



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVIDENCIAS SOBRE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA CLÍNICO
ASISTENCIAL.

EVIDENCE ON THE QUALITY OF SLEEP IN NURSING
PROFESSIONALS IN THE CLINICAL CARE AREA.

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL.

AUTORA

LADY NEUMANN TERESHKOVA CELIS CABELLO

ASESORA

Mg. YESSÉNIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA - PERÚ

2023

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Magister Yessenia Escate Ruiz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-6037-4739

DEDICATORIA

El presente estudio monográfico lo dedico a quienes con mi aporte de investigación forme parte de otros estudios y su vez al personal asistencial que se beneficiara de los resultados obtenidos.

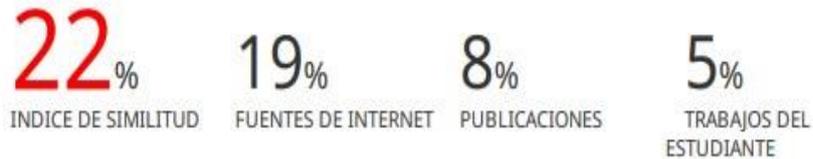
AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios. A mis padres, hermanos y esposo quienes con sus buenos deseos de superación han permitido que yo pueda culminar con éxito esta parte de mi vida profesional, su ayuda fue incondicional para lograr mi objetivo trazado

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EVIDENCIAS SOBRE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA CLÍNICO ASISTENCIAL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
5	psiquiatria.com Fuente de Internet	1%
6	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	encolombia.com Fuente de Internet	1%
8	Ulises Jiménez Correa, Sergio de Jesús Aguilar Castillo, José Roberto Alavez Miranda, Horacio Balám Álvarez García et al. "Manual	<1%

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	1
II. CUERPO.....	10
III. CONCLUSIONES.....	28
IV. BIBLIOGRAFÍA.....	29
V. ANEXOS.....	37

RESUMEN

La calidad del sueño en profesionales de enfermería del área asistencial es esencial para mantener un estado óptimo de salud, asegurar un desempeño efectivo en sus tareas y responsabilidades, y garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. En tal sentido se realizó esta investigación de revisión bibliográfica, con el objetivo de caracterizar la calidad de sueño en profesionales de enfermería del área asistencial, para lo cual se utilizó una metodología descriptiva, analizando 30 artículos científicos publicados entre los años 2017 al 2021 provenientes de revistas indexadas que abordaron temas relacionados con las características, factores influyentes y consecuencias o efectos de los trastornos de la calidad de sueño. 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%); mientras que entre los factores más influyentes se destacaron los horarios rotativos, el estrés y carga laboral, así como las responsabilidades familiares, especialmente para las enfermeras mujeres. 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. En conclusión, la calidad del sueño es una preocupación significativa en diferentes regiones del mundo, pues existen diversos efectos negativos asociados a la calidad de sueño, como el rendimiento laboral deficiente y problemas de salud física y mental.

PALABRAS CLAVES: sueño, privación del sueño, higiene del sueño, trastornos del ritmo circadiano del sueño (DeSC).

ABSTRACT

The quality of sleep in nursing professionals in the healthcare area is essential to maintain an optimal state of health, ensure effective performance in their tasks and responsibilities, and guarantee the safety and well-being of patients. In this sense, this bibliographic review research was carried out, with the objective of characterizing the quality of sleep in nursing professionals in the healthcare area, for which a descriptive methodology was used, analyzing 30 scientific articles published between the years 2017 to 2021 from indexed journals that addressed topics related to the characteristics, influencing factors and consequences or effects of sleep quality disorders. The most relevant findings were the prevalence of poor sleep quality in Latin America (71 to 81%), Europe (44 to 55%) and Asia (62 to 80%); while among the most influential factors, rotating schedules, stress and workload, as well as family responsibilities stood out, especially for female nurses. The adverse effects of sleep quality disorders are decreased work performance, poor patient care, job dissatisfaction, insomnia, drowsiness, and anxiety. In conclusion, sleep quality is a significant concern in different regions of the world, as there are various negative effects associated with sleep quality, such as poor work performance and physical and mental health problems.

KEYWORDS: sleep, sleep deprivation, sleep hygiene, circadian rhythm sleep disorders (CSD).

I. INTRODUCCIÓN

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha registrado un porcentaje significativo de personas que sufren trastornos del sueño, alcanzando aproximadamente el 40% de la población mundial (1). Además, la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha señalado que el 45% de la población mundial se enfrenta a problemas relacionados con el sueño, los cuales derivan negativamente su salud y calidad de vida (2).

Asimismo, se estima que la población en general experimenta una alta incidencia a lo largo de su vida de trastornos del sueño, como el insomnio, con cifras que oscilan entre el 30% y el 48%. Otros estudios han informado una prevalencia del 56% en Estados Unidos, del 31% en Europa Occidental y del 23% en Japón. Sin embargo, en Latinoamérica existe una escasez de estudios poblacionales sobre la calidad del sueño, a pesar de que se reconoce mucho que los problemas de sueño tienen un impacto significativo en la vida familiar, el funcionamiento diario y las actividades personales y profesionales de aquellos que sufren de una mala calidad del sueño (3, 1). Esto representa un importante desafío en términos de salud pública.

En la actualidad, la falta de sueño o la privación del mismo se ha convertido en un rasgo distintivo de nuestra vida, principalmente debido a los cambios en nuestros estilos de vida. Esto ha llevado a acumular una deuda de sueño, lo cual provoca alteraciones fisiológicas, cognitivas y conductuales (4). Nos encontramos en una sociedad estresada en la que las demandas laborales, familiares y económicas no nos permiten disponer de un tiempo adecuado para descansar (5).

El personal médico y aquellos que trabajan en campos relacionados con la salud a menudo experimentan alteraciones frecuentes en su sueño, lo cual resulta perjudicial para su función cognitiva, pues es especialmente relevante para estos profesionales debido a las exigencias intelectuales de su trabajo, que incluyen diagnóstico y tratamiento (6). Por otra parte, es importante fomentar un entorno laboral saludable y, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, es necesario "cuidar a los cuidadores" (7).

En consecuencia, varios estudios relacionados con la salud y la seguridad laboral, incluido el informe de la OMS, definen un entorno laboral saludable como aquel en el que los miembros colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores, así como la sostenibilidad del entorno laboral. Se basa en lograr un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente en la ausencia de enfermedad (8).

El personal de atención médica, en particular el personal de enfermería, se encuentra especialmente susceptible a experimentar trastornos del sueño. Esto se debe a que a menudo están sujetos a largas jornadas de guardia y horarios rotativos, debido a la necesidad de brindar atención continua a los pacientes. Como resultado, este personal presenta una alta prevalencia de trastornos del sueño, como el insomnio, la apnea, el déficit crónico de sueño, el agotamiento, el cansancio y la somnolencia. Es importante que sean conscientes de los posibles efectos adversos, como un mayor riesgo de cometer errores, una baja calidad en la atención médica, una sensación de malestar personal y la generación de insatisfacción en los pacientes (7).

En la actualidad, muchas enfermeras se ven obligadas a trabajar en más de un lugar para poder sobrevivir, lo que implica que llevan a cabo sus actividades en horarios diurnos, nocturnos y rotativos. Estos horarios son contrarios al ritmo circadiano, que es un ciclo de aproximadamente 24 horas que regula el sueño y la vigilia, así como el control de numerosas hormonas y funciones corporales durante el día. Como resultado de esta discrepancia, se producen problemas como el insomnio y la somnolencia (9).

Es importante tener en consideración que la profesión de enfermería está asociada a las mujeres, ya sea debido a las características inherentes al servicio o por tradición. Esto implica que muchos profesionales de enfermería, en su mayoría mujeres, desempeñarán labores domésticas y familiares, lo que resultará en una doble carga de trabajo (doble presencia). Esta situación agrava las dificultades para dormir que ya son ocasionadas por los turnos laborales. Un estudio reveló una prevalencia del 71% de estrés en enfermeras que enfrentan la doble presencia, en comparación con una prevalencia del 55% de estrés en aquellos que no se encuentran en esta situación (10)

El estudio de la literatura resalta la importancia de la calidad del sueño y los factores que empeoran a los profesionales de enfermería; enfatizando que es crucial garantizar un sueño de calidad para prevenir trastornos del sueño. Esto se debe a que es necesario contar con un descanso óptimo para poder brindar una atención de calidad y adecuada tanto al paciente como a sus familiares, lo cual implica un trato amable y comprensión de las necesidades del paciente, entre otros aspectos. Asimismo, tener una mejor calidad de vida permite desenvolverse de

acuerdo con las capacidades individuales y minimizar la posibilidad de cometer errores.

Además, los hallazgos de esta revisión bibliográfica servirán como base de conocimiento para futuras investigaciones relacionadas con el tema, aportando respaldo teórico-científico en el campo de la enfermería profesional. También se proporcionará información sobre técnicas o medidas preventivas para mejorar la calidad del sueño en los profesionales de enfermería. Ante esta problemática, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la evidencia científica disponible acerca de la calidad del sueño en profesionales de enfermería que trabajan en el ámbito clínico asistencial?

En el contexto global, un estudio llevado a cabo en Cuba por Martínez en 2019 tuvo una revisión actualizada que contribuyó al aumento y la actualización del conocimiento sobre los trastornos de insomnio y sus consideraciones actuales. Los hallazgos revelaron que el insomnio es el trastorno del sueño más común en la población. Por lo tanto, es fundamental realizar un diagnóstico preciso, individualizado y adecuado para cada persona, con el objetivo de brindar un tratamiento que mejore tanto la cantidad como la calidad del sueño, así como los efectos negativos diurnos asociados (11).

En España, un estudio llevado a cabo por Vega en 2020 realizó una revisión sistemática sobre la "turnicidad como factor determinante en la aparición de insomnio en la población laboral". Los resultados revelaron que alrededor del 30% de la población laboral sufre de insomnio, siendo este el trastorno del sueño más común, siendo el trabajo por turnos el factor principal para desarrollar el insomnio. Sin embargo, debido a la falta de tiempo, recursos o información, este problema a

menudo pasa desapercibido para los profesionales sanitarios. Según la revisión sistemática, se identificó una prevalencia del 25% al 53% de insomnio relacionado con el trabajo por turnos (12).

De manera similar, en un artículo realizado en España en 2019 por Sánchez y Vega sobre el "abordaje enfermo del insomnio en salud laboral", se prolonga que el trabajo por turnos es la principal causa de insomnio debido a las alteraciones en el ritmo biológico. En este contexto, los profesionales de enfermería desempeñan un papel importante en la prevención de este trastorno tan común en los trabajadores por turnos. Además, cabe destacar que ellos mismos también sufren este problema como resultado de su jornada laboral con turnos (13).

En el año 2018, el investigador australiano Booker llevó a cabo un estudio utilizando estándares recomendados para revisiones sistemáticas y metaanálisis de la literatura publicada. El objetivo fue evaluar el deterioro del sueño asociado al trabajo por turnos, incluyendo la reducción de la calidad y la duración del sueño, así como el aumento de la somnolencia diurna excesiva en trabajadores de turnos en el campo de la atención médica. Los resultados mostraron que aproximadamente el 20-30% de trabajadores por turnos experimentaron síntomas de insomnio y somnolencia diurna excesiva, consistentes con el trastorno del sueño del ritmo circadiano conocido como trastorno del trabajo por turnos (14).

El sueño es un estado necesario y reversible de inconsciencia, que es inducido por cambios en el cerebro (5). Es un proceso fisiológico que realiza diversas funciones, como la consolidación de la memoria, el crecimiento y la reparación, así como el control de la respuesta inmune e inflamatoria, el metabolismo y los procesos neurocognitivos (15, 2). El sueño es parte integral de nuestra vida diaria y constituye una necesidad biológica que permite restaurar funciones físicas y psicológicas indispensables para un rendimiento óptimo (16). La disminución de las horas de sueño puede afectar a varios factores, entre ellos la calidad del sueño.

La calidad del sueño se refiere a no solo dormir bien durante la noche, sino también a tener un buen funcionamiento durante el día, evaluando si el tiempo dormido tuvo un efecto reparador. La calidad del sueño considera tanto aspectos objetivos como subjetivos del dormir, abarcando aspectos cuantitativos como la duración y la latencia, así como aspectos cualitativos como la profundidad y la capacidad de reparación del sueño (17).

Las etapas del sueño son procesos que involucran ciclos de aproximadamente 90 minutos y constan de dos tipos: las fases NO MOR (NOREM) o de onda lenta, que se caracterizan por la ausencia de movimiento ocular y representan alrededor del 75% del tiempo total de sueño, y las fases MOR (REM) o paradójicas, que se caracterizan por tener una actividad cerebral similar a la vigilia y la presencia de movimientos oculares rápidos. Estos ciclos se organizan en cuatro fases y se repiten de cinco a seis veces durante la noche (equivalente a 7.5 a 9 horas) para lograr un sueño reparador. Tanto la calidad como la cantidad de sueño están influenciadas por los ritmos circadianos (15).

Los trastornos del sueño tienen un impacto significativo en la calidad de vida, ya que la disminución de la calidad y cantidad de sueño afecta negativamente la salud, dando lugar a problemas como insomnio, parasomnias y otras alteraciones que a menudo están relacionadas con una falta de higiene del sueño. Estos trastornos también son factores de riesgo para una amplia gama de enfermedades, incluidas enfermedades cardiovasculares, metabólicas, neurológicas, psiquiátricas, emocionales y cognitivas (18).

Los trastornos del sueño se clasifican en siete categorías según la tercera edición de la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño (International Classification of Sleep Disorders ICSD-3-2014): insomnio, trastornos respiratorios del sueño, trastornos centrales con hipersomnia, trastornos del ritmo circadiano, parasomnias, trastornos del movimiento durante el sueño y otros trastornos del sueño (19).

La higiene del sueño se refiere a las prácticas no farmacológicas recomendadas para garantizar un sueño efectivo y reparador que permita mantenerse alerta durante el día y evitar trastornos como el insomnio y las parasomnias (20). Estas prácticas incluyen aspectos ambientales, como mantener una temperatura adecuada, controlar el ruido y la iluminación, así como aspectos relacionados con la salud, como hacer ejercicio físico aeróbico, llevar una buena alimentación y evitar el consumo de sustancias y medicamentos (21).

Además, es importante mantener horarios regulares para levantarse y acostarse, limitar el tiempo en la cama solo para dormir, evitar actividades con una estimulación mental excesiva antes de acostarse, entre otros hábitos saludables durante el sueño. Muchos problemas del sueño son causados por malos hábitos o

comportamientos durante el sueño, por lo tanto, es fundamental contar con información adecuada sobre las medidas de higiene del sueño para prevenir y minimizar estos problemas y mejorar la calidad de vida (18,22)

Existen diversas metodologías para medir la calidad del sueño, ya que se dispone de una amplia gama de instrumentos psicométricos. Para evaluar y medir la calidad del sueño, se utiliza el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI-ICSP), considerado como el instrumento más adecuado para cuantificar la calidad del sueño (23) (3). Además, para evaluar la somnolencia, se utilizan escalas como la Escala de Somnolencia Diurna de Epworth y la Escala de Somnolencia de Karolinska (24). Por otro lado, también se dispone del Cuestionario de Trastornos del Sueño de Monterrey, que permite evaluar diferentes aspectos como el insomnio, la somnolencia diurna excesiva, la apnea obstructiva, el sonambulismo, el síndrome de piernas inquietas, la parálisis del sueño, los ronquidos, las pesadillas, el bruxismo y el consumo de fármacos estimulantes y/o hipnóticos. Además, no se puede olvidar (24).

En una revisión integrativa de literatura llevada a cabo por Tahghighi M. et al. (25), no se encontraron pruebas concluyentes que indiquen una asociación entre el trabajo por turnos y un funcionamiento psicológico deficiente en enfermeras. En general, los resultados sugieren que el impacto del trabajo por turnos en el funcionamiento psicológico de las enfermeras depende de diversos factores contextuales e individuales.

En un estudio de revisión narrativa que resultó de los patrones de sueño en enfermeras que trabajan en turnos, se encontró una alta prevalencia de problemas de sueño en comparación con la población en general. Como recomendación, se

enfaticó la importancia de mejorar la higiene del sueño, aumentar la conciencia sobre la salud del sueño entre las enfermeras y establecer entornos de trabajo adecuados y contar con apoyo social (26).

La investigación está justificada porque permite generar conocimiento y evidencia científica sobre calidad de sueño, para informar intervenciones y políticas en el ámbito de la salud ocupacional y promover la investigación y mejora continua en este campo, salvaguardando el impacto en la salud y el bienestar, la seguridad del paciente y la satisfacción laboral. Además, esta investigación puede fomentar la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud, promoviendo un enfoque integral para abordar este tema crucial. El objetivo final es garantizar un ambiente laboral saludable y seguro, y promover la implementación de medidas efectivas que protejan la salud y el bienestar de trabajadores y pacientes.

Objetivo General

Caracterizar la calidad de sueño en profesionales de enfermería del área clínico asistencial según la producción científica.

Objetivos específicos

- Identificar los factores que influyen en la calidad de sueño en profesionales de enfermería.
- Identificar las consecuencias de los trastornos del sueño en los profesionales de enfermería.

II. CUERPO

Metodología

Esta revisión bibliográfica se llevó a cabo con el objetivo de realizar una caracterización de la calidad de sueño. Para lograr esto, se realizó una exhaustiva búsqueda de artículos en revistas indexadas provenientes de fuentes confiables. De entre los estudios seleccionados, se extrajeron datos relevantes como el objetivo de la investigación, la metodología utilizada, los resultados obtenidos y las conclusiones alcanzadas.

Con el fin de organizar la información recopilada, se emplearon fichas RAE (Registro de Análisis de Estudios) que permitieron sistematizar y sintetizar los hallazgos de cada estudio. Posteriormente, se presentaron los resultados obtenidos a partir de la revisión bibliográfica

Es importante destacar que los artículos seleccionados para esta revisión tenían una antigüedad no mayor a cinco años, lo que aseguró que la información recopilada estuviera actualizada y reflejara los avances más recientes en el campo de estudio de la calidad de sueño.

Selección del tema

Se ha considerado relevante examinar la calidad del sueño con el propósito de salvaguardar la salud y la seguridad de los pacientes, fomentar el bienestar laboral y promover una atención de calidad dentro del ámbito de la enfermería. Para seleccionar los estudios pertinentes, se han tenido en cuenta los siguientes criterios: incluir artículos que traten sobre factores y consecuencias de la calidad del sueño, así como trastornos del sueño en enfermeras. Estos artículos están redactados en idiomas como el portugués, inglés y español, publicados en revistas

científicas indexadas y están disponibles en su versión completa de texto. Además, se ha considerado el período de publicación entre los años 2017 y 2021 y se han incluido aquellos estudios cuya población objetivo esté compuesta por personal de enfermería. Los criterios de exclusión fueron: tesis, proyectos de investigación, artículos con difícil acceso y estudio de casos.

Búsqueda

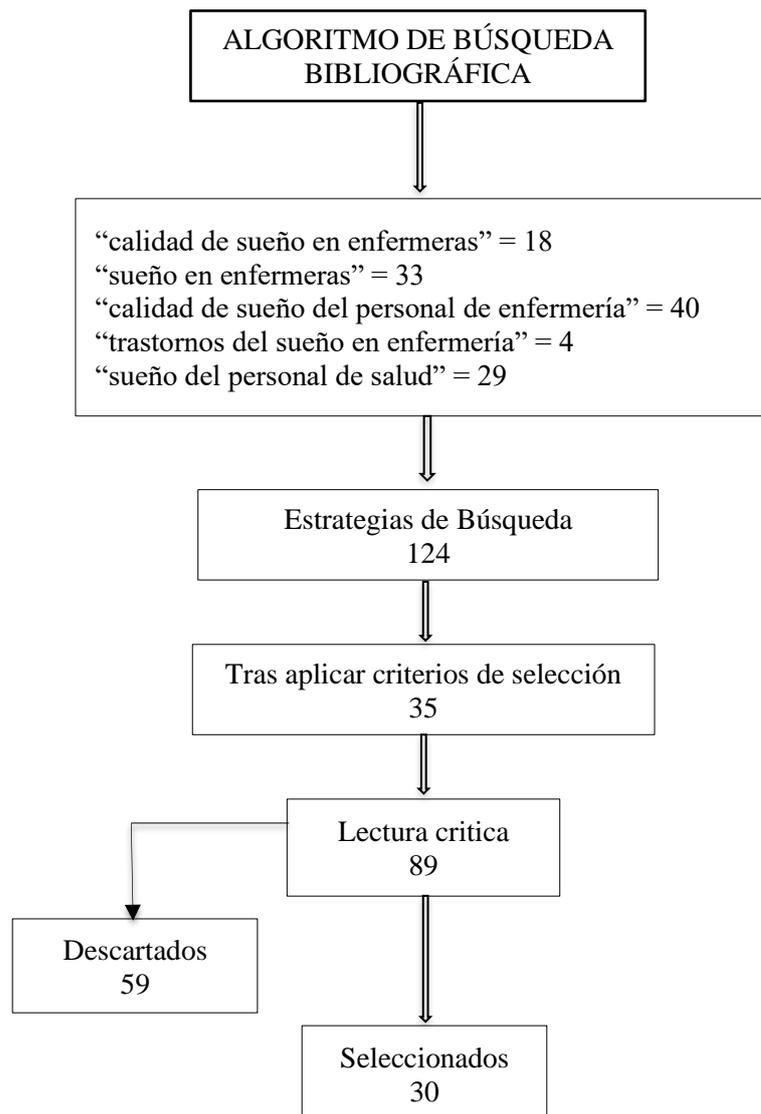
Para llevar a cabo la búsqueda de estudios pertinentes, se utilizaron las siguientes palabras clave o cadenas de búsqueda: "calidad del sueño", "trastornos del sueño" y "calidad de sueño en enfermeras". Además, se utilizaron operadores booleanos como AND y OR para combinar las palabras clave de manera efectiva. Se incluyeron términos como "sueño en enfermeras", "enfermeras", "personal de enfermería", "trastorno del sueño" y "sueño personal de salud" para ampliar el alcance de la búsqueda y capturar la información relevante.

Para llevar a cabo la búsqueda electrónica, se utilizaron diversas herramientas como Google Académico, Alicia, Cielo, Dialnet, OnlineLibrary, ProQuest, PubMed y Science Direct. Estas herramientas permitieron acceder a una amplia gama de fuentes académicas y científicas, asegurando la inclusión de estudios relevantes y confiables en la revisión bibliográfica.

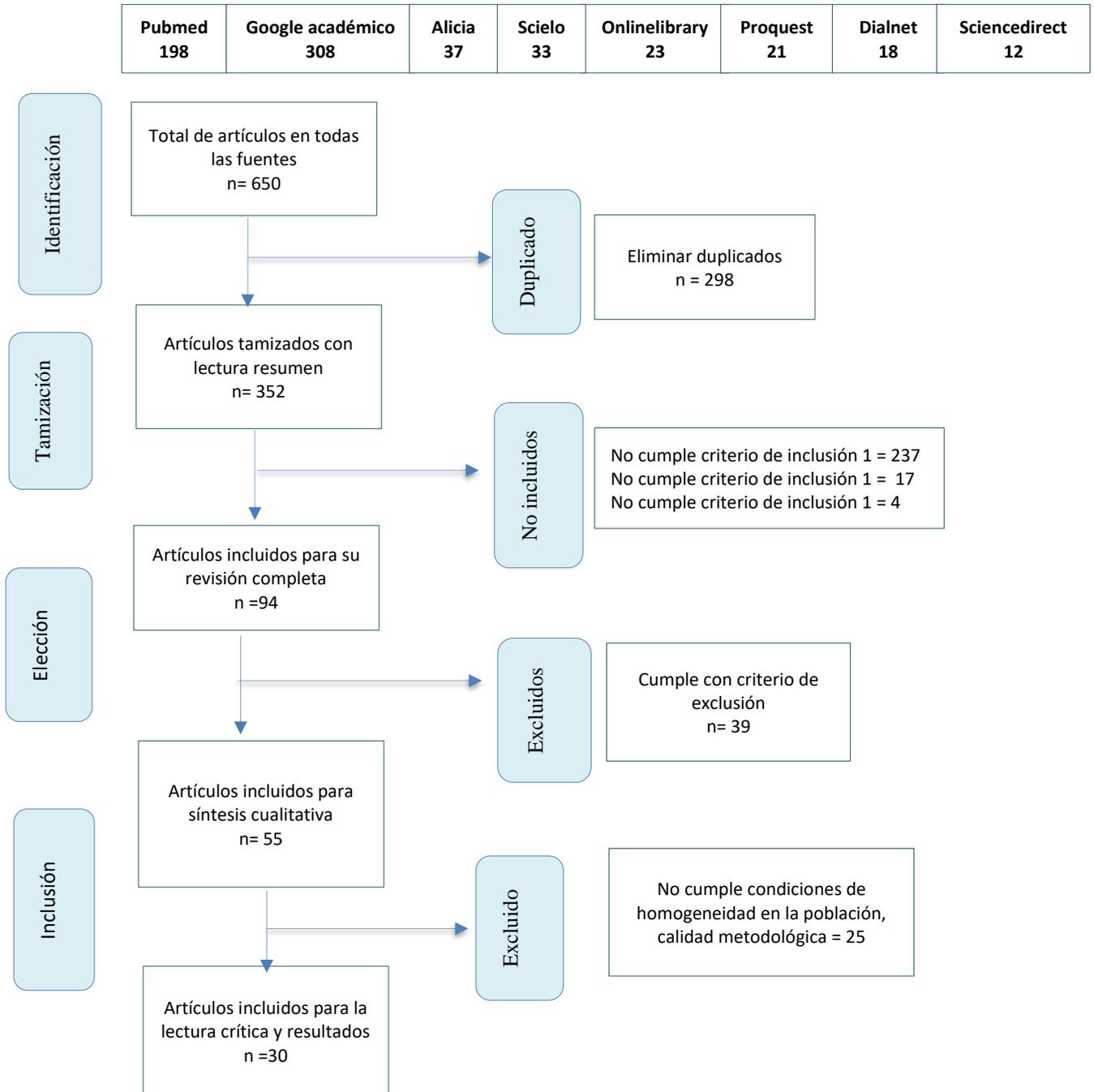
Se identificaron inicialmente 124 artículos relevantes mediante el proceso de búsqueda. Posteriormente, se aplicaron criterios de exclusión e inclusión para seleccionar los 89 estudios más pertinentes. Se realizó una lectura detallada de los artículos para determinar si cumplían con los criterios establecidos, eligiendo un total de 30 artículos los cuales cumplían con los requisitos establecidos y proporcionaban información relevante y de calidad para el tema de investigación

Es importante destacar que el proceso de selección de artículos se realizó de manera rigurosa y sistemática, garantizando la inclusión de estudios de alta calidad y relevancia para los objetivos de la investigación

Algoritmo de búsqueda



Flujograma de selección de artículos



Resultados

Realizada la búsqueda bibliográfica de artículos de revistas indexadas acorde a la calidad de sueño, como sus características, factores y consecuencias o efectos en enfermeras, se analizaron 30 (100%) artículos los cuales en su totalidad usaron una metodología cuantitativa.

De acuerdo al continente de publicación el 40% (n=12) pertenecen a América, 33,3% (n=10) Asia, 23,3% (n=7) Europa y solo 3,3% (n=1) a Oceanía. Consecuentemente, el 13,3% (n=4) fueron publicados en España, 13,3% (n=4) en Brazil, 13,3% (n=4) en China, 10% (n=3) en EEUU; en Colombia, Perú, Italia y Korea el 6,7% (n=2) en cada país; asimismo, tanto en Australia, Argentina, Dinamarca, Tailandia, Taiwán, India e Irán se encontró un artículo (ver Figura 1).

En cuanto, al año en que fueron publicado los artículos analizados, se encontraron mayormente del año 2017 (26,7%), seguidos en el año 2018 (23,3%); sin embargo, en el año 2020 se hallaron en menos cantidad (10%) dado que fue un año crisis sanitaria mundial (covid-19) con muchas restricciones, incluidas las académicas (ver figura 2).

Referente al idioma en que fueron publicados los artículos analizados, el 56,7% (n=17) se encuentran en el idioma de inglés, 30% (n=9) en español y 13,3% (n=4) en portugués (ver Figura 3).

Así también, las investigaciones se localizaron haciendo búsquedas en la base de datos como Pubmed donde se encontró el 16.6% (n=5) de artículos, el 26,7% (n=8) fueron de la base onlinelibrary, el 10% (n=3) de Scielo, 23,3% (n=7) de Google Académico, el 6,7% (n=2) se encontraron en la base tanto de Dialnet,

Alicia, Scienccedirect respectivamente y el 3,3% (n=1) restante en la base de datos Proquest (ver Figura 4).

Así también, el 36,7% (n=11) ayudaron a identificar las características de calidad de sueño como la prevalencia; el 30% (n=9) lograron identificar factores que influyen en la calidad de sueño y el 33,3% (n=10) identificaron consecuencias o efectos de los trastornos del sueño en enfermeras o personal sanitario.

Análisis e interpretación de resultados

En relación al objetivo general de caracterizar la calidad de sueño, se encontraron resultados significativos en estudios previos. Por ejemplo, un estudio realizado por Sánchez Esquiche et al. (27) en Perú reveló que el personal de salud ha experimentado una fuerte afectación en su calidad de sueño como consecuencia de la pandemia de Covid-19. Se observó una alta prevalencia del 81% de problemas para dormir, con un porcentaje considerable experimentando una calidad de sueño deficiente (ICSF = 7.9). Los componentes más afectados fueron la duración del sueño y el tiempo necesario para conciliarlo, lo que indica una grave dificultad para conciliar el sueño. Estos resultados evidencian una alta prevalencia de trastornos del sueño en el personal de salud expuesto al Covid-19 en un hospital de Tacna. Además, el estudio realizado por Campos (28) en un hospital de Chiclayo, Perú, también encontró una alta prevalencia del 74% de mala calidad del sueño en enfermeras. Un 39% informó tener problemas para conciliar el sueño, el 74% experimentó interrupciones durante el sueño y el 50% experimentó disfunción durante el día al menos una vez por semana.

Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar los trastornos del sueño en el personal de salud, especialmente en el contexto de la pandemia, para garantizar su bienestar y desempeño laboral.

Por otro lado, en Colombia Satizábal y Ariza (29) llevaron a cabo un estudio que reveló una prevalencia del 24.9% de malos dormidores y un índice medio de calidad de sueño de 4.1 ± 2.6 , lo que indicaría la ausencia de problemas para dormir. Sin embargo, se observó que los aspectos más perturbados fueron la duración y la latencia del sueño. En otro estudio realizado en Colombia por Peña-Rodríguez et al. (30), se determinó una prevalencia del 72.5% de estrés percibido y del 79.6% de mala calidad de sueño en enfermeras. Se encontró una relación débil pero significativa ($r = 0.258$, $p = 0.010$) entre el estrés percibido y la calidad de sueño en turnos nocturnos y rotativos, lo que indica que, a mayor estrés, peor calidad de sueño en las enfermeras.

De manera similar, en un estudio realizado en una revista de neurología argentina por Ramírez y Ramírez (6), se encontró una prevalencia del 71.71% de mala calidad de sueño asociada a distintos niveles de depresión. Sin embargo, no se encontró una relación entre la calidad de sueño y el deterioro cognitivo, ya que este último no es frecuente entre los residentes, posiblemente debido a su nivel educativo, que les permite tener un adecuado funcionamiento mental para llevar a cabo sus actividades. Estos hallazgos coinciden con otro estudio realizado en Brasil por Khatony et al. (31), donde el 77.4% de las enfermeras presentaron una mala calidad de sueño. Se observó que aquellas que trabajaban en turnos nocturnos tenían más problemas en comparación con las demás.

En un estudio realizado en España por Díaz-Ramiro et al. (7), se encontró que aproximadamente el 44.8% de los profesionales sanitarios tenían mala calidad de sueño, y el 37.6% experimentaba somnolencia diurna durante su jornada laboral. Estos resultados se relacionaron con la presencia de ansiedad, insomnio y síntomas somáticos, lo que resalta las diferencias en los hábitos de sueño y la percepción de salud entre el personal de enfermería y facultativos. En consonancia, García-Tudela et al. (32) también señalaron resultados similares, encontrando que el 53.84% de las enfermeras españolas presentaban una mala calidad de sueño, y el 95% experimentaba somnolencia diurna. Estos hallazgos coinciden con un estudio realizado en Italia por Di Muzio et al. (33), que encontró que el 54.6% de las enfermeras presentaban una mala calidad de sueño (PSQI>5).

En otro estudio realizado en España por Palazón y Sánchez (23), se encontró que las enfermeras que trabajaban en turnos de 8 horas tenían un índice de sueño más bajo (índice de 8.3) en comparación con aquellas que trabajaban en turnos de 12 horas (índice de 6.3). Esto sugiere que la calidad del sueño se ve significativamente afectada en el personal de enfermería en función del tipo de turno que desempeñan. Contrariamente a lo que se podría pensar, los turnos de 8 horas tienen un mayor impacto en la calidad del sueño en comparación con los turnos de 12 horas. Esto se debe a que los cambios constantes entre los turnos de mañana, tarde y noche de 8 horas generan alteraciones más frecuentes que desequilibran la rutina diaria y, por ende, los hábitos y horarios de descanso.

En el sistema de salud nacional de España, se encontró que según el estudio de Moreno Casbas et al. (34), el 15.4% de las enfermeras presentan un nivel alto de burnout, mientras que el 58.3% muestra un nivel bajo. Además, se observó que

estas enfermeras tienen una percepción negativa de la calidad de sueño. Los turnos nocturnos obtuvieron puntuaciones más bajas (7.9) en comparación con los turnos rotatorios (6.8) y diurnos (6.4), mostrando diferencias significativas en cuanto a la calidad subjetiva del sueño, duración, perturbaciones y disfunción durante el día. Por otro lado, la somnolencia diurna se manifestó en niveles excesivos, afectando a más de la mitad de las enfermeras, independientemente del turno o la unidad en la que trabajen.

En un hospital de China, Huang et al. (35) llevaron a cabo una investigación que reveló una prevalencia del 62.11% de mala calidad del sueño en enfermeros que trabajaban en turnos nocturnos consecutivos, mientras que aquellos que habían trabajado turnos nocturnos en el pasado presentaron una prevalencia del 55.75%. Estos hallazgos coinciden con los resultados de Park et al. (36) en un hospital de Corea, quienes encontraron una alta prevalencia de mala calidad del sueño (79.8%) en enfermeras. Asimismo, Kaliyaperumal et al. (37) llevaron a cabo una investigación en India y señalaron que el 69% de las enfermeras que trabajaban en turnos presentaban una mala calidad de sueño.

En un estudio realizado en Tailandia por Chaiard et al. (38), se encontró que el 76% de las enfermeras estudiadas dormían menos de 7 horas, el 12.3% tenía dificultad para conciliar el sueño y el 5% tenía dificultad para mantenerlo. Predominaba la duración corta del sueño y se observó que los turnos nocturnos de trabajo, cuando excedían los 10 episodios al mes, contribuían a las dificultades para conciliar el sueño. Después de excluir a los hombres del análisis, el riesgo de depresión relacionado con la duración corta del sueño se volvía estadísticamente significativo. Esto demuestra que las enfermeras tailandesas presentaban

mayormente trastornos del sueño, ya que su duración del sueño estaba por debajo del óptimo, y las condiciones laborales, en particular trabajar más de 10 turnos nocturnos al mes, prolongaban significativamente el tiempo necesario para conciliar el sueño.

Basado en los hallazgos anteriores relacionados con el objetivo general, se observó una alta prevalencia de mala calidad del sueño en profesionales de enfermería en países latinoamericanos como Perú, Colombia y Brasil, con rangos de 71% a 81%. Sin embargo, no se encontró un parámetro de comparación poblacional para estos países. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) registra que el 40% de la población en general tiene problemas para dormir.

Por otro lado, en países como España e Italia, la prevalencia de problemas de sueño en enfermeras se encuentra en un rango del 44% al 55%, cifra similar a la indicada por la Sociedad Española de Neurología (SEN) que reporta un 45% de la población mundial con dificultades para dormir. En contraste, en países asiáticos como China e India, la prevalencia se sitúa entre el 62% y el 80%, siendo superior al 23% registrado en la población japonesa. Estos datos reflejan una importante privación del sueño en los profesionales de enfermería de dichos países, lo cual tiene un impacto negativo tanto en su vida personal como profesional.

En relación al primer objetivo específico, se exploraron los factores que influyen en la calidad del sueño en profesionales de enfermería. Un estudio realizado por Campos B. (28) en un hospital de Chiclayo, Perú, reveló que los horarios irregulares, como los turnos o rotaciones, son un factor determinante para una mala calidad de sueño en las enfermeras. Además, se destaca que la mayoría

de los profesionales de enfermería son mujeres, quienes también desempeñan roles adicionales en el ámbito doméstico. Estos hallazgos coinciden con la investigación llevada a cabo en Colombia por Peña-Rodríguez et al. (30), donde se señala que uno de los factores que influyen significativamente en la calidad del sueño es la carga laboral y los turnos de trabajo de las enfermeras. Estos factores no solo afectan la atención brindada a los pacientes, sino también la calidad de vida de las propias enfermeras.

En otro estudio realizado por Satizábal y Ariza (29), se identificaron diversos factores relacionados con la calidad del sueño en enfermeras colombianas. Estos factores incluyen tener hijos pequeños, experimentar estrés laboral, enfrentar problemas personales, sentir inseguridad en el trabajo y enfrentar una carga laboral significativa, entre otros. Estos aspectos tienen un impacto directo en la calidad del sueño de las enfermeras. En Brasil, Ferreira et al. (24) encontraron una relación significativa entre la calidad del sueño previa y la calidad de vida en enfermeras. Un adecuado descanso nocturno se asoció con efectos positivos en el estado de ánimo al comienzo y al final de los turnos de trabajo. Sin embargo, los turnos de 12 horas representan un desafío tanto para las enfermeras como para los pacientes, aunque realizar reducciones en la duración de los turnos no es una tarea sencilla debido a las múltiples circunstancias que deben ser consideradas y analizadas.

En un estudio realizado en España por García-Tudela et al. (32), se encontró una relación significativa entre el estrés y la calidad del sueño ($r = 0,382$, $p = 0,001$), la somnolencia ($r = 0,268$, $p = 0,018$) y el optimismo ($r = -0,292$, $p = 0,012$). Además, se observó una relación significativa entre el optimismo y la calidad del

sueño ($r = -0,279$, $p = 0,017$) y la somnolencia ($r = -0,274$, $p = 0,019$). Se encontró que las enfermeras y auxiliares de enfermería experimentaban niveles más altos de estrés en comparación con los médicos. Además, el 71,8% de los participantes creían que una mala calidad del sueño afectaba negativamente su desempeño laboral. En cuanto a la escala de estrés, se obtuvo un valor de 35,58. Por otro lado, se observó que tener un optimismo positivo se asociaba con niveles más bajos de estrés, una mejor calidad del sueño y una menor somnolencia.

En un estudio realizado en Dinamarca por Jensen et al. (39), se encontró que las enfermeras que trabajaban en turnos nocturnos experimentaban problemas para conciliar el sueño a veces o muy a menudo. Se observó que el 25% de los grupos de turnos vespertinos y nocturnos indicaron que el trabajo por turnos a veces les llevaba al aislamiento social. Los principales desafíos para los trabajadores del turno vespertino fueron las limitadas oportunidades para participar en actividades de tiempo libre y las dificultades para conciliar el sueño después de los turnos. Por otro lado, los síntomas físicos como dolores de cabeza y cambios de humor fueron más prevalentes entre los trabajadores del turno nocturno.

En otro estudio realizado en Estados Unidos por Richards et al. (40), se evaluó a enfermeras, residentes y profesores para analizar los efectos en la salud asociados con el trabajo en turnos nocturnos. Se encontró que los docentes expresaron un bajo nivel de satisfacción al trabajar en turnos nocturnos. Por otro lado, las enfermeras estuvieron menos de acuerdo con los efectos negativos de dichos turnos, pero señalaron que existe un mayor riesgo de dependencia de drogas y alcohol como una forma de hacer frente a los desafíos de trabajar en este tipo de turno.

En otro estudio realizado por Zhang et al. (41), se encontró una asociación significativa entre los síntomas depresivos, los trastornos del sueño y el conflicto trabajo-familia. Se observó que el 33,30% de los participantes informaron alteraciones del sueño, mientras que el 24,40% presentaron síntomas depresivos. Además, se encontró que las alteraciones del sueño desempeñan un papel importante en la relación entre el conflicto trabajo-familia y los síntomas depresivos. Por otro lado, en un estudio realizado por Beebe et al. (42), no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la calidad del sueño y la dieta entre las enfermeras que trabajaban en turnos de día y de noche. Sin embargo, se enfatiza la importancia de implementar iniciativas de salud y programas de bienestar específicamente dirigidos a las enfermeras, con el objetivo de aumentar su conocimiento sobre cómo mantener un estilo de vida saludable, independientemente de si trabajan en turnos de día o de noche.

En un estudio realizado en China por Feng et al. (43), se encontró que las enfermeras que trabajaban en turnos nocturnos tenían una calidad de sueño relativamente pobre (55,1%) y experimentaban más problemas de salud (20,7%). Se observó una asociación significativa entre el trabajo nocturno y una mala calidad del sueño ($\beta = 0,96$, intervalo de confianza IC = 0,67 - 1,26) y problemas de salud ($\beta = 2,01$; IC = 0,15 - 3,88), a excepción del uso de medicación para dormir ($\beta = 0,02$; IC = -0,01 - 0,05) y la salud psicológica ($\beta = 0,38$; IC = -0,27-1,03). Estos resultados indican que el trabajo en turno nocturno es un factor de riesgo para la calidad del sueño y la salud de las enfermeras. Se evidencia que los turnos de noche están asociados con una mayor prevalencia de trastornos del sueño y problemas de salud física en estas profesionales.

De manera similar, en un estudio realizado por Dai et al. (44), se demostró mediante una regresión logística binaria que el turno de noche y la mala calidad del sueño son factores de riesgo independientes para los síntomas depresivos en enfermeras. Las tasas más altas de depresión entre las enfermeras chinas que trabajan en turnos nocturnos podrían estar relacionadas con la mala calidad del sueño causada por dichos turnos. Además, en un artículo de Dong et al. (45) llevado a cabo en una clínica en China, se identificaron factores de alto riesgo de problemas de sueño, como tener varios años de servicio, trabajar frecuentemente en turnos nocturnos, tener un estatus profesional primario o intermedio, tener empleo temporal y experimentar altos niveles de estrés ocupacional (incluyendo altas demandas psicológicas en el trabajo, bajo control del trabajo y bajo apoyo social en el lugar de trabajo).

Por otra parte, en un estudio realizado en Taiwán por Cheng et al. (46), se observó que las enfermeras con un buen sueño reportaron tener mejor salud en comparación con aquellas con un sueño deficiente (84,2% versus 44,9%, $p < 0,0001$). Esta diferencia fue significativa, lo que indica que los conflictos entre la carga de trabajo y las responsabilidades familiares, así como la influencia del trabajo por turnos en la calidad del sueño, desempeñan un papel en la relación entre los conflictos trabajo-familia y el estado de salud autopercebido de las enfermeras en el hospital.

En síntesis, los turnos de trabajo son los principales factores que provocan trastornos del sueño en las enfermeras, debido a las numerosas guardias y horarios irregulares que caracterizan su profesión. Además de los horarios, otros factores como la carga y el estrés laboral también contribuyen a estos trastornos. Es

importante tener en cuenta que, dado que la mayoría de las enfermeras son mujeres, las responsabilidades familiares, como tener hijos pequeños en casa, también pueden influir en la calidad del sueño de estos profesionales.

Según el segundo objetivo específico, se han identificado las consecuencias de la mala calidad del sueño en los profesionales de enfermería. En un estudio realizado en Brasil por Ferreira et al. (24), se encontró que un 22% de las enfermeras del turno diurno comenzaban su jornada laboral con un alto nivel de somnolencia debido a la falta de horas de sueño, lo cual mostraba una relación significativa con la calidad de sueño previa y la calidad de vida. Por otro lado, Juan-García et al. (47) señalaron diferencias significativas en la latencia del sueño, los trastornos del sueño y el uso de medicamentos para dormir, siendo los resultados más negativos en el caso de los turnos rotativos. En este estudio, se observó que el grupo de enfermeras con turnos rotativos dormía un promedio de 5.4 horas en comparación con las 7.6 horas del turno fijo, y la calidad de sueño subjetiva se calificó como "bastante mala", con puntuaciones de 8.5 para los turnos fijos y 6.3 para los turnos rotativos.

En el estudio realizado por Cavalheiri et al. (48), se encontró que el 76.5% de los profesionales de enfermería presentaban trastornos del sueño, y se observó una alta prevalencia de trastorno mental común (36.7%), siendo esto una consecuencia directa de una mala calidad de sueño (Odds ratio: 5.15, $p < 0.001$). Estos hallazgos coinciden con los resultados reportados por Khatony et al. (31), quienes señalan que los procesos cognitivos y metacognitivos desempeñan un papel importante en la calidad del sueño. La falta de sueño adecuado puede generar numerosos

problemas tanto para las enfermeras como para los pacientes, afectando la atención brindada a estos últimos.

En un estudio llevado a cabo en Italia por Giorgi et al. (49), se encontró que las características específicas de las enfermeras que trabajan por turnos tienen un impacto directo en la calidad del sueño, lo cual se refleja en el agotamiento y, de manera indirecta, en el rendimiento laboral. Estos hallazgos brindan a los administradores de salud la oportunidad de implementar medidas para promover la salud, el bienestar y la seguridad de las enfermeras. Además, se observó una asociación significativa entre el género femenino, el agotamiento personal y la calidad del sueño, ya que las mujeres suelen enfrentar mayores responsabilidades en el hogar y la familia. Por otro lado, el estudio realizado por Di Muzio et al. (33) reveló que las enfermeras con problemas de sueño presentaron un peor desempeño durante el turno de noche en comparación con los turnos de tarde y mañana. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los turnos de mañana y tarde en términos de calidad del sueño y rendimiento laboral.

En el contexto de países asiáticos, como en Corea, Park et al. (36) descubrieron que los trastornos del sueño ($\beta = -0,19$) y la calidad subjetiva del sueño ($\beta = -0,16$) eran factores predictivos estadísticamente significativos de la productividad de las enfermeras. La mala calidad del sueño afecta negativamente la productividad, junto con el trabajo por turnos ($\beta = -0,20$) y la edad ($\beta = 0,32$). Además, Hwang y Yu (50) encontraron que la depresión en las enfermeras se veía agravada por una mala calidad del sueño y una mayor gravedad de la depresión en aquellas que estaban casadas. La etapa de paternidad del ciclo de vida, donde aumentan las responsabilidades domésticas y el cuidado de los hijos después del

trabajo, empeora la calidad del sueño, lo que conduce a la insatisfacción laboral y la intención de rotación, entre otros efectos negativos.

En el caso de la India, Kaliyaperumal et al. (37) señalaron que el deterioro en el desempeño cognitivo fue estadísticamente significativo ($p < 0,001$) entre las enfermeras que trabajan por turnos. Estas enfermeras se ven afectadas por la mala calidad del sueño y la disminución del estado de alerta durante la vigilia. En resumen, el trabajo por turnos plantea riesgos significativos en el rendimiento cognitivo de los profesionales de enfermería.

En un estudio realizado en Irán, Yazdi et al. (51) proporcionaron educación sobre higiene del sueño, que consistió en una sesión de 2 horas y un folleto educativo, con el objetivo de mejorar los problemas de sueño en las enfermeras que trabajan por turnos. Después de la intervención, se observaron mejoras significativas en varios aspectos del sueño en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control. Por ejemplo, la latencia promedio para conciliar el sueño fue de 15,5 minutos en el grupo de intervención, en comparación con 35,7 minutos en el grupo de control ($p < 0,001$). Además, la duración total promedio del sueño por día fue mayor en el grupo de intervención (462,6 minutos) en comparación con el grupo de control (436,8 minutos, $p < 0,001$). Los puntajes promedio en medidas de calidad del sueño, como el PSQI, ISI y ESS, también mostraron mejoras significativas en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control.

Por otro lado, se ha encontrado en una población australiana que cada persona es responsable de organizar su descanso y brindar la atención adecuada a su estilo de vida. No solo el tipo de turno en el que se trabaja influye en la calidad del sueño, sino que también los problemas de higiene del sueño son un factor importante que

contribuye al alto riesgo de Trastorno de Trabajo por Turno (SWD). Por lo tanto, se han identificado beneficios potenciales al aumentar la concienciación y la educación sobre buenas prácticas de higiene del sueño, con el objetivo de reducir el riesgo de problemas relacionados con el sueño debido al trabajo por turnos (52).

Como resultado de lo mencionado anteriormente, las consecuencias más significativas se observan en el desempeño laboral de las enfermeras, ya que duermen pocas horas en comparación con lo recomendado, lo cual conduce a alteraciones en el estado de ánimo, afectando la calidad de la atención al paciente y generando insatisfacción laboral. Estas alteraciones del sueño también pueden dar lugar a trastornos como el insomnio y la somnolencia. Para abordar este problema, se recomienda implementar programas de educación sobre higiene del sueño, que ayuden a mantener una mejor calidad de vida.

III. CONCLUSIONES

Entre las características más relevantes se encontró la prevalencia de la mala calidad del sueño, hallando un rango porcentual de 71 a 81% de prevalencia en países latinoamericanos como en Perú, Colombia, Brasil. Mientras que la prevalencia en Europa en países como España, Italia va en un rango de 44 a 55%; y en los países asiáticos como China, India, la prevalencia se presenta en rango de 62 a 80%.

Por otra parte, se observó que los factores que inciden en la calidad del sueño son la asignación de turnos, especialmente los nocturnos, los cuales generan una mayor inestabilidad del sueño. Otros factores que influyen incluyen la carga de trabajo excesiva, el estrés laboral y las responsabilidades familiares, como cuidar de hijos pequeños y atender asuntos del hogar.

Por consiguiente, se encontró evidencia que respalda los efectos y consecuencias negativas de una calidad de sueño deficiente en enfermeras, las cuales afectan su rendimiento laboral, estado de ánimo y aumentan el riesgo de accidentes, baja calidad de atención al paciente, ausentismo laboral, insatisfacción laboral, entre otros. Asimismo, una mala calidad de sueño puede desencadenar trastornos como insomnio, somnolencia, ansiedad, depresión, entre otros. Por lo tanto, es necesario implementar programas educativos sobre higiene del sueño, técnicas de relajación y manejo del estrés, así como promover acciones preventivas. Abordar esta problemática debe involucrar a los gerentes y departamentos de salud para mejorar la calidad de vida de las enfermeras y mitigar estos problemas.

IV. BIBLIOGRAFÍA

1. INFOBAE. Trastornos del sueño: el 40% de la población mundial duerme mal [Internet]. infobae. 2020 [cited 2022 Feb 17]. Available from: <https://www.infobae.com/salud/2020/01/20/trastornos-del-sueno-el-40-de-la-poblacion-mundial-duerme-mal/>
2. Los problemas del sueño arriesgan la salud del 45% de la población mundial [Internet]. Redacción Médica. [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/neurologia/problemas-sueno-salud-poblacion-mundial-9869>
3. Suni E, Truong K. Estadísticas del sueño [Internet]. Fundación Sueño. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/sleep-facts-statistics>
4. Montoya Londoño DM, De la Portilla Maya S, Dussán Lubert C. Caracterización de la calidad de sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra de estudiantes del programa de medicina de la universidad de Manizales (Colombia). Archivos de medicina [Internet], 2017; 17(2):278-289 <https://www.redalyc.org/journal/2738/273854673007/html/>
5. Buddharaju V. Mejor sueño, vida más feliz: métodos simples y naturales para revitalizar Chicago - Estados Unidos; 2021. https://books.google.com.pe/books?id=o2gZEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=higiene+del+sue%C3%B1o&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=higiene%20del%20sue%C3%B1o&f=false
6. Ramírez LE, Ramírez CI. Cognitive impairment, depression symptom and sleep quality in medical resident of clinical and surgical postgraduates programs. Neurología Argentina. 2019 diciembre; 11(4):183-191. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2019.09.003>
7. Díaz-Ramiro EM, Rubio-Valdehita S, López-Núñez MI, Aparicio-García ME. Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios: Los hábitos de sueño como predictores de la salud

- psicológica en profesionales sanitarios. Un Psicol [Internet]. 2020;36(2):242–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.350301>
6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.350301>
 8. Redacción APD. ¿Qué es un entorno de trabajo saludables? ¿lo cumple tu empresa? 2021 [Internet]; [citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: Hyperlink <https://www.apd.es/que-es-un-entorno-de-trabajo-saludable/>
 9. National Heart, Lung y Blood Institute [NIH]. Cómo funciona el sueño: su ciclo de sueño/vigilia. 2022 marzo 24 [Internet]; [citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sueno/ciclo-sueno-vigilia>
 10. Sánchez Oliván A. Impacto del trabajo a turnos en la salud y la conciliación laboral/familiar del personal de enfermería en el Hospital General San Jorge de Huesca. Primera ed. Alicante - España: Área de Innovación y Desarrollo, S.L.; 2019. <http://dx.doi.org/10.17993/Med.2019.66>
 11. Martínez-Hernández O, Montalván-Martínez O, Betancourt-Izquierdo Y. Trastornos de insomnio. Consideraciones actuales. Rev. Med. Electrón. 2019 mar.-abr.; 41(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200483
 12. Vega-Escañó J, Porcel-Gálvez AM, Trigo SB, Sánchez JMR, de Diego Cordero R. La turnicidad como factor determinante en la aparición de insomnio en población laboral: Revisión sistemática. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 25 de junio de 2023];(94):132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721504>
 13. Sánchez Sánchez A, Vega-Escañó J. Abordaje enfermero del insomnio en salud laboral. Revista enfermería del trabajo. 2019; 9(1): p. 11-20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7008986>
 14. Booker LA, Magee M, Rajaratnam SMW, Sletten TL, Howard ME. Vulnerabilidad individual al insomnio, la somnolencia excesiva y el trastorno del trabajo por turnos entre los trabajadores por turnos de atención médica. Una revisión sistemática. Sleep Med Rev [Internet]. 2018;41:220–

33. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1087079217301685>
15. Rico-Rosillo MG, Vega-Robledo GB. Sueño y sistema inmune. Revista alergia México. vol.65 no.2 Ciudad de México abr./jun. 2018. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200160
16. Instituto del Sueño [IIS]. ¿Qué es el sueño? 2019.[Online]. [cited 2022 marzo 10]. Available from: Hyperlink <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
17. Clavijo Lozano, D.A; Rocha Hurtado, K.L; Molano Barrios, E.J. Calidad de sueño en relación con el uso nocturno de las redes sociales en estudiantes de V a X semestre de la facultad de odontología: Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá, 2020.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20037/6/2020_calidad_sueno_redes.pdf
18. Fernández Badía I, Arjol IM, Escuer MEV, Álvarez ÁF, Sáez GE, Barrera RC. Rol de enfermería en el manejo del insomnio: Medidas de higiene del sueño. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021 [citado el 25 de junio de 2023];2(11):198. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210358>
19. Bello-Carrera RS. Comentarios clínicos a la 3ra Clasificación Internacional de los Trastornos Respiratorios del Dormir. Respirar. 2017; 9(1). Disponible en:
<https://alatorax.org/es/publicaciones/respirar/20/comentarios-clinicos-a-la-3ra-clasificacion-internacional-de-los-trastornos-respiratorios-del-dormir-cuarta-parte-trastornos-de-hipoxemia-relacionados-al-sueno-sintomas-aislados-y-variantes-n>
20. Maiposalud Higiene del sueño: los pasos para una mejor calidad de vida. [Online].; 2018 [cited 2022 febrero 17]. Available from: Hyperlink <https://maiposalud.cl/blog/higiene-del-sueno-los-pasos-para-una-mejor-calidad-de-vida/>

21. Paredes J. Calidad e higiene del sueño y somnolencia diurna en estudiantes de la carrera profesional de medicina humana. 2018. Universidad Nacional de San Martín-Perú. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2931>
22. Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, Sánchez-Vásquez I, Rangel-Caballero MF. Trastornos del sueño: ¿qué son y son adecuadas sus consecuencias? Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2018 [citado el 25 de junio de 2023];61(1):6–20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0026-17422018000100006&lng=es&nrm=iso
23. Palazón Galera E, Sánchez López J. Calidad del sueño del personal de enfermería. Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y de 12 horas. Enfermería del Trabajo. 2017; II (7): p. 30-37. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920690>
24. Ferreira T, TS, Moreira CZ, Guo J, Noce F. Efectos de un turno de 12 horas en los estados de ánimo y la somnolencia de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017;51(0): e03202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016033203202>
25. Tahghighi M, Rees C, Brown J, Breen L, Hegney D. What is the impact of shift work on the psychological functioning and resilience of nurses? J Adv Nurs. 2017; 73(9). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28229469/>
26. Sun Q, Ji X, Zhou W, Liu J. Sleep problems in shift nurses: A brief review and recommendations at both individual and institutional levels. J Nurs Manag. 2019; 27(1): p. 10-18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30171641/>
27. Sánchez Esquiche WM, Mariaca Mamani MH, Anampa Paucar, MA, Alvarez Becerra RM. Calidad del sueño en el personal de salud expuestos a la pandemia de COVID-19 en el Hospital Hipólito Unanue de Tacana. Revista Médica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. 2021; 14(1): p. 10-13. <https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/176>

28. Campos BM. Sleeping quality after the work of professional nursing staff the Regional hospital docente las Mercedes, Chiclayo, 2016. Revista Científica Curae. 2018; 1(1): p. 25-39. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUSS_beb96d79065c37210fd7255d580d2501
29. Satizábal-Moreno J, Martín-Ariza D. Calidad de sueño del personal de enfermería. Rev. Cienc Sald. 2018; 16: p. 75-86. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6846>
30. Peña-Rodríguez ea. Relationship between perceived stress and sleep quality in night-shift and rotating nurses. Revista Colombiana de Enfermería. 2019; 18(3). <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2640/2309>
31. Khatony A, Zakiei A, Khazaie H, Rezaei MJ. Un estudio de la calidad del sueño entre Enfermeras y su correlación con Factores cognitivos. Revista Nurs Admin Quarterly; Brazil, 2020. vol. 44(1): pp.1-10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31789753/>
32. García-Tudela Á, Gallego-Gómez JI, Simonelli-Muñoz AJ. Quality of sleep, stress and diurnal somnolence of hospital and outpatient emergency professionals. Revista medicina clínica (Barc). 2019 Sep 27; 153(6): 256-257. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30146358/>
33. Di Muzio M, Diella G, Di Simone E, Novelli L, Alfonsi V, Scarpelli S, Annarumma L, Salfi F, Pazzaglia M, Giannini AM and De Gennaro L. Enfermeras y turnos de noche: la mala calidad del sueño exacerba el desempeño psicomotor. Revista Fronteras En Neurociencia; Italia, 2020. Vol 14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33154716/>
34. Moreno-Casbas MT, Alonso-Poncelas E, Gómez-García T, Martínez-Madrid MJ, Escobar-Aguilar G, en nombre del Grupo SYCE-RETICEF. Percepción sobre la calidad de los cuidados, entorno laboral y características del sueño de las enfermeras que trabajan en el Sistema Nacional de Salud. Enferm Clín

- (Ed. Inglés) [Internet]. 2018;28(4):230–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.01.001>
35. Huang Q, Tian C, Zeng XT. Mala calidad del sueño en enfermeras que trabajan o han trabajado en turnos de noche: un estudio transversal. *Revista Frontiers In Neuroscience; China, 2021, vol. 15 638973.* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8369413/>
36. Park, E., Lee, HY y Park, CS-Y. Asociación entre la calidad del sueño y la productividad de las enfermeras entre las enfermeras clínicas coreanas. *Journal of Nursing Management - Korea. 2018.* <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12634>
37. Kaliyaperumal D, Elango Y, Alagesan M, Santhanakrishnan I. Efectos de la Privación del Sueño en el Desempeño Cognitivo de Enfermeras que Trabajan en Turno. *Revista de investigación clínica y diagnostica; India, 2017. Vol. 11 (8).* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28969117/#:~:text=Thus%2C%20impairment%20in%20cognitive%20performance,decreased%20alertness%20during%20wake%20state>
38. Chaiard, J., Deeluea, J., Suksatit, B., Songkham, W., Inta, N. y Stone, TE. Alteraciones del sueño y factores relacionados entre enfermeras. *Revista Enfermería y Ciencias de la Salud; Tailandia, 2019, vol. 21, n4, pp470-478.* <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nhs.12626>
39. Jensen HI, Larsen JW, Thomsen TD. El impacto del trabajo por turnos en la vida fuera del trabajo de las enfermeras de cuidados intensivos. *Revisit Journal of Clinical Nursing - Dinamarca. 2017;* <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.14197>
40. Richards JR, Stayton TL, Wells JA, Parikh AK, Laurin EG. Preparación, desempeño y percepción del turno de noche: ¿existen diferencias entre las enfermeras, residentes y profesores de medicina de emergencia? *Revista Clinical And Experimental Emergency Medicine – EEUU. 2018.* <https://www.ceemjournal.org/journal/view.php?number=180>

41. Zhang, Y., Duffy, JF y De Castellero, ER. ¿Los trastornos del sueño median en la asociación entre el conflicto trabajo-familia y los síntomas depresivos entre las enfermeras? un estudio transversal. Revista Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing; EEUU. 2017. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jpm.12409>
42. Beebe D, Chang JJ, Kress K, Mattfeldt-Beman M. Calidad de la dieta y calidad del sueño entre enfermeras de turno diurno y nocturno. Revista Journal De Nursing Management. 2017. Vol. 25: pp 479-557-USA. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12492>
43. Feng, H., Qi, X., Xia, C., Xiao, S. y Fan, L. Asociación entre el turno de noche y la calidad del sueño y la salud entre las enfermeras chinas: un estudio transversal. Revista De Gestión De Enfermería; China. 2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13351>
44. Dai C, Qiu H, Huang Q, Hu P, Hong X, Tu J, Xie Q, Li H, Ren W, Ni S, Chen F. El efecto del turno de noche en la calidad del sueño y los síntomas depresivos entre las enfermeras chinas. Revista Neuropsychiatr Dis Treat; China; 2019, vol.15, pp435-440. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30799922/>
45. Dong H, Zhang Q, Sun Z, Sang F, Xu Y. Problemas de sueño entre enfermeras clínicas en china que trabajan en hospitales generales. Revista Occupational Medicine- China. 2017. <https://academic.oup.com/occmed/article/67/7/534/4110227>
46. Cheng, S.-Y., Lin, P.-C., Chang, Y.-K., Lin, Y.-K., Lee, P.-H. y Chen, S.-R. La calidad del sueño media la relación entre los conflictos trabajo-familia y el estado de salud autopercebido entre las enfermeras hospitalarias. Journal of Nursing Management; Taiwan. 2018. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jonm.12694>
47. Juan-García C, Plaza-Carmona M, Fernández-Martínez N. Análisis del sueño en el servicio de enfermería de urgencias. Rev. Assoc. Medicina Sujetadores; Brazil, 2021: 67 (06). <https://www.scielo.br/j/ramb/a/QHHGM7FfR9FvD7L8ZHhGwtJ/abstract/?lang=en>

48. Cavalheiri JC, Pascotto CR, Tonini NS, Vieira AP, Ferreto LED, Follador FAC. Calidad del sueño y trastorno mental común en un equipo de enfermería de un hospital. *Rev. Latino-AM. Enfermagem*; Brasil, 2021. vol.29: e3444. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/psrzDVpyRfnpcVyR7hfJWtP/?format=pdf&lang=es>
49. Giorgi, F., Mattei, A., Notarnicola, I., Petrucci, C., & Lancia, L. ¿Pueden la calidad del sueño y el agotamiento afectar el desempeño laboral de las enfermeras que trabajan por turnos? Un estudio transversal hospitalario. *Revista Journal of Advanced Nursing*; Italia, 2017, 74(3), 698 -708. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.13484>
50. Hwang, E.; Yu, Y. Efecto de la calidad del sueño y la depresión en el conflicto trabajo-familia de las enfermeras casadas. *Revista Int. J. Environ. Res. Public Health*; Korea, 2021, vol. 18 (15). <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7838/htm>
51. Yazdi, Z., Jalilolghadr, S., & Tootoonchian, F. Efecto de un Programa de Educación en Higiene del Sueño sobre los Problemas del Sueño en Enfermeras en Trabajo por Turnos. *Journal of Sleep Sciences*; Iran, 2018, vol 2(1–2), 28–33. <https://jss.tums.ac.ir/index.php/jss/article/view/49>
52. Booker LA, Barnes M, Alvaro P, Collins A, Chai-Coetzer CL, McMahon M, Lockley SW, Rajaratnam SMW, Howard ME, Sletten TL. The role of sleep hygiene in the risk of Shift Work Disorder in nurses. *Sleep*. 2020 Feb 13;43(2): zsz228. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31637435/>

V. ANEXOS

FICHA RAE: 1 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA CIENCIA DE LA SALUD-COLOMBIA

Título	Calidad de sueño del personal de enfermería
Autor(es)	Satizábal-Moreno J, Martín-Ariza D.
Año	2018
Objetivo	Medir la calidad de sueño percibida por el personal de enfermería de la E.S.E. Hospital Regional de Vélez
Metodología	Descriptivo de corte transversal con abordaje cualitativo
Resultados	El índice medio de calidad de sueño de la población fue de $4,1 \pm 2,6$ y la prevalencia de malos dormidores fue del 24,9%. Los componentes del sueño más alterados fueron duración y latencia del sueño; por otra parte, los principales hallazgos del grupo focal se relacionan con la incidencia del tener hijos, especialmente si son pequeños; la identificación del estrés y de sus principales precursores de índole intralaboral (inseguridad en el trabajo, carga laboral y falta de respaldo institucional, entre otros) y extralaborales (problemas personales y el estado de relaciones familiares), como un constructo relacionado con la calidad de sueño.
Conclusiones	El 24,9 % del personal de enfermería presentó una mala calidad de sueño y tuvo un índice medio de calidad de sueño de $4,1 \pm 2,6$
Aporte del estudio	Aporta en identificar la prevalencia y tipos de calidad de sueño
Fuente	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6526696

FICHA RAE: 2 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA ENFERMERÍA DEL TRABAJO-MURCIA, ESPAÑA

Título	Calidad del sueño del personal de enfermería. Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y 12 h.
Autor(es)	Eva Palazón Galera, Juan Carlos Sánchez López
Año	2017
Objetivo	Conocer qué tipo de turno de trabajo (8 h y 12 h) afecta más la calidad del sueño del personal de Enfermería
Metodología	Estudio epidemiológico observacional descriptivo de corte transversal
Resultados	El índice de calidad de sueño de profesionales con turnos de 12h fue de 6,3 mientras que, para los de turnos de 8h fue 8,3 y, por tanto, su calidad de sueño fue peor, pues el límite entre los buenos y malos dormidores es 5.
Conclusiones	Los turnos de 8h afectan la calidad total de sueño en mayor medida que los turnos de 12h. Resulta necesario implementar programas de higiene del sueño a fin de mejorar la calidad del sueño, y, por tanto, la calidad de vida.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en los antecedentes ya que nos permite caracterizar la prevalencia de la calidad de sueño y los factores que alteran el sueño (horarios)
Fuente	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920690

FICHA RAE: 3 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA ENFERMERÍA CLÍNICA, ESPAÑA

Título	Percepción sobre la calidad de los cuidados, entorno laboral y características del sueño de enfermeras que trabajan en el Sistema Nacional de Salud.
Autor(es)	María Teresa Moreno-Casbas, Emma Alonso-Poncelas, Teresa Gómez-García, María José Martínez-Madrid, Gema Escobar-Aguilar
Año	2018
Objetivo	Describir la percepción de enfermeras sobre la calidad de cuidados que prestan y de su entorno laboral, así como analizar las características del sueño. Analizar si existe relación entre la unidad y el turno de trabajo con la percepción de enfermeras de su entorno laboral y con la calidad de sueño y la somnolencia diurna.
Metodología	Estudio multicéntrico, observacional, descriptivo
Resultados	El 15,4% de las enfermeras tenía alto nivel de burnout y el 58,3% bajo. La calidad del sueño fue de 6,38 para el turno de día, de 6,78 para el turno rotatorio y de 7,93 para el turno de noche. Se encontraron diferencias en la calidad subjetiva, en la duración, en las perturbaciones del sueño y en la disfunción durante el día.
Conclusiones	En la prestación de cuidados de calidad interactúan multitud de factores como el turno, unidad, satisfacción, percepción de la seguridad y la calidad del sueño.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en los antecedentes ya que nos permite la caracterizar la prevalencia de la calidad de sueño así mismo factores que alteran el sueño (horarios) como marco teórico.
Fuente	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862118300159

FICHA RAE:4 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA NEUROLOGÍA ARGENTINA

Título	Deterioro cognitivo, síntomas de depresión y calidad de sueño en médicos residentes de posgrados clínicos y quirúrgicos.
Autor(es)	Rangel Ramírez L.E. y Ramírez C.I.
Año	2019
Objetivo	Determinar la frecuencia de deterioro cognitivo, calidad del sueño y presencia de síntomas de depresión en los médicos residentes de los posgrados clínicos y quirúrgicos del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, entre mayo y julio de 2018.
Metodología	Estudio observacional, descriptivo, correlacional, transversal
Resultados	El deterioro cognitivo no fue significativo entre los residentes de diferentes posgrados (32,23%). Hubo presencia de mala calidad de sueño entre los residentes de posgrado (71,71%), asociada a distintos grados de depresión (49,34%), pero sin relación con el deterioro cognitivo.
Conclusiones	El deterioro cognitivo no es frecuente entre residentes de diferentes posgrados. La frecuencia de la mala calidad de sueño es alta entre los residentes y se relaciona con la presencia de síntomas de depresión.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el marco teórico ya que nos permite caracterizar la prevalencia de la calidad de sueño y consecuencias de una mala calidad de sueño.
Fuente	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002819300631

FICHA RAE: 5 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

Título	Calidad del sueño en personal de salud expuestos a la pandemia de COVID-19 en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
Autor(es)	Sánchez Esquiche W.M. et al.
Año	2021
Objetivo	Determinar la calidad del sueño en personal de salud expuestos a la pandemia de COVID- 19
Metodología	Estudio descriptivo
Resultados	El 81,3% de encuestados del hospital presentaba alteraciones del sueño, se encontró una asociación significativa entre la calidad de sueño y el pertenecer al grupo ocupacional técnico (OR=0,327; IC95%: 0,128-0,838), siendo este un factor protector.
Conclusiones	Los trastornos del sueño fueron altamente prevalentes en el personal de salud expuestos a la pandemia
Aporte del estudio	Este estudio aportará en la determinación de los objetivos en el presente estudio ya que nos permitió saber los factores asociados a la buena calidad de sueño.
Fuente	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVHHOSPTA_c559066836624f7d993b66ad7fc33f32/Description#tabnav

FICHA RAE: 6 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA ANNALS OF PSYCHOLOGY – ESPAÑA

Título	Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios
Autor(es)	Eva Díaz-Ramiro, Susana Rubio-Valdehita, Inmaculada López-Núñez y Marta Evelia Aparicio-García
Año	2020
Objetivo	Estudiar hábitos de sueño y salud psicológica de profesionales del sector sanitario, así como analizar las relaciones entre ambas variables.
Metodología	Estudio descriptivo.
Resultados	El 44.8% manifestaba tener mala calidad de sueño, además el 37.6% indicaba presentar somnolencia diurna a lo largo de su jornada. La calidad del sueño y somnolencia diurna son las variables más relacionadas con las dimensiones de salud, especialmente con la ansiedad/insomnio y síntomas somáticos. Estos los resultados ponen de manifiesto las diferencias entre hábitos de sueño y salud percibida en personal de enfermería y facultativos.
Conclusiones	La población sanitaria presenta mayor prevalencia en malestar psicológico, peor calidad de sueño e inestabilidad en las horas de sueño. Deterioro del sueño, somnolencia y síntomas somáticos son más frecuentes en personal de enfermería que en el resto de profesionales sanitarios.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el marco teórico ya que nos permite caracterizar la prevalencia de la calidad de sueño y prácticas preventivas (hábitos)
Fuente	https://www.proquest.com/docview/2394115253/fulltextPDF/BF251880D71A400FPQ/1?accountid=37408

FICHA RAE:7 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA REV. COLOMB. ENFERM

Título	Relación entre el estrés percibido y calidad del sueño en enfermeras de turno de noche y rotativas
Autor(es)	Peña-Rodríguez, Iván-Alfredo; Nieto-Olarte, Lina-Paola; Sánchez-Preciado, Diana-Mayerli; Cortés-Lugo, Rafael-Leonardo.
Año	2019
Objetivo	Determinar si existe relación entre el estrés percibido y la calidad de sueño en las enfermeras de turnos nocturno y rotativo de la empresa social del Estado Hospital San Rafael de Facatativá.
Metodología	Estudio transversal con alcance correlacional
Resultados	Se encontró la prevalencia del 72,45% de estrés percibido y 79,59% de mala calidad de sueño; entre estas dos variables se halló una correlación baja ($r=0,258$; $p=0,010$), indicando que, a mayor puntaje en la escala de estrés percibido, mayor puntaje en el índice de calidad de sueño de Pittsburgh, lo que sugiere que el nivel de estrés es un factor que tiene relación directamente proporcional con el sueño, es decir, entre mayor estrés, peor calidad de sueño.
Conclusiones	Al existir relación entre el estrés percibido y la calidad de sueño, lo cual evidencia, por un lado, que, en las enfermeras a mayor estrés, peor calidad de sueño.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el marco teórico ya que nos permite caracterizar la prevalencia de la calidad de sueño y si determinar si existe relación entre el estrés percibido y la calidad de sueño en las enfermeras.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121924

FICHA RAE: 8 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP - BRASIL

Título	Efectos de un turno de 12h en los estados de ánimo y somnolencia de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
Autor(es)	Ferreira TS, Moreira CZ, Guo J, Noce F
Año	2017
Objetivo	Evaluar el efecto del turno de 12h respecto al estados de ánimo y somnolencia al principio y al final del turno
Metodología	Estudio cuantitativo, descriptivo transversal
Resultados	Cuando se compararon las puntuaciones de la Escala de Somnolencia de Karolinska (KSS) y la Escala de Humor Brunel (BRUMS) al comienzo del turno se encontraron asociaciones con calidad de sueño previa ($p \leq 0,01$) y calidad de vida ($p \leq 0,05$). Los efectos estadísticos significativos en puntuaciones de BRUMS también se asociaron con la calidad previa del sueño, calidad de vida, ingestión de líquidos, dieta saludable, el estado civil y el estrés laboral por turnos. Cuando se compararon el comienzo y el final del turno, se observaron diferentes puntuaciones de KSS en el grupo de todos los enfermeros y en el turno de noche. Se observaron puntuaciones significativas de vigor y fatiga dentro de los grupos de turnos.
Conclusiones	Dormir bien de noche tiene efectos positivos en los estados de ánimo del individuo tanto al principio como al final del turno. La autopercepción de una buena calidad de vida también influyó positivamente en las puntuaciones KSS y BRUMS al inicio y al final del turno. La ingesta de líquidos adecuada condujo a mejores puntuaciones KSS y BRUMS.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el metodología y marco teórico ya que nos permite identificar la aplicación del estudio y factores que alteran el sueño (grupo ocupacional). Prácticas preventivas (hábitos)
Fuente	https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KrT8rYZpBRx8xvddNPHVtGH/?lang=es

FICHA RAE: 9 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA CIENTÍFICA DE ENFERMERÍA CURAE, CHICLAYO-PERÚ

Título	Calidad de sueño posterior a sus labores del personal profesional de enfermería del hospital regional docente las mercedes, Chiclayo, 2016.
Autor(es)	Marjorie del Milagro Campos Burga
Año	2018
Objetivo	Describir la calidad de sueño posterior a sus labores del personal profesional de enfermería que labora Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, 2016
Metodología	Estudio descriptivo transversal
Resultados	El 74% de enfermeras presenta mala calidad de sueño y 26% restante buena calidad; así mismo el 39% tiene muy mala latencia del sueño, 47% duerme 5 horas al día, el 74% tiene por lo menos una vez perturbación del sueño a la semana y el 50% presenta por lo menos una vez a la semana disfunción durante el día.
Conclusiones	Los problemas con el sueño más resaltantes: fue latencia, duración, perturbaciones, disfunción durante el día, pudiendo ser factores de riesgo para su salud y el desempeño profesional de las enfermeras.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el marco teórico ya que nos permite caracterizar la calidad de sueño
Fuente	https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1021/874

FICHA RAE:10 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA MEDICINA CLÍNICA (BARC) - ESPAÑA

Título	Calidad del sueño, estrés y somnolencia diurna de profesionales de urgencias hospitalarias y ambulatorias
Autor(es)	García-Tudela Á, Gallego-Gómez JI, Simonelli-Muñoz AJ
Año	2019
Objetivo	Analizar la calidad del sueño, del estrés y la somnolencia en profesionales de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias, así como su asociación con el sexo y el nivel de optimismo
Metodología	Estudio observacional de tipo transversal
Resultados	Un 53,84% presentó mala calidad del sueño y un 95%, una excesiva somnolencia diurna, la escala de estrés resultó de 35,58, encontrando relación significativa del estrés con la calidad de sueño ($r=0,382$, $p=0,001$), con la somnolencia ($r=0,268$, $p=0,018$) y con el optimismo ($r=-0,292$, $p=0,012$). Así también el optimismo se relacionó significativamente con la calidad de sueño ($r=-0,279$, $p=0,017$) y la somnolencia ($r=-0,274$, $p=0,019$). Los enfermeras y auxiliares de enfermería presentan mayor estrés que los médicos, por otro lado, el 71,8% de los trabajadores creen que la mala calidad de sueño afecta negativamente su trabajo.
Conclusiones	El tener mejor optimismo en el trabajo se tiene mejor calidad de sueño, menos estrés y menos somnolencia diurna, por otro lado, las mujeres presentan mayores niveles de estrés y peor calidad de sueño. La mayoría de profesionales sanitarios refieren que la mala calidad de sueño repercute negativamente en su desarrollo laboral.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en los antecedentes ya que nos permite analizar la calidad del sueño, del estrés y la somnolencia en profesionales.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30146358/

FICHA RAE: 11 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA SLEEP RESEARCH SOCIETY-AUSTRALIA

Título	El papel de la higiene del sueño en el riesgo de Trastorno del Trabajo por Turnos en enfermeras
Autor(es)	Booker, LA, Barnes, M., Alvaro, P., Collins, A., Chai-Coetzer, CL, McMahon, M., Sletten, TL
Año	2019
Objetivo	Explorar qué factores individuales pueden contribuir al alto riesgo de SWD en enfermeras // Evaluar la efectividad de un programa de intervención individualizado para personas con alto riesgo de trastorno del trabajo por turnos (SWD), en comparación con un grupo de control.
Metodología	El estudio formó parte de un ensayo controlado aleatorio de corte transversal
Resultados	Entre el 20% y 30% experimentan somnolencia crónica, y/o insomnio asociado con el trabajo de horarios.
Conclusiones	La higiene del sueño es el factor que más contribuye al alto riesgo de SWD, por tanto, hay beneficios potenciales en aumentar la concienciación y la educación sobre buenas prácticas de higiene del sueño para ayudar a reducir el riesgo de problemas relacionados con el sueño debido al turno trabajo.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en antecedentes ya que nos permite conocer la prevalencia de profesionales de Enfermería del ámbito hospitalario que presentan algún problema de higiene del sueño y las prácticas preventivas
Fuente	https://academic.oup.com/sleep/article/43/2/zsz228/5602177

FICHA RAE: 12 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA CLINICAL AND EXPERIMENTAL EMERGENCY MEDICINE - EEUU

Título	Preparación, desempeño y percepción del turno noche: ¿existen diferencias entre enfermeras, residentes y profesores de medicina de emergencia?
Autor(es)	Richards JR, Stayton TL, Wells JA, Parikh AK, Laurin EG
Año	30 de abril 2018
Objetivo	Determinar las diferencias entre el personal docente, residentes y enfermeras con respecto a la preparación del turno noche, desempeño, recuperación y percepción de efectos en la salud emocional y física.
Metodología	Estudio descriptivo, utilizando una encuesta en el servicio de urgencias de un centro médico universitario urbano con programa acreditado de residencia en medicina de urgencias // 47 profesores, 37 residentes y 90 enfermeras
Resultados	Las enfermeras utilizaron cortinas opacas más (69%) que los residentes (60%) y el personal docente (45%). Los residentes usaban rutinariamente más melatonina (79%) que los profesores (33%) y las enfermeras (38%). Los profesores informaron una tasa más alta (41%) de quedarse dormidos mientras conducían en comparación con los residentes (14%) y las enfermeras (32%).
Conclusiones	Los profesores, residentes y enfermeras compartían muchas características. Todos tenían opiniones similares con respecto a los efectos en la salud asociados con el turno de noche. Sin embargo, los docentes informaron un nivel más bajo de satisfacción trabajando en turnos de noche, mientras que las enfermeras estuvieron menos de acuerdo que los otros grupos con respecto a un mayor riesgo de dependencia de drogas y alcohol.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el marco teórico ya que nos permitirá conocer los efectos en la salud asociados con el turno de noche así mismo conceptos preventivos.
Fuente	https://www.ceemjournal.org/journal/view.php?number=180

FICHA RAE: 13 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA JOURNAL OF CLINICAL NURSING -DINAMARCA

Título	El impacto del trabajo por turnos en la vida fuera del trabajo de enfermeras de cuidados intensivos
Autor(es)	Jensen HI, Larsen JW, Thomsen TD
Año	2017
Objetivo	Examinar cómo el trabajo por turnos afecta la vida de las enfermeras de cuidados intensivos fuera del trabajo
Metodología	Un estudio descriptivo transversal, encuesta a 114 enfermeras
Resultados	Un total del 58% de enfermeras que trabajaban en turnos de noche experimentaron a veces o muy a menudo problemas para conciliar el sueño cuando trabajaban en turnos; 25% de los grupos de turnos vespertinos y nocturnos encontraron que los turnos de trabajo a veces conducían al aislamiento social.
Conclusiones	Las oportunidades para participar en actividades de tiempo libre y las dificultades para conciliar el sueño después de los turnos fueron los principales problemas para trabajadores del turno vespertino, mientras que los síntomas físicos como dolores de cabeza y cambios de humor fueron más dominantes entre trabajadores del turno nocturno
Aporte del estudio	Este estudio aportará en las conclusiones ya que nos permitirá determinar los Factores (horarios).
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.14197

FICHA RAE: 14 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA OCCUPATIONAL MEDICINE- CHINA

Título	Problemas de sueño entre enfermeras clínicas en china que trabajan en hospitales generales
Autor(es)	Dong H, Zhang Q, Sun Z, Sang F, Xu Y
Año	2017
Objetivo	Evaluar la prevalencia de problemas de sueño y factores asociados y determinar su asociación con el estrés laboral en enfermeras clínicas de hospitales generales
Metodología	Estudio descriptivo transversal, aplicación de encuestas: calidad de sueño (PSQI), estrés laboral (JCQ) y preguntas sociodemográficas a una muestra final de 4951 enfermeras
Resultados	El PSQI promedio fue 7,32±3,24, donde el 55% alcanzaron un PSQI≥8, se encontró también como factores de mayor riesgo de problemas de sueño a: múltiples años de servicio, alta frecuencia mensual de turnos nocturnos, estatus profesional primario e intermedio, estatus de empleo temporal y altos factores de estrés ocupacional (incluyendo altas demandas psicológicas del trabajo, bajo control del trabajo y bajo apoyo social en el lugar de trabajo).
Conclusiones	La prevalencia de presentar problemas de sueño fue de 55%
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el análisis e interpretación ya que nos permitirá determinar el tipo de metodología.
Fuente	https://academic.oup.com/occmmed/article/67/7/534/4110227

FICHA RAE: 15 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA JOURNAL DE NURSING MANAGEMENT- USA; vol. 25: pp 479-557

Título	Calidad de la dieta y calidad del sueño entre enfermeras de turno diurno y nocturno
Autor(es)	Beebe D, Chang JJ, Kress K, Mattfeldt-Beman M.
Año	2017
Objetivo	Determinar si los trabajadores del turno noche tienen una peor calidad de la dieta y del sueño en comparación con las enfermeras del turno de día
Metodología	Estudio correlacional, no experimental transversal Se usó el cuestionario del índice de calidad de sueño de Pittsburg y el cuestionario de historial de dieta
Resultados	No hubo diferencias estadísticamente significativas entre enfermeras que trabajaban en el turno día o noche y la calidad del sueño ($P= 0,0684$), así como la calidad de dieta ($P= 0,6499$). Sin embargo, hubo una diferencia significativa entre el índice de masa corporal ($P= 0,0014$), el ejercicio ($P= 0,0020$) con la calidad de la dieta. El índice de masa corporal y la calidad del sueño también se asociaron significativamente ($P= 0,0032$).
Conclusiones	No se encontró diferencias entre el turno día y noche con respecto a la calidad del sueño y la dieta entre las enfermeras. /// Se necesitan iniciativas deliberadas de salud y programas de bienestar dirigidos específicamente a las enfermeras para aumentar el conocimiento sobre cómo mantener un estilo de vida saludable mientras se trabaja como enfermera, ya sea en el turno de día o de noche.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el análisis e interpretación ya que nos permitirá determinar el tipo de metodología.
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12492

FICHA RAE: 16 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA JOURNAL OF PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING-EEUU

Título	¿Los trastornos del sueño median en la asociación entre el conflicto trabajo-familia y los síntomas depresivos entre las enfermeras? un estudio transversal
Autor(es)	Zhang, Y., Duffy, JF y De Castellero, ER
Año	2017
Objetivo	Examinar el papel de los trastornos del sueño en la asociación entre conflicto trabajo-familia y síntomas depresivos en enfermeros
Metodología	Diseño transversal, con 397 enfermeras en el noreste de los EEUU, se usaron cuestionarios que miden las condiciones de trabajo, el conflicto entre el trabajo y la familia, los trastornos del sueño y los síntomas depresivos.
Resultados	Asociación significativa entre síntomas depresivos y trastornos del sueño [$Rho=0.51$, $p < .001$], conflicto trabajo-familia [$Rho = 0.38$, $p < .001$]. Los trastornos del sueño mediaron parcialmente esta asociación en un 40,54%. El 33,30% reportaron alteraciones del sueño, un 24,40% reportaron síntomas depresivos.
Conclusiones	Las alteraciones del sueño juegan un papel importante en la traducción del conflicto trabajo-familia en síntomas depresivos.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en antecedentes ya que nos permitirá determinar y caracterizar la calidad de sueño, los factores y consecuencias.
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jpm.12409

FICHA RAE: 17 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA-CHINA

Título	Asociación entre el turno noche y la calidad del sueño y la salud entre las enfermeras chinas: un estudio transversal
Autor(es)	Feng, H., Qi, X., Xia, C., Xiao, S. y Fan, L.
Año	2021
Objetivo	Explorar la calidad del sueño entre enfermeras chinas e identificar la asociación entre el turno de noche y la calidad y la salud del sueño.
Metodología	Este fue un estudio transversal. Hubo 3.206 enfermeras participantes. Los participantes completaron un cuestionario sociodemográfico, el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y el Índice Médico de Cornell (CMI).
Resultados	Las enfermeras del turno de noche demostraron una calidad de sueño relativamente peor (55,1%) y más problemas de salud (20,7%). El trabajo nocturno se asoció significativamente con una mala calidad del sueño ($\beta = 0,96$, IC = 0,67–1,26) y mala salud ($\beta = 2,01$, IC = 0,15–3,88). A excepción de la medicación para dormir ($\beta = 0,02$, IC = -0,01, 0,05) y la salud psicológica ($\beta = 0,38$, IC = -0,27, 1,03), el trabajo nocturno se asoció significativamente con otros dominios del PSQI y la salud física.
Conclusiones	El trabajo en turno de noche fue un factor de riesgo para la calidad del sueño y la salud de las enfermeras. Las enfermeras del turno de noche tienen más trastornos del sueño y problemas de salud física.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el análisis e interpretación ya que nos permitirá determinar el tipo de metodología
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13351

FICHA RAE: 18 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA Journal of Advanced Nursing-Italia, 74(3), 698–708.

Título	¿Pueden la calidad del sueño y el agotamiento afectar el desempeño laboral de enfermeras que trabajan por turnos? Un estudio transversal hospitalario
Autor(es)	Giorgi, F., Mattei, A., Notarnicola, I., Petrucci, C., & Lancia, L.
Año	2017
Objetivo	Investigar cualquier posible relación entre los trastornos del sueño, el agotamiento y el desempeño laboral en una población de enfermeras que trabajan por turnos.
Metodología	Estudio observacional transversal entre agosto de 2014 y enero de 2015 en una muestra de 315 enfermeras que trabajaban por turnos en 39 salas de siete hospitales del centro de Italia. Se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh para detectar la presencia de trastornos del sueño, el Inventario de Burnout de Copenhague para detectar la presencia de cualquier tipo de desgaste posible y la Escala de Desempeño Laboral para medir el desempeño laboral
Resultados	La calidad del sueño de enfermeras que trabajan por turnos y el agotamiento se correlacionaron positivamente. El género femenino y el agotamiento personal se asociaron significativamente con la calidad del sueño deteriorada, mientras que trabajar en un entorno psiquiátrico, trabajar en un patrón de turnos de ciclo largo y experimentar disfunción diurna se asoció significativamente con el agotamiento. Se observó una asociación negativa significativa entre el agotamiento relacionado con el paciente y el desempeño laboral.
Conclusiones	Las características específicas de enfermeras que trabajan por turnos pueden afectar directamente la calidad del sueño y el agotamiento e indirectamente el desempeño laboral. Esta evidencia ofrece a los administradores de salud oportunidades para intervenir con medidas para promover la salud, el bienestar y la seguridad de las enfermeras.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en las conclusiones ya que nos permitirá orientar las evidencias del estudio como factores (turnos) y consecuencias (agotamiento)
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.13484

FICHA RAE: 19 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA ENFERMERÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD-TAILANDIA vol 21, n4, pp470-478

Título	Alteraciones del sueño y factores relacionados entre enfermeras
Autor(es)	Chaiard, J., Deeluea, J., Suksatit, B., Songkham, W., Inta, N. y Stone, TE
Año	2019
Objetivo	Describir los patrones y los posibles factores de riesgo de los trastornos del sueño, incluido el de la apnea del sueño, entre las enfermeras registradas tailandesas
Metodología	Con un diseño descriptivo, transversal. Muestra de 233 enfermeras
Resultados	Aproximadamente el 76% de enfermeras dormía menos de 7h, el 12,3% tenía dificultad para iniciar el sueño y el 5% tenía dificultad para mantener el sueño. Predominaba la duración corta del sueño, y se percibía que los turnos de trabajo nocturnos que excedían los 10 episodios/mes contribuían a las dificultades para iniciar el sueño. Después de excluir a los hombres del análisis, el riesgo de depresión relacionado con la corta duración del sueño se vuelve estadísticamente significativo.
Conclusiones	Las enfermeras tailandesas exhibieron trastornos del sueño en su mayoría grave estar por debajo de la duración óptima de la duración del sueño. Las condiciones de trabajo, específicamente trabajar >10 turnos de noche/mes, alargó significativamente el tiempo necesario para iniciar el sueño.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en las conclusiones ya que nos permitirá orientar las evidencias del estudio como factores (turnos) y consecuencias (agotamiento)
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nhs.12626

FICHA RAE: 20 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA Journal of Nursing Management-Korea

Título	Asociación entre la calidad del sueño y la productividad de las enfermeras entre las enfermeras clínicas coreanas.
Autor(es)	Park, E., Lee, HY y Park, CS-Y
Año	2018
Objetivo	Determinar la asociación entre la calidad del sueño y la productividad de las enfermeras.
Metodología	Estudio descriptivo, muestra 188 enfermeras de Corea del Sur, encuesta transversal utilizando el índice de calidad del sueño de Pittsburgh.
Resultados	La prevalencia de mala calidad del sueño fue alta (79,8%). Entre los componentes de la calidad del sueño, se determinó que los trastornos del sueño ($\beta = -0,19$) y la calidad subjetiva del sueño ($\beta = -0,16$) eran factores predictivos estadísticamente significativos de la productividad de la enfermera, además del trabajo por turnos ($\beta = -0,20$) y la edad ($\beta = 0,32$).
Conclusiones	La mala calidad del sueño puede conducir a una menor productividad de enfermeras.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en las conclusiones ya que nos permitirá orientar las evidencias del estudio como factores (turnos) y consecuencias (menor productividad)
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12634

FICHA RAE: 21 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA Journal of Nursing Management-Taiwan

Título	La calidad del sueño media la relación entre conflictos trabajo-familia y el estado de salud autopercebido entre enfermeras hospitalarias
Autor(es)	Cheng, S.-Y., Lin, P.-C., Chang, Y.-K., Lin, Y.-K., Lee, P.-H. y Chen, S.-R.
Año	2018
Objetivo	Examinar los efectos de conflictos entre el trabajo, familia y la calidad del sueño en el estado de salud autopercebido y el efecto mediador de la calidad del sueño en la relación entre los conflictos entre el trabajo y la familia y el estado de salud autopercebido entre las enfermeras del hospital.
Metodología	Estudio descriptivo transversal, con 575 enfermeras de hospitales en Taiwán, la Escala de conflictos entre el trabajo y la familia, el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh chino y el Cuestionario de salud chino
Resultados	El 56% de enfermeras refirieron tener buena salud. Enfermeras con buen sueño reportaron más buena salud que aquellas con mal sueño (84,2% vs. 44,9%, $p < 0,0001$) siendo significativa esta diferencia. Por otro lado, la diferencia en las puntuaciones generales de conflicto trabajo-familia entre el grupo de buena salud y el grupo de mala salud fue significativa ($37,3 \pm 12,7$ frente a $46,3 \pm 14,3$, $p < 0,0001$).
Conclusiones	Los conflictos entre el trabajo, familia y la mala calidad del sueño de enfermeras del hospital se asociaron con una mala salud. El trabajo por turnos influye en la calidad del sueño, lo que media la correlación entre los conflictos trabajo-familia y el estado de salud autopercebido.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en antecedentes ya que nos permitirá determinar y caracterizar la calidad de sueño y consecuencias
Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jonm.12694

FICHA RAE: 22 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA REV. LATINO-AM. ENFERMAGEM-BRASIL, vol.29: e3444

Título	Calidad del sueño y trastorno mental común en un equipo de enfermería de un hospital
Autor(es)	Cavalheiri JC, Pascotto CR, Tonini NS, Vieira AP, Ferreto LED, Follador FAC.
Año	2021
Objetivo	Determinar la prevalencia de la calidad del sueño y del trastorno mental común en los profesionales de enfermería y factores asociados a los trastornos del sueño.
Metodología	Estudio transversal, analítico y cuantitativo, con una muestra de 196 profesionales de enfermería, instrumentos usados: caracterización sociodemográfica, utilizando el Self-Report Questionnaire 20 y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh
Resultados	El 76,5% (70,4-82,1) de profesionales de enfermería presentaron trastornos de sueño. La calidad del sueño se clasificó como mala en el 41,8% (41,8-55,6) y trastorno del sueño en el 27,6% (21,4- 34,2). Se identificó una prevalencia de trastorno mental común en el 36,7% (30,1-43,9). El factor principal de la mala calidad del sueño fue la presencia de trastorno mental común (Odds ratio: 5,15 $p < 0,001$).
Conclusiones	Los trastornos del sueño fueron prevalentes y las características del entorno laboral y la presencia de trastorno mental común fueron relevantes para los trastornos del sueño.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el marco teórico ya que nos permitirá conocer los efectos en la salud asociados con el turno de noche así mismo conceptos preventivos.
Fuente	https://www.scielo.br/j/rlae/a/psrzDVpyRfnpcVyrR7hfJWtP/?format=pdf&lang=es

FICHA RAE: 23 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA NURS ADMIN QUARTERLY -BRAZIL, vol. 44(1): pp.1-10

Título	Un estudio de calidad del sueño entre Enfermeras y su correlación con factores cognitivos.
Autor(es)	Khatony A, Zakiei A, Khazaie H, Rezaei MJ
Año	2020
Objetivo	Evaluar la calidad del sueño y su relación con factores cognitivos entre enfermeras
Metodología	Estudio descriptivo, realizaron a 540 profesionales de enfermería (66.3% mujeres)
Resultados	Las enfermeras no experimentan una buena calidad de sueño. Es decir, el 77,4% de la población de la muestra de las enfermeras tienen una mala calidad de sueño, y las enfermeras que trabajan en el turno de noche duermen más problemas que otras enfermeras. Los resultados muestran que existe una relación entre la disfunción creencias y actitudes sobre el sueño y el proceso metacognitivo y la calidad del sueño, y que estas variables pueden predecir la calidad del sueño.
Conclusiones	Existe una relación entre la autoeficacia en el sueño, las creencias y actitudes disfuncionales sobre el sueño, y procesos metacognitivos y calidad del sueño e intensidad del insomnio. Los procesos cognitivos y metacognitivos juegan un papel importante en la calidad del sueño y falta de suficiente el sueño puede crear numerosos problemas para las enfermeras y los pacientes.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el marco teórico ya que nos permite caracterizar la calidad de sueño
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31789753/

FICHA RAE: 24 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA REV. ASSOC. MEDICINA. SUJETADORES-BRAZIL: 67 (06)

Título	Análisis del sueño en el servicio de enfermería de urgencias
Autor(es)	Juan-García C, Plaza-Carmona M, Fernández-Martínez N.
Año	2021
Objetivo	Analizar la influencia del trabajo por turnos en la calidad del sueño en el personal de enfermería del servicio de urgencias del Hospital Universitario de León.
Metodología	Investigación descriptiva, se usó una muestra de 70 enfermeras y se utilizó índice de calidad del sueño de Pittsburgh
Resultados	Ambos grupos tenían una calidad de sueño subjetiva "bastante mala", con puntuaciones de 8,5 para turnos fijos frente a 6.3 para un turno rotativo. El grupo de enfermeras de turno rotativo durmió una media de 5,39 horas frente a las 7,47 horas del turno fijo. Se encontraron diferencias significativas en la latencia del sueño, los trastornos del sueño y el uso de medicamentos para dormir, con resultados más negativos para el turno rotativo.
Conclusiones	El turno rotativo produce una mala calidad del sueño en comparación con un turno fijo de mañana o tarde, y sería interesante que el propio centro estableciera programas de mejora e higiene del sueño.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el metodología y marco teórico ya que nos permite identificar la aplicación del estudio y factores que alteran el sueño (grupo ocupacional) Prácticas preventivas (hábitos)
Fuente	https://www.scielo.br/j/ramb/a/QHHGM7FfR9FvD7L8ZHhGwtJ/abstract/?lang=en

FICHA RAE: 25 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y DIAGNOSTICA – INDIA, Vol. 11 (8)

Título	Efectos de la Privación del Sueño en el Desempeño Cognitivo de Enfermeras que Trabajan en Turno
Autor(es)	Kaliyaperumal D, Elango Y, Alagesan M, Santhanakrishnan I
Año	2017
Objetivo	Averiguar la prevalencia de la privación del sueño y su impacto en la cognición entre las enfermeras que trabajan por turnos.
Metodología	Estudio descriptivo en una muestra de 100 enfermeras, se usó la escala de somnolencia de Epworth (ESS), el cuestionario de Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA)
Resultados	Mala calidad del sueño entre el 69% de las enfermeras que trabajan por turnos. Se constató que 71%, 83% y 68% de los enfermeros puntuaron menos durante la noche en el test de color de Stroop, test de vigilancia y test de memoria respectivamente. Así, el deterioro en el desempeño cognitivo fue estadísticamente significativo ($p < 0,001$) entre las enfermeras que trabajan por turnos.
Conclusiones	El desempeño cognitivo se vio afectado entre las enfermeras que trabajan por turnos, debido a la mala calidad del sueño y la disminución del estado de alerta durante el estado de vigilia. Así, el trabajo por turnos plantea importantes riesgos cognitivos en el desempeño laboral de los enfermeros.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en las conclusiones ya que nos permitirá orientar las evidencias del estudio como factores (turnos) y consecuencias (riesgos cognitivos)
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28969117/#:~:text=Thus%2C%20impairment%20in%20cognitive%20performance,decreased%20alertness%20during%20wake%20state.

FICHA RAE: 26 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA FRONTERAS EN NEUROCIENCIA -Italia Vol 14

Título	Enfermeras y turnos de noche: la mala calidad del sueño exacerba el desempeño psicomotor
Autor(es)	Di Muzio M, Diella G, Di Simone E, Novelli L, Alfonsi V, Scarpelli S, Annarumma L, Salfi F, Pazzaglia M, Giannini AM and De Gennaro L
Año	2020
Objetivo	Averiguar la mala calidad de sueño de acuerdo al turno y desempeño psicomotor
Metodología	Enfoque cuantitativo de nivel explicativo de corte transversal Se tuvo una muestra de 86 enfermeras, se usó la Escala de Somnolencia de Karolinska, y el cansancio, medido por la Escala de Síntomas de Cansancio, calidad de sueño con Pittsburgh Sleep Quality
Resultados	El 54,6% tienen mala calidad del sueño (tuvieron problemas de sueño es decir $PSQI > 5$). En tanto las enfermeras con problemas de sueño tuvieron el turno con factor de la mala calidad de sueño a diferencia de las enfermeras que no tuvieron problemas de sueño. Las enfermeras con problemas de sueño tuvieron peor desempeño en el turno noche en comparación con el turno tarde y mañana, sin embargo, entre turno mañana y tarde no hubo diferencia significativa.
Conclusiones	Mejorar la calidad del sueño entre las enfermeras que trabajan por turnos.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en el metodología y marco teórico ya que nos permite identificar la aplicación del estudio y factores que alteran el sueño (grupo ocupacional) Prácticas preventivas (hábitos)
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33154716/

FICHA RAE: 27 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA JOURNAL OF SLEEP SCIENCES- IRAN, vol 2(1-2), 28-33

Título	Efecto de un Programa de Educación en Higiene del Sueño sobre los Problemas del Sueño en Enfermeras en Trabajo por Turnos
Autor(es)	Yazdi, Z., Jalilolghadr, S., & Tootoonchian, F.
Año	2018
Objetivo	Determinar el efecto de un curso de higiene del sueño en enfermeras que padecen trastornos del sueño
Metodología	Estudio cuasi experimental grupo control y experimental, con una intervención de una sesión de capacitación en higiene de sueño de 2 horas. Se usaron el índice de gravedad del insomnio (ISI), la escala de somnolencia de Epworth (ESS) y el cuestionario del índice de calidad del sueño de Pittsburg (PSQI)
Resultados	Después de la intervención, la latencia del sueño fue de $15,5 \pm 8,8$ y $35,7 \pm 19,7$ minutos en los grupos de intervención y control, respectivamente ($P < 0,001$). La duración total del sueño por día fue de $462,6 \pm 21,4$ y $436,8 \pm 18,8$ minutos en los grupos de intervención y control, respectivamente ($P < 0,001$). Puntuación total del PSQI ($5,4 \pm 0,9$ frente a $7,0 \pm 1,2$, $P = 0,003$), ISI ($9,3 \pm 1,2$ frente a $15,3 \pm 2,7$, $P < 0,001$) y ESS ($7,6 \pm 1,3$ frente a $10,6 \pm 1,6$, $P < 0,001$) en el grupo de intervención fueron significativamente menores que en el grupo de control.
Conclusiones	La educación sobre higiene del sueño consistió en una sesión de 2 horas y un folleto educativo mejoró los problemas de sueño en las enfermeras que trabajan por turnos.
Aporte del estudio	Aportará en la identificación de consecuencias de la mala calidad de sueño, a través de los efectos de un curso de higiene de sueño.
Fuente	https://jss.tums.ac.ir/index.php/jss/article/view/49

FICHA RAE: 28 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA NEUROPSYCHIATR DIS TREAT- CHINA; vol.15, pp435-440.

Título	El efecto del turno de noche en la calidad del sueño y los síntomas depresivos entre las enfermeras chinas.
Autor(es)	Dai C, Qiu H, Huang Q, Hu P, Hong X, Tu J, Xie Q, Li H, Ren W, Ni S, Chen F
Año	2019
Objetivo	Comparar la calidad del sueño y los síntomas depresivos en enfermeras que trabajan en turnos de noche con aquellas que trabajan solo en turnos de día y explorar la asociación entre la calidad del sueño y los síntomas depresivos entre las enfermeras.
Metodología	Enfoque cuantitativo de nivel descriptivo de corte transversal, con una muestra de 865 enfermeras, se usó el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI) y la Escala de calificación de trastornos depresivos y de ansiedad hospitalaria (HADS)
Resultados	Las puntuaciones de PSQI y HADS fueron significativamente más altas en las enfermeras que trabajaban en turnos de noche ($P < 0,05$) que en las que trabajaban solo en turnos de día. Además, hubo una correlación positiva entre las puntuaciones de PSQI y HADS. La regresión logística binaria mostró que el turno de noche y la mala calidad del sueño eran factores de riesgo independientes de síntomas depresivos entre las enfermeras.
Conclusiones	Las tasas más altas de depresión entre las enfermeras chinas que trabajan en turnos de noche pueden estar asociadas con la mala calidad del sueño inducida por el turno de noche.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en las conclusiones ya que nos permitirá orientar las evidencias del estudio como factores (turnos)
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30799922/

FICHA RAE: 29 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA INT. J. ENVIRON. RES. PUBLIC HEALTH– KOREA, vol. 18 (15)

Título	Efecto de la calidad del sueño y la depresión en el conflicto trabajo-familia de las enfermeras casadas
Autor(es)	Hwang, E.; Yu, Y.
Año	2021
Objetivo	Investigar los efectos de la calidad del sueño y la depresión en WFC en enfermeras casadas que trabajan en un hospital general.
Metodología	Estudio cuantitativo de nivel descriptivo, uso una muestra de 290 enfermeras casada
Resultados	Se encontró que WFC se intensificó con una peor calidad del sueño y una mayor gravedad de la depresión entre las enfermeras casadas. Además, la etapa de paternidad del ciclo de vida, la salud percibida, la satisfacción laboral, la intención de rotación y la depresión se identificaron como predictores de WFC en enfermeras casadas, siendo el ciclo de vida el predictor más potente
Conclusiones	el mayor factor de estrés para las enfermeras casadas era tener que hacer las tareas del hogar y cuidar a los niños después del trabajo y, por lo tanto, el estrés de crianza de las enfermeras casadas necesita atención en términos de su WFC
Aporte del estudio	Este estudio aportará en los resultados de la investigación, nos direccionará sobre los ajustes que se debe emprender el personal de enfermería para mejorar la calidad del sueño.
Fuente	https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7838/htm

FICHA RAE: 30 INVESTIGACIÓN TOMADA DE LA REVISTA FRONTIERS IN NEUROSCIENCE-CHINA: vol. 15 638973

Título	Mala calidad del sueño en enfermeras que trabajan o han trabajado en turnos de noche: un estudio transversal.
Autor(es)	Huang Q, Tian C, Zeng XT
Año	2021
Objetivo	Evaluar la calidad del sueño en enfermeras que trabajan o han trabajado en turnos de noche.
Metodología	Estudio transversal, se utilizó el índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI), y un cuestionario de características básicas, escalas socio-psicológicas e información relacionada con el trabajo rotativo nocturno, en una muestra de 686 enfermeras (512 trabajan turno noche consecutivos y 174 trabajaron turnos noches en el pasado).
Resultados	La prevalencia de mala calidad del sueño fue del 62,11% en enfermeros que trabajaban turnos nocturnos consecutivos y del 55,75% en enfermeros que habían trabajado turnos nocturnos anteriormente
Conclusiones	Hubo un alto porcentaje de mala calidad de sueño en ambos grupos, sin embargo, en los turnos nocturnos consecutivos la calidad de sueño empeora.
Aporte del estudio	Este estudio aportará en los antecedentes ya que nos permite caracterizar la prevalencia de la calidad de sueño y los factores que alteran el sueño (horarios)
Fuente	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8369413/

Anexo 2

Figuras descriptivas de los resultados de la investigación

Figura 1. Lugar de procedencia de los artículos que aportaron a la presente investigación

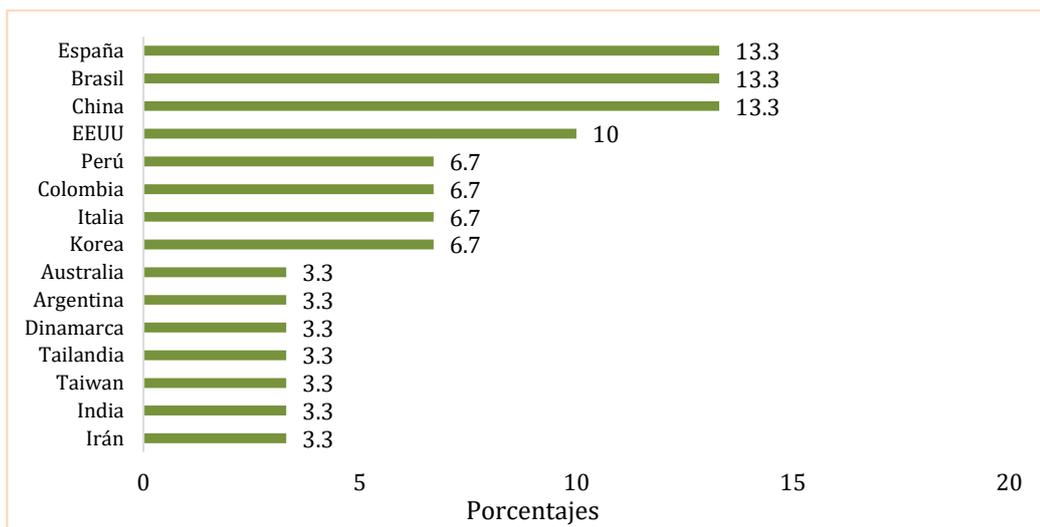


Figura 2. Año de publicación de los artículos que aportaron a la presente investigación

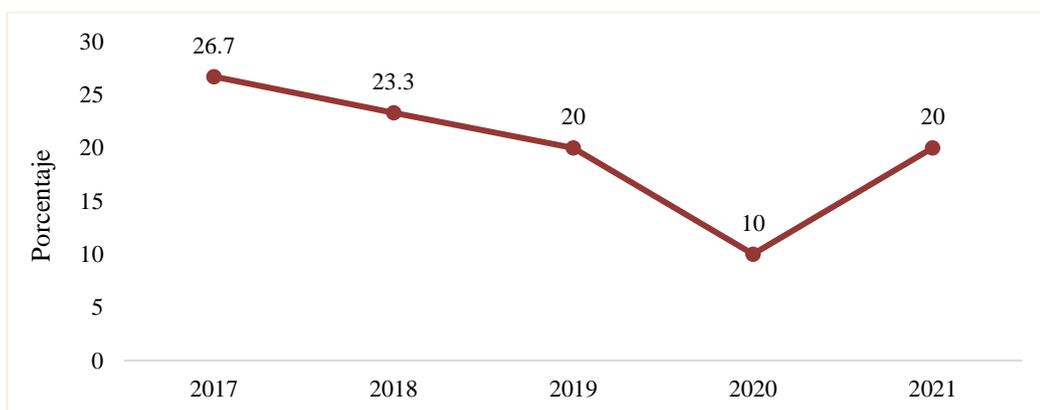


Figura 3. Idioma en que fueron publicados los artículos que aportaron la presente investigación.

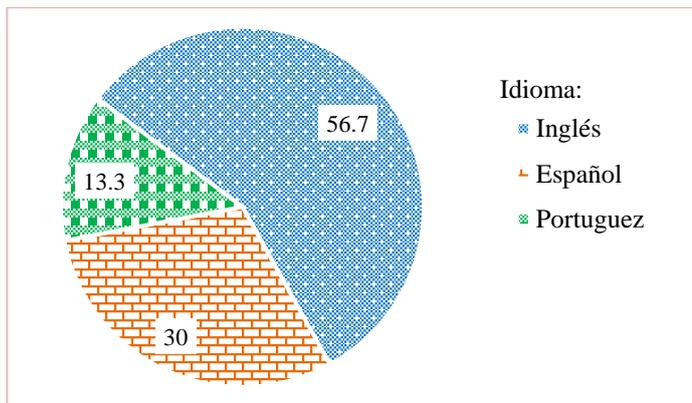


Figura 4. Base de datos utilizada para la búsqueda de los artículos que aportaron la presente investigación

