condiciones laborales de nocturnidad, lo que es un sesgo de la investigación ya que no se puede demostrar la influencia del trabajo por turnos y nocturnos específicamente.

La edad se considera un factor que altera los patrones de sueño y, por ende, su calidad. (15). Un estudio plantea que, a mayor edad mayor aumenta la afectación, pero en este caso la población de estudio es principalmente menor de 40 años (16), y no se apreció estadísticamente la diferencia. En el presente estudio, así como en otro estudio brasileño, a pesar del predominio de mujeres, que pueden padecer trastornos del sueño debido a factores hormonales (17), no se constató incidencia significativa en alterar el sueño.

Se plantea que las mujeres tienen menor calidad de sueño (18), y un mayor riesgo de tener trastornos en este sentido que los hombres (19). Las exigencias laborales y familiares a las que se ven sometidas muchas mujeres pueden exponerlas a altos niveles de estrés y fatiga, favoreciendo el déficit de sueño.

Un estudio de especialistas cubanos realizado en Brasil, reflejó que las mujeres tenían 1,41 veces mayor riesgo de sufrir insomnio en comparación con los hombres (10). Las causas la afectación del sueño en mujeres pueden ser múltiples, y van desde cambios hormonales, sedentarismo, nicturia, hasta la depresión (20).

La tenencia de pareja tampoco tuvo significación estadística, lo mismo ocurrió con el mayor nivel académico y una menor experiencia laboral. En cuanto a la vida en familia con pareja pueda estar vinculado además con las responsabilidades del hogar, hijos, etc., como refiere un estudio brasileño (21).

Por lo general los sujetos con mayor nivel académico asumen responsabilidades mayores de ahí que tengan mayor nivel de preocupaciones y estrés lo que pueda afectar el sueño. En el caso de los de menor experiencia laboral, están menos acostumbrados a este nivel de trabajo nocturno y los afecta más generalmente que a los más experimentados, pero reiteramos que la diferenciación no llegó a ser estadísticamente significativa.

El aspecto de las condiciones laborales mostró divergencias en los resultados, existió una mayor afectación del sueño en los profesionales más afectados. Los que tienen condiciones laborales y equipamiento no idóneo mostraron OR superiores a los que no tienen estos impedimentos, aunque no tuvo significación estadística por lo que se acotaba del tamaño de la muestra. También la información que recibe sobre su trabajo mostró un resultado similar. Todo esto indica que los trastornos del sueño pueden tener un origen multifactorial y no dependen de un solo factor.

En el estudio hay algunas limitaciones que deben ser abordadas. Primeramente, el tamaño de la muestra cómo se refería anteriormente impidió obtener resultados estadísticos fiables.

La escala de Somnolencia de Epworth es un método bastante subjetivo, por lo que podría resultar útil emplear algunas pruebas objetivas actigrafía o la polisomnografía.

La elaboración de esta investigación sobre los trastornos del sueño asociados al trabajo nocturno es de gran utilidad ya que no existe mucha información ni estudios acerca de este tema en Ecuador, por lo que es poco conocido, con lo que se dará un gran aporte a la comunidad científica, ya que se espera que con los resultados obtenidos se pueda tomar medidas preventivas y correctivas en este grupo de trabajadores de la salud.

Conclusiones

- Los trastornos del sueño no son aspectos que afecten a los profesionales de la salud de la Clínica Praxxel de la ciudad de Cuenca. A pesar de esto siempre se debe dar un seguimiento a los trabajadores más afectados y estudiar los factores de riesgo que favorecen estos trastornos, aunque el origen parece ser multifactorial.
- Las dificultades en las condiciones laborales de algunos participantes hacen que presenten trastornos del sueño, lo que unido al estrés laboral pueden afectar el funcionamiento de la entidad, además es importante saber que en el caso de haber sido un grupo muestral más amplio pudieran haber arrojado resultados estadísticamente significativos. En este estudio se tuvo un universo pequeño, no se tuvieron grupos para comparar y no se tomó en cuenta otros factores de riesgo importantes, como la tenencia de hijos, horas de trabajo diarias, padecimiento de enfermedades crónicas o tener responsabilidades administrativas importantes, que en próximos estudios pudieran tenerse en cuenta.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con el artículo presentado.

Declaración de contribución de los autores

Los autores DCPS, JABS, y HGMA, contribuyeron en el desarrollo del artículo completo.

Referencias Bibliográficas

1. Qanash, S., Alwafi, H., Barasheed, S., Bashnaini, S., Andergiri, R., Yaghmour, L., Murad, W., Shabrawishi, M., Naser, A. Y., & Alsywid, B. (2021). Impact of night shifts on sleeping patterns, psychosocial and physical well-being among healthcare professionals: A cross-sectional study in a tertiary hospital in Saudi Arabia. *BMJ Open*, 11(9), e046036. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046036>

2. Sánchez, A., & Vega, J. (2019). Abordaje enfermero del insomnio en salud laboral. *Revista Enfermería del Trabajo*, 9(1).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7008986>
3. Alfonsi, V., Scarpelli, S., Gorgoni, M., Pazzaglia, M., Giannini, A. M., & De Gennaro, L. (2021). Sleep-Related Problems in Night Shift Nurses: Towards an Individualized Interventional Practice. *Frontiers in Human Neuroscience*, 15, 644570. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.644570>
4. Shin, S., Kim, S.-H., & Jeon, B. (2021). Objective Assessment of Sleep Patterns among Night-Shift Workers: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13236.
<https://doi.org/10.3390/ijerph182413236>
5. Cartagena, M. (s. f.). Riesgos de los turnos nocturnos y salud integral de los médicos de un Hospital de Guayaquil ,2022 [Tesis PosGrado, Universidad Cesar Vallejo. Escuela de PosGrado].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93168/Cartagena_MMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Jeon, B. M., & Kim, S. H. (2022). Associations of extended work, higher workloads and emotional work demands with sleep disturbance among night-shift workers. *BMC Public Health*, 22(1), 2138. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14599-3>
7. Moncada, M. (2017). Efectos de lacturnicidad laboral sobre el nivel de adaptación en personal de enfermería del Hospital Roberto Calderón, Managua, Octubre 2013. [Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].
<https://repositorio.unan.edu.ni/8395/1/t985.pdf>
8. Caballero, J., Pino-Zavaleta, F., Universidad Nacional de Trujillo, Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina (SOCEMUNT). Trujillo, Perú, Barboza, J. J., & Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. (2020). Factores asociados a insomnio en profesionales de salud de un hospital público de Trujillo-Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1228.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.04>
9. Baek, J., Han, K., & Choi-Kwon, S. (2020). Sleep diary- and actigraphy-derived sleep parameters of 8-hour fast-rotating shift work nurses: A prospective descriptive study. *International Journal of Nursing Studies*, 112, 103719.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103719>

10. de Oliveira, M. (2019). Qualidade de vida e sono de enfermeiros nos turnos hospitalares. 35(2).
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2137/442>
11. Rodríguez, M. (2018). Excessive daytime sleepiness and sleep hygiene of working adults in Spain. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(3), 329-338. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0378>
12. Lemus Lemus, A. O. (2019). Trastornos del sueño en médicos. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 3(1), 101-107.
<https://doi.org/10.36314/cunori.v3i1.85>
13. Krupa, S., Filip, D., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Lewandowska, K., Witt, P., & Ozga, D. (2021). Sleep disorders among nurses and other health care workers in Poland during the COVID-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 59, 151412. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151412>
14. Brito-Marques, J. M. de A. M., Franco, C. M. R., Brito-Marques, P. R. de, Martinez, S. C. G., & Prado, G. F. do. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 79(2), 149-155. <https://doi.org/10.1590/0004-282x-anp-2020-0449>
15. Reynolds, A. C., Lechat, B., Melaku, Y. A., Sansom, K., Brown, B. W. J., Crowther, M. E., Wanstall, S., Maddison, K. J., Walsh, J. H., Straker, L., Adams, R. J. T., McArdle, N., & Eastwood, P. R. (2022). Shift work, clinically significant sleep disorders and mental health in a representative, cross-sectional sample of young working adults. *Scientific Reports*, 12(1), 16255.
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-20308-2>
16. Alves, É. dos S., Pavarini, S. C. I., Luchesi, B. M., Ottaviani, A. C., Cardoso, J. de F. Z., & Inouye, K. (2021). Duration of night sleep and cognitive performance of community older adults. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3439. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4269.3439>
17. Barros, M. B. de A., Lima, M. G., Ceolim, M. F., Zancanella, E., & Cardoso, T. A. M. de O. (2019). Quality of sleep, health and well-being in a population-based study. *Revista de Saúde Pública*, 53, 82. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001067>
18. Jørgensen, J. T., Rozing, M. P., Westendorp, R. G. J., Hansen, J., Stayner, L. T., Simonsen, M. K., & Andersen, Z. J. (2021). Shift work and incidence of psychiatric disorders: The Danish Nurse Cohort study. *Journal of Psychiatric Research*, 139, 132-138. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.05.045>

19. Lee, S., Kim, J. H., & Chung, J. H. (2021). The association between sleep quality and quality of life: A population-based study. *Sleep Medicine*, 84, 121-126. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.05.022>
20. Silva, A. F., Dalri, R. de C. de M. B., Eckeli, A. L., Uva, A. N. P. de S., Mendes, A. M. de O. C., & Robazzi, M. L. do C. C. (2022). Qualidade do sono, variáveis pessoais e laborais e hábitos de vida de enfermeiros hospitalares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, e3577. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3577>
21. Cordeiro, T. M. S. C. e, Araújo, T. M. de, & Universidade Estadual de Feira de Santana. (2017). Prevalência da capacidade para o trabalho inadequada entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 15(2), 150-157. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520177004>

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



Indexaciones

