

Calidad del sueño y satisfacción laboral en médicos residentes

Sleep quality and job satisfaction in resident physician

Mónica Samaniego Ríos¹, Juan Distefano Martínez¹, Nicolás Ayala-Servín^{1,2}.

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, San Lorenzo, Paraguay.

²Universidad María Auxiliadora, Asunción, Paraguay



Recibido: 28/12/2021
Revisado: 02/01/2022
Aceptado: 03/01/2022

Autor correspondiente

Nicolás Ayala-Servín
Universidad Nacional de Asunción,
San Lorenzo, Paraguay
nicoayala131292@gmail.com

Conflictos de interés

Los autores declaran no poseer conflictos de interés.

Fuente de financiación

Los autores no recibieron apoyo financiero del Gobierno Regional de Tumbes para realizar esta investigación.

Este artículo es publicado bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#).



RESUMEN

Introducción: La calidad del sueño es fundamental para lograr el buen funcionamiento mental y físico, siendo más importante en médicos residentes, donde son sometidos a exigencias laboral y académica por lo que se ven afectados el rendimiento profesional y académico. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad del sueño y la satisfacción laboral en médicos residentes del Hospital Militar Central en el periodo 2021. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, corte transversal. No probabilístico por conveniencia. Se incluyeron médicos residentes del Hospital Militar Central en el periodo 2021. Para el cruce de variables nominales entre sí se utilizó la prueba de chi cuadrado. Para la determinación de la correlación entre las variables nominales y cuantitativas se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y se consideró una $p < 0,05$ como significativa. **Resultados:** El 58,5 % corresponde al sexo masculino. La edad media corresponde a 29 ± 2 años. Con relación a las características del sueño, el 45,3 % afirma dormir al menos 5 horas/día. Las horas de sueño registra una media de 5,4 horas. Se registra una media de $78,8 \pm 26,6$ horas semanales laborales. Se encuentra la asociación significativa de la satisfacción laboral y la calidad de sueño ($p > 0,05$) y Odds Ratio = 5,5. **Conclusión:** Existe una asociación significativa para la calidad del sueño y la satisfacción laboral de los médicos residentes. Se encontró que la calidad del sueño mejora con la mayor cantidad de horas trabajadas; sin embargo, se analizó que, a mayores horas de trabajo, aumenta la insatisfacción laboral para los médicos residentes.

Palabras clave: satisfacción; sueño; calidad; médicos.

ABSTRACT

Introduction: The quality of sleep is essential to achieve good mental and physical functioning, being more important in resident doctors, where they are subjected to work and academic demands for which professional and academic performance are affected. **Objective:** To determine the relationship between sleep quality and job satisfaction in resident doctors of the Central Military Hospital in the period 2021. **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study. Non-probabilistic for convenience. Resident physicians of the Central Military Hospital were included in the 2021 period. The chi-square test was used to cross-match nominal variables. To determine the correlation between the nominal and quantitative variables, Pearson's correlation coefficient was used and $p < 0.05$ was considered significant. **Results:** 58.5% correspond to the male sex. The mean age corresponds to 29 ± 2 years. Regarding the characteristics of sleep, 45.3% affirm that they sleep at least 5 hours / day. The hours of sleep registered an average of 5.4 hours. An average of 78.8 ± 26.6 hours per week is recorded. There is a significant association between job satisfaction and sleep quality ($p > 0.05$) and Odds Ratio = 5.5. **Conclusion:** There is a significant association for the quality of sleep and job satisfaction of resident physicians. It was found that the quality of sleep improves with the greater number of hours worked; however, it was analyzed that, with longer working hours, job dissatisfaction increases for resident physicians.

Keywords: satisfaction; sleep; quality; medical.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida de los médicos residentes por la mala calidad del sueño/vigilia se ve reflejado en sus actividades cotidianas ya sea en el trabajo por la carga laboral excesiva, el estrés de las guardias, la privación del descanso durante las noches principalmente y en la vida social por los conflictos personal, los conflictos grupales, falta de actividades físicas (1-2). La calidad del sueño es fundamental para lograr el buen funcionamiento mental y físico del ser humano, siendo aún más importante en médicos residentes, donde los mismos son sometidos a diario a grandes exigencias laboral y académica por lo que habitualmente se ven afectados su ciclo normal de la calidad sueño/vigilia y por consecuente el rendimiento profesional y académico de los mismos (3-4).

Los problemas del sueño son preocupación para la salud pública mundial debido a que la falta de sueño se asocia con daños en la motivación, la emoción y el funcionamiento cognitivo, y con mayor riesgo de enfermedades graves. El sueño es una función biológica muy importante que aparece cada 24 horas, alternándose con el estado de vigilia. Muchas investigaciones demuestran que existe una estrecha relación entre los procesos de sueño y el estado de salud físico o psicológico de una persona (5).

Se debe tener en cuenta que los médicos residentes se encuentran en estado de vulnerabilidad debido al estrés y la privación del sueño, lo que muchas veces proporcionar el mal desempeño laboral (6-7). Es importante saber cuántos médicos residentes tienen mala calidad del sueño y cuántos de ellos de ellos presentan mal desempeño laboral que traen consecuencias que a veces alterar el bienestar del paciente, des mismo médico o en caso más grave la mala praxis (8-9).

La satisfacción laboral es de gran interés porque nos indican la habilidad de la organización para satisfacer las necesidades de los trabajadores y porque muchas evidencias demuestran que los trabajadores insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más, mientras que los empleados satisfechos gozan de mejor salud y viven más años.

En la actualidad no existe una definición unánimemente aceptada sobre el concepto de satisfacción laboral. Existen una serie de definiciones que hacen referencia a la satisfacción laboral como estado emocional sentimientos o respuestas afectivas (10). El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la calidad del sueño y la satisfacción laboral en médicos residentes del Hospital Militar Central en el periodo 2021.

METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo de asociación cruzada, de corte transversal, de muestro no probabilístico por conveniencia. La población accesible fueron médicos residentes de todas las especialidades del Hospital Militar Central en el periodo 2021. La investigación a los médicos residentes del Hospital Militar Central en los meses de septiembre y octubre del 2021. Se incluyeron médicos residentes, de ambos sexos, que estén cursando actualmente la residencia médica en el Hospital Militar Central sin distinción de especialidad ni año de residencia, cuyo rango etario este comprendido entre 18 y 45 años.

Se excluyeron médicos residentes que no deseen formar parte del estudio o cuyos formularios se hallan completados de forma incorrecta o incompleta o que esté fuera del marco temporal del estudio. La muestra estuvo constituida por 53 casos, correspondientes a los médicos residentes del Hospital Militar Central actualmente activos de la República del Paraguay. El tamaño de la muestra se calculó con base en la fórmula "Cálculo De Muestra Para Proporciones Poblacionales" (IC=95 %; e=5 %, p=50 %, N=60).

Para el procesamiento de la información se usó PSPP donde se procesó la información y se calcularon las medidas. Los datos descriptivos fueron expresados en tablas de frecuencia y medidas de tendencia central. Para el cruce de variables nominales entre sí se utilizó la prueba de chi cuadrado. Para la determinación de la correlación entre las variables cuantitativas entre sí, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y se consideró una $p < 0,05$ como significativa en todos los casos. Se evaluó las variables sociodemográficas: sexo (masculino-femenino), edad(años), procedencia (Asunción, Central, Interior), estado civil (con o sin pareja), ingreso económico (Ingreso mensual promedio), año de especialidad (Año de curso actual de la Rama de la Medicina en estudio), número de hijos (Número de hijos por persona), cantidad de horas trabajadas (promedio de horas de trabajo a la semana), cantidad de horas de sueño (promedio de horas de sueño al día), la variable independiente fue el nivel de calidad de sueño y se consideró la variable dependiente al nivel de satisfacción laboral.

Para medir las variables sociodemográficas se utilizó una encuesta mixta donde se tomaron las siguientes mediciones: Edad (En Años); Sexo (Masculino y Femenino); Procedencia (Asunción-Central-Interior); Especialidad Médica; Estado Civil (Con o sin pareja); Ingreso Económico; Año de Especialidad; N° de hijos; Antigüedad (Años); Trabajo Semanal (Horas); Sueño Diario (Horas). Para medir la variable independiente se

utilizará el cuestionario de la escala de Calidad de Sueño de Pittsburg (Pittsburg Sleep Quality Index, PSQI) (11).

Este instrumento proporciona puntuaciones parciales en siete dimensiones del sueño: calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia, alteraciones, uso de medicaciones hipnóticas y disfunción diurna. Consta de 24 preguntas. A cada uno de estos componentes se le asigna una puntuación discreta que puede ir de 0 a 3; indicando una puntuación de 0 que no existen problemas al respecto, mientras que una de 3 señala problemas graves. El sumatorio de todas ellas nos dará una puntuación total con un máximo de 21, presentando originalmente un punto de corte de 5 para catalogar a los sujetos entre «buenos dormidores» (menor o igual a 5) y «malos dormidores».

El Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23 que ha sido diseñado para obtener una evaluación útil y rica de contenido de la satisfacción laboral teniendo en cuenta las restricciones motivacionales y temporales a que están frecuentemente expuestos los sujetos en contextos organizacionales. El Cuestionario S20/23 presenta un nivel de fiabilidad y validez que puede considerarse apreciable permitiendo la obtención de una medida global de satisfacción y la descripción de cinco factores: satisfacción con la supervisión, satisfacción con el ambiente físico, satisfacción con las prestaciones recibidas, satisfacción intrínseca del trabajo y satisfacción con la participación. En todo momento se respetaron los principios de ética aplicados a la investigación y la participación será libre y voluntaria. Se respetó el principio de la justicia al no

excluir ninguna encuesta que cumpla los criterios de inclusión, que no sea descartado por los criterios de exclusión y esté completa, dando la misma oportunidad a todos.

Se respetó el principio de no maleficencia al no publicar de ninguna forma datos que puedan poner en riesgo el anonimato, respetando su privacidad. Se respetó el principio de beneficencia al realizar la investigación de manera objetiva sin influenciarse por intereses de ningún tipo y comunicándoles los resultados a las autoridades de la institución de modo de tener un estudio concreto y objetivo. Se respetó el principio de autonomía, dando a los sujetos de estudio la oportunidad de retirarse del estudio en cualquier momento.

RESULTADOS

En el presente trabajo se encontró que el 58,5 % de los médicos al sexo masculino. El 37,7 % reside en el departamento Central; el 64,2 % tiene pareja y el 58,5 % no cuenta con hijos. La edad media de los residentes corresponde a $29,26 \pm 2$ años. La mayoría se encontraba realizando la especialidad de Anestesiología y Medicina Interna, representa al 17 % en cada especialidad.

El 32,1 % se encuentra realizando el 2.º año de la especialidad y el 83 % cuenta con ingresos correspondientes a un salario mínimo del área de la salud. Dentro de las características del sueño, el 45,3 % afirma que normalmente concilia el sueño a las 00:00 horas, el 43,4 % normalmente se demoran menos de 15 minutos en conciliar el sueño y el 37,7 % se levanta por las mañanas a las 05:00 h (Tabla 1).

TABLA 1: VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL MILITAR DEL PARAGUAY (N=53)

Variable	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Especialidad	Anestesiología	9	17,0
	Cirugía	7	13,2
	Ginecología y Obstetricia	7	13,2
	Medicina en Imágenes	7	13,2
	Medicina Familiar	7	13,2
	Medicina Interna	9	17,0
	Ortopedia y Traumatología	3	5,7
	Pediatría	4	7,5
Año de especialidad	Primero	14	26,4
	Segundo	17	32,1
	Tercero	16	30,2
	Cuarto	6	11,3
Ingreso económico	Sueldo mínimo	44	83,0
	Dos sueldos mínimos	7	13,2
	Tres sueldos mínimos	2	3,8
Horario para acostarse	00:00	24	45,3
	01:00	4	7,5
	05:00	2	3,8
	22:00	5	9,4
	23:00	15	28,3
	23:30	2	3,8
	23:45	1	1,9

Tiempo para conciliar el sueño	Menos de 15 min	23	43,4
	Entre 16-30 min	18	34,0
	Entre 31-60 min	10	18,9
	Más de 60 min	2	3,8
Horario de despertar diario	03:30	1	1,9
	04:00	3	5,7
	04:30	3	5,7
	05:00	20	37,7
	05:30	9	17,0
	06:00	14	26,4
	06:30	1	1,9
Horas promedio de sueño	07:00	2	3,8
	2	1	1,9
	3	4	7,5
	4	13	24,5
	5	26	49,1
	6	7	13,2
	7	2	3,8

En el último mes, el 49,1 % de los encuestados afirma dormir al menos 5 horas promedio. La cantidad de horas de sueño de los residentes registra una media de $5,4 \pm 0,8$ horas, con un máximo de 7 h y mínimo de 4 h por día. Se registra que el puntaje de la escala de Pisthburg para la calidad del sueño fue de $12,9 \pm 6$ puntos, con un máximo de 30 y un mínimo de 1 punto. Respecto a las horas de trabajo, se registra una media de $78,8 \pm 26$ horas con un mínimo de 12 horas y un

máximo de 140 horas semanales. En cuanto a la satisfacción laboral, el puntaje máximo fue de 152 puntos y el mínimo fue de 65 puntos con una media de $109,8 \pm 19$ puntos en la escala de S/20. En la [Tabla 2](#) se encuentra la asociación significativa de la satisfacción laboral y la calidad de sueño ($p > 0,05$) y Odds Ratio = 5,571 con un límite inferior de 1,639 y límite superior de 18,937 en un intervalo de confianza del 95 %.

TABLA 2: ASOCIACIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL Y LA CALIDAD DE SUEÑO EN MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL MILITAR DEL PARAGUAY (N=53)

Calidad de sueño		Satisfacción laboral		p	OR (95 %)
		Satisfecho	No Satisfecho		
Buena calidad de sueño		12	8	0,04	5,571 (1,639-18,937)
	Mala calidad de sueño	7	26		

En la [Tabla 3](#) se encuentran las correlaciones de las variables cuantitativas correspondientes a las escalas de Pisthburg, S/20, edad, cantidad de horas trabajadas en la semana, cantidad de horas de sueño por día. Se encontró una correlación positiva significativa para la

calidad de sueño y horas trabajadas ($r_p = 0,295$ $p = 0,032$); de la misma manera, se encontró una correlación negativa significativa para la satisfacción laboral y las horas de sueño ($r_p = -0,365$ $p = 0,007$).

TABLA 3: CORRELACIONES DE CALIDAD DE SUEÑO, SATISFACCIÓN LABORAL, HORAS TRABAJADAS, HORAS DE SUEÑO Y EDAD DE MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL MILITAR DEL PARAGUAY (N=53).

Puntaje Pisthburg	Puntaje Satisfacción	Horas trabajadas	Horas de sueño	Edad
Correlación de Pearson	-0,056	0,295	0,043	0,243
p	0,691	0,032	0,761	0,080
Puntaje Satisfacción	Horas trabajadas	Horas de sueño	Edad	
Correlación de Pearson	0,356	-0,365	0,235	
p	0,009	0,007	0,091	
Horas trabajadas (semanales)	Horas de sueño	Edad		
Correlación de Pearson	-0,319	0,300		
p	0,020	0,029		
Horas de sueño (por día)	Edad			
Correlación de Pearson	-0,116			
p	0,410			

DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación se enfocó en la relación de la calidad del sueño y la satisfacción laboral de médicos residentes del Hospital Militar del Paraguay. Si bien ambos tópicos son abordados individualmente (12) o en diferentes instituciones (13), no se encuentran registros de investigaciones previas y publicadas que abarquen dichas variables en el Hospital Militar del Paraguay. Respecto a las variables sociodemográficas, se encuentra una media de edad similar al de diferentes estudios realizados en Paraguay que incluyen a médicos residentes de todos los años (14,15). Por lo tanto, se asume que no habrá diferencia etaria en los contrastes posteriores con otros estudios realizados en Paraguay. Se encontró que la mayoría de los médicos residentes corresponden al sexo masculino, esto concuerda con los resultados de Torales et al, donde se encontró que la mayoría de los residentes encuestados correspondían a dicho sexo (16); discrepa de los resultados de diversas investigaciones realizadas sobre los residentes, donde el sexo biológico mayoritario resulta ser el femenino (17,18).

La mayoría de los médicos residentes se encuentran en una relación con pareja, de la misma manera, la mayoría afirma no contar con hijos. En la presente investigación no se incluyeron las variables convencionales del estado civil como ser soltero, casado o viudo debido a que no se puede evaluar la influencia de una relación de parejas en los residentes. Por dicha razón, los resultados de dicha variable contrastan con los resultados de otras investigaciones realizadas a nivel país, que indican una mayor frecuencia de médicos residentes solteros (19,20).

En el estudio se incluyó a 8 especialidades médicas, como son Anestesiología, Cirugía, Ginecología y obstetricia, Medicina en Imágenes, Medicina Familiar, Medicina Interna, Ortopedia y traumatología, Pediatría. Se debe tener en cuenta que la diversidad de especialidades abarcadas en la presente monografía se corresponde al hospital de alta complejidad como lo es el Hospital Militar del Paraguay; esto puede explicar las diferencias en cuanto a la calidad del sueño, la satisfacción laboral y otras variables que se encuentran en párrafos posteriores.

En cuanto a la hora habitual de dormir, se encontró que la mayoría de los residentes afirma acostarse a las 00:00 horas y logra conciliar el sueño en menos de 15 minutos. Esto se corresponde a la mayoría de las investigaciones sobre el sueño realizadas en médicos (21); sin embargo, resulta mayor que la hora de dormir que se encuentra otras profesiones (22) y menor que la

hora de acostarse de estudiantes universitarios de medicina (23).

Respecto a la cantidad de horas dormidas, en la presente monografía se encontró que una media de 5,4 horas, esto coincide con la investigación de Arriola Torres realizado en médicos residentes del Perú donde encontró una media de 5,9 horas (24). Sin embargo, difiere con investigaciones realizadas en estudiantes universitarios y en la población general (25). Se debe tener en cuenta que una reducción diaria relativamente modestas del tiempo de sueño normal de 7-8 horas, en aproximadamente 1 o 2 horas menos, pueden acumularse a través de los días para inducir lo que se ha denominado como una deuda crónica de sueño que puede perjudicar el desempeño laboral (26).

Los residentes afirman trabajar una media de $78,8 \pm 26,6$ horas; esto coincide con el trabajo de que indica cargas horarias superiores a 70 horas (27); sin embargo, se registran jornadas laborales superiores a 15 horas en la investigación de Morinigo et al., así como las guardias de más de 24 horas que se registran regularmente en investigaciones sobre médicos residentes (28,29). De la misma manera, en determinados países y hospitales, se puede encontrar una media horaria laboral semanal de hasta 50 horas (30).

El trabajo de Sánchez y Sánchez demuestra una relación directa entre la ausencia de sueño y el incremento de errores médicos que van desde el diagnóstico, la práctica quirúrgica, los análisis de imagen y la clínica Queja de la cantidad de horas laborales (31). Por esto resulta imprescindible cuidar la calidad de sueño del personal de la salud ya que puede implicar un riesgo laboral y perjudicar los pacientes. En cuanto a la calidad de sueño, en la presente monografía se encontró que la mayoría de los médicos residentes poseen una mala calidad de sueño. En el trabajo de Juárez Neri se observó una proporción mayor de mala calidad de sueño para los médicos residentes de una Unidad de Medicina Familiar de México, esta diferencia se puede deber a que en dicho estudio solo se consideró a residentes de una sola especialidad, además de las diferencias geográficas en ambos trabajos (32).

De igual manera, en la investigación de Villanueva Cornejo realizado en médicos residentes de Perú, se encontró que la mayoría de los cuenta con una buena calidad de sueño, esto se puede deber a las normativas de dicho país que limitan las jornadas laborales para los personales de la salud y que posibilitan un mayor tiempo de descanso (33). En el trabajo de Ninoska Sibillon, realizado en médicos residentes de Honduras,

registra un porcentaje similar de mala calidad de sueño, esto se puede deber a que se consideró a médicos de un Hospital especializado con normas laborales similares al Paraguay (34). La mayoría de los médicos residentes encuestados no se encuentra satisfecho en su ámbito laboral satisfacción laboral; sin embargo, el trabajo de Cáceres Taco realizado en Perú, indica que la mayoría de los médicos se encuentra satisfecho laboralmente; esta diferencia se puede deber a las políticas laborales de dicho país, así como la implementación de escalas distintas para medir la satisfacción laboral empleadas en dicho trabajo (35-37). Se encontró una asociación significativa para la calidad del sueño y la satisfacción laboral de los médicos residentes del Hospital Militar del Paraguay. De la misma manera, se estimó que los residentes con buena calidad de sueño tienen 5,5 veces más probabilidad de estar satisfechos laboralmente.

En cuando a las correlaciones analizadas, se encontró una correlación positiva significativa para la calidad de sueño y las horas trabajadas semanalmente; lo cual indica que mientras mayor sea la cantidad de horas trabajadas, mejor será la calidad de sueño. Respecto a la insatisfacción laboral, se encontró una correlación positiva significativa con las horas trabajadas; por lo tanto, mientras mayor sea la cantidad de horas trabajadas, mayor será la insatisfacción laboral.

De la misma manera, mientras mayor sea el tiempo destinado a dormir, mayor es la satisfacción laboral de los médicos residentes. Se sugiere nuevas investigaciones que incluyan una muestra más amplia que abarque a médicos residentes de hospitales de alta complejidad del Paraguay para contrastar los resultados obtenidos en la presente monografía. También se recomienda el análisis de los factores desencadenantes de la insatisfacción laboral, los factores que alteran la calidad de sueño, psicopatologías asociadas a la falta de sueño y satisfacción laboral como pueden ser la ansiedad, depresión, estrés laboral y Burnout. Se determinó que existe una asociación significativa para la calidad del sueño y la satisfacción laboral de los médicos residentes del Hospital Militar del Paraguay. Por lo tanto, para conservar la calidad del sueño y la satisfacción laboral, se debe encontrar un equilibrio entre las horas laborales y las horas destinadas al sueño.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

MS: Propuesta de tema a investigar, recolección de datos, redacción del manuscrito, tabulación de datos.
 JD: Recolección de datos, redacción del manuscrito, tabulación de datos.
 NA: recolección de datos,

redacción del manuscrito, tabulación de datos, corrección de la versión final del manuscrito.

REFERENCIAS

- Morinigo N, Godoy G; Gonzalez R. Carga horaria laboral y calidad del sueño en médicos residentes del hospital de clínicas. Soc. Parag. Med. Int. Setiembre 2016;3(2):95-100. [https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2016.03\(02\)95-100](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2016.03(02)95-100)
- Mejía, A. Calidad del Sueño en Residentes de Medicina Familiar de la UMF 20 IMSS. Repositorio Institucional de la UNAM. 2013. [URL](#).
- Álvarez A, Muñoz E. Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiante de medicina. Dspace. UCuenca. 2016. [URL](#).
- Grimaldo M, Reyes M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales. Elsevier. 2015;47(1):50-57. [https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(15\)30006-6](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(15)30006-6)
- Sierra J, Delgado C, Carretero H. Influencia de la calidad del sueño sobre variables psicopatológicas: un análisis comparativo entre trabajadores sometidos a turnos y trabajadores con horario normal. Rev Latinoam Psicol. 2009; 41(1): 121-130. [URL](#).
- Martín J, Cortés JA, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Gac Sanit. 2004;18(2):129-136. [URL](#).
- Sanchez F. Calidad de vida laboral del personal de enfermería que rota turnos. Uaslp. México. 2017. [URL](#).
- Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. An. Fac. med. 2007;68(2):150-158. [URL](#).
- Juárez J. Calidad de sueño asociado a la ansiedad y depresión en los médicos residentes. BUAP. México. 2020. [URL](#).
- Macias J, Royuela A. La versión española del índice de calidad del sueño de Pittsburgh. ResearchGate. 2014. [URL](#).
- Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. El Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh: un nuevo instrumento para la práctica psiquiátrica y la investigación. Psychiatry Res. 1989;28(2):193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Villalba J, Barrios I, Samudio M, Torales J. Conocimientos acerca del insomnio de médicos residentes en Paraguay. Mem Inst Investig En Cienc Salud. 2017;15(1):73-79. [https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015\(01\)73-079](https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015(01)73-079)
- Torres Romero AD, Romero Alcaraz IA. Síndrome de Burnout en médicos residentes de un hospital público de la ciudad de Aregua en el año 2020. Med Clínica Soc. 2020;4(3):98-103. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.151>
- Adorno Nuñez I. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Asunción. 2016;21(1):5-8. <https://doi.org/10.23961/cimel.v21i1.596>
- López A, Delgado W, Barrios I, Samudio M, Torales J. Conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada de adultos de médicos residentes de un hospital de tercer nivel en Paraguay. Mem Inst Investig En Cienc Salud. 2017;15(1):63-72. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015\(01\)63-072](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015(01)63-072)
- Sandoval J, Giangreco M, Gómez C, González M, Dalub A. Acceso, uso y preferencias de las tecnologías de información y comunicación (TIC) por médicos residentes

- de cirugía general en el Paraguay. *Cir Parag*. 2017;41(2):8-12. <https://doi.org/10.18004/sopaci.agosto.8-12>
17. Torales J, Barrios I, Viveros-Filártiga D, Giménez-Legal E, Samudio M, Aquino S, et al. Conocimiento sobre métodos básicos de estadística, epidemiología e investigación de médicos residentes de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. *Educ Médica*. 2017;18(4):226-32. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.018>
 18. Díaz-Reissner C, Quintana-Molinas M, Morel-Barrios M, Espínola-Canata M, Pérez-Bejarano N. Conocimiento y actitud de médicos residentes de pediatría sobre caries dental en niños, Paraguay. *Odontol Sanmarquina*. 2017;20(2):59-66. <https://doi.org/10.15381/os.v20i2.13937>
 19. Torales J, Barrios I, Camacho C, Szwako A, Samudio A, Samudio M, et al. Actitudes y desafíos percibidos de médicos residentes de medicina familiar hacia la investigación: un estudio piloto de Paraguay, 2016. *Mem Inst Investig En Cienc Salud*. 2016;14(3):107-114. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2016.014\(03\)107-114](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2016.014(03)107-114)
 20. Acosta FV, Abente SV, Galeano IO. Frecuencia del síndrome de Burnout en residentes de Medicina Interna del Hospital de Clínicas. *Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna*. 2020;7(2):72-79. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.02.72>
 21. Symptomatology associated with mental health disorders in health workers in Paraguay: COVID-19 effect. *Interamerican Journal of Psychology*. 2020;54(1): e1298. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1298>
 22. Rangel Ramírez LE, Ramírez CI. Deterioro cognitivo, síntomas de depresión y calidad de sueño en médicos residentes de posgrados clínicos y quirúrgicos. *Neurol Argent*. 2019;11(4):183-91. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2019.09.003>
 23. Madrid-Valero JJ, Martínez-Selva JM, Couto BR do, Sánchez-Romera JF, Ordoñana JR, Madrid-Valero JJ, et al. Efecto de la edad y el sexo sobre la prevalencia de una pobre calidad del sueño en población adulta. *Gac Sanit*. 2017;31(1):18-22. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.013>
 24. Castro AM, Caamaño LU, Julio SC. Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Duazary Rev Int Cienc Salud*. 2014;11(2):85-97. <https://doi.org/10.21676/2389783X.814>
 25. Arriola Torres LF, Palomino Taype KR, Quintana Castro L. Calidad de sueño y antojo por azúcares en médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 en el Perú. *Neurol Argent*. 2021;13(1):7-13. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.01.004>
 26. Maya SRD la P, Lubert CD, Londoño DMM. Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de medicina de la universidad de Manizales (Colombia). *Arch Med Manizales*. 2017;17(2):278-289. <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.2036.2017>
 27. Aristizábal N, Berrio M, Marin A, Rodríguez S, Vinaccia S, Vivanco D. Factores culturales que privan de sueño y causan somnolencia excesiva en estudiantes universitarios: un estudio piloto. *Psicol Salud*. 2005;15(1):57-68. <https://doi.org/10.25009/pys.v15i1.819>
 28. López-Morales A, González-Velázquez F, Morales-Guzmán MI, Espinoza-Martínez CE. Síndrome de burnout en residentes con jornadas laborales prolongadas. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc*. 2007;45(3):233-42. [URL](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.02.72)
 29. Alcaraz-Gaytán L, Amador-Licona N, Guízar-Mendoza JM, García-Valadez E, Carpio-Mendoza JJ, Alcaraz-Gaytán L, et al. Factores relacionados con la capacidad laboral en médicos adscritos y residentes. *Med Interna México*. 2019;35(4):507-14. <https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2495>
 30. García DM, Larroza GAG, Amarilla R del CG, Pirelli MM, Cortti JD. Carga horaria laboral y calidad del sueño en médicos residentes del Hospital de Clínicas. *Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna*. 2016;3(2):95-100. [https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2016.03\(02\)95-100](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2016.03(02)95-100)
 31. Taype-Rondan A, Torres-Roman JS, Herrera-Añazco P, Diaz CA, Brañez-Condorena A, Moscoso-Porras MG. Ingresos económicos en médicos peruanos según especialidad: Un análisis transversal de la ENSUSALUD 2015. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2017;34(2):183-191. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2517>
 32. Sánchez-Amo L, Sánchez-Rubiales M. Influencia del estrés y la duración de la jornada laboral sobre el error médico. *Actual Médica*. 2021;13(1):805. <https://doi.org/10.15568/am.2018.805.re01>
 33. Juárez Neri J. Calidad de sueño asociado a la ansiedad y depresión en los médicos residentes de la Unidad de Medicina Familiar. 2020. [URL](https://doi.org/10.15568/am.2018.805.re01)
 34. Villanueva Cornejo V. Calidad de sueño como factor asociado a depresión en profesionales médicos. *Univ Priv Antenor Orrego*. 2018. [URL](https://doi.org/10.15568/am.2018.805.re01)
 35. Maldonado LNS, Matute DMP, Galo EEV. Calidad de sueño y somnolencia diurna en estudiantes de medicina y cirugía de una universidad de San Pedro Sula, Honduras. *Rev Médica Univ Costa Rica*. 2020;14(1):51-60. <https://doi.org/10.15517/rmucr.v14i1.42002>
 36. Cáceres Taco El. "Relación entre satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en médicos asistentes y residentes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi - 2018". *Univ Nac San Agustín Arequipa*. 2018. [URL](https://doi.org/10.15517/rmucr.v14i1.42002)
 37. Alvarez Aguirre EM. Influencia de la satisfacción laboral sobre la presencia de ansiedad y depresión en médicos internos y residentes: un estudio multicéntrico. *Univ Priv Antenor Orrego*. 2018. [URL](https://doi.org/10.15517/rmucr.v14i1.42002)