

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



Deterioro cognitivo y guardias nocturnas en profesionales del sector salud: una revisión narrativa

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud

Autor:

Rossana Reátegui Ramírez

Milagros del Pilar Mejia Bardalez

Asesor:

Mg. Rosa Giulliana Briceño Sánchez

Lima, setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Rosa Giulliana Briceño Sánchez, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Deterioro cognitivo y guardias nocturnas en profesionales del sector salud: una revisión narrativa”** de los autores Rossana Reátegui Ramírez y Milagros del Pilar Mejia Bardalez tiene un índice de similitud de 11 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 11 días del mes de setiembre del año 2026.



Mg. Rosa Giulliana Briceño Sánchez

Deterioro cognitivo y guardias nocturnas en profesionales del sector salud: Revisión narrativa

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Flor Victoria Leiva Colos

Dictaminador

Lima, 11 de setiembre de 2026

Resumen

Objetivo: Describir el deterioro cognitivo asociado a las guardias nocturnas en profesionales del sector salud. **Metodología:** Se aplicó un diseño de revisión narrativa, la búsqueda de evidencia científica se realizó en bases de datos como PubMed, Web of Science y Scopus, usando términos relacionados con deterioro cognitivo y trabajo nocturno en personal sanitario. Hasta enero de 2026, se identificaron 19 artículos. Se seleccionaron seis investigaciones usando criterios de inclusión y exclusión: un cuasiexperimental, un correlacional, tres comparativos y un longitudinal. **Resultados:** Se encontró que realizar guardias nocturnas se asocia con una disminución en la capacidad cognitiva, funciones como la velocidad para procesar la información, la memoria, y el foco atencional se ven particularmente afectados. Asimismo, factores como la fatiga acumulada por la restricción del sueño, y la desincronización circadiana intensifican este riesgo, especialmente en profesionales con mayor tiempo de exposición y más aún si éstos presentan síntomas depresivos. Sin embargo, se evidenció que ciertas estrategias, como la implementación de siestas durante las guardias y la promoción de hábitos saludables de descanso, pueden contribuir a la recuperación parcial del funcionamiento cognitivo. **Conclusiones:** El alto riesgo de deterioro cognitivo entre los trabajadores de la salud se asocia con los turnos nocturnos prolongados. Factores fisiológicos y psicológicos como la privación del sueño y los síntomas depresivos, tienen una gran influencia que, puede incluso afectar estructuras cerebrales como el hipocampo e incrementar con el tiempo, aunque estrategias como las siestas podrían mitigar parcialmente sus efectos.

Palabras clave: Deterioro cognitivo, guardias nocturnas, profesionales de la salud, privación del sueño.

Abstract

Objective: To describe the cognitive impairment associated with night shifts among healthcare professionals. **Methodology:** A narrative review design was used; the search for scientific evidence was conducted in databases such as PubMed, Web of Science, and Scopus, using terms related to cognitive impairment and night work among healthcare personnel. As of January 2026, 19 articles were identified. Six studies were selected based on inclusion and exclusion criteria: one quasi-experimental, one correlational, three comparative, and one longitudinal study. **Results:** It was found that working night shifts is associated with a decreased cognitive capacity; functions such as information processing speed, memory, and attention span are particularly affected. Furthermore, factors such as accumulated fatigue due to sleep restriction and circadian desynchronization intensify this risk, especially among professionals with longer exposure times and even more so if they exhibit depressive symptoms. However, evidence showed that certain strategies, such as implementing naps during night shifts and promoting healthy rest habits, can contribute to the partial recovery of cognitive functioning. **Conclusions:** The high risk of cognitive decline among healthcare workers is associated with prolonged night shifts. Physiological and psychological factors, such as sleep deprivation and depressive symptoms, have a significant impact that can even affect brain structures such as the hippocampus and worsen over time, although strategies such as naps could partially mitigate these effects.

Keywords: Cognitive decline, night shifts, healthcare professionals, sleep deprivation.

Introducción

Un estimado del 20% del cuerpo laboral a nivel global trabaja en horarios nocturnos incluidos los profesionales del sector salud, quienes prestan servicios de guardias nocturnas por largos periodos de tiempo, esto implica un riesgo para la salud física, mental y emocional, además, es sabido que las disfunciones del sueño que éstos presentan conllevan gradualmente al deterioro cognitivo (Cuncic & Block, 2025; Eurofound, 2022; Organización Internacional del Trabajo, 2021; Ramos et al., 2023) sucede cuando las funciones del cerebro como la atención, la memoria, y velocidad del pensamiento van disminuyendo hasta llegar a perjudicar el desempeño intelectual de la persona (Bradfield, 2021).

En los últimos años, en Latinoamérica, se cuenta con estudios que han evidenciado presencia elevada de alteraciones del sueño debido al trabajo nocturno que a su vez están relacionados con la fatiga, trastorno neurocognitivo, afectación emocional y disminución de productividad laboral en la mayoría de trabajadores de salud, específicamente en personal de enfermería (Cattani et al., 2021; Cavalheiri et al., 2021; Silveira et al., 2021). En Perú, diversos reportes evidencian que un mayor porcentaje de los profesionales de salud que brindan guardias nocturnas, presentan desgaste físico y fatiga mental, dificultades para conciliar el sueño (insomnio) y problemas en la concentración, viéndose claramente afectada sus facultades cognitivas (Diario Oficial el peruano, 2025; Instituto europeo del Sueño, 2018).

La literatura existente evidencia un claro contraste en la disminución del rendimiento de los principales procesos cognitivos de los trabajadores que realizan guardias nocturnas comparados con los que desempeñan labores durante el día, en los cuales se ven afectados la memoria, la rapidez de procesamiento, y atención sostenida

como resultado de fatiga acumulada y sueño insuficiente, siendo este último, un factor que reduce la capacidad de profunda concentración requerida en contextos clínicos, aumentando así el riesgo de mala praxis (Alhola & Polo-Kantola, 2022; Lowe et al., 2017). Los trabajadores que más corren este riesgo son los que se exponen a largos periodos de guardias nocturnas (Booker et al., 2018; Gomez-Garcia et al., 2016) que no solo resulta en desajuste crónico del sueño, sino que genera efectos cumulativos en el funcionamiento del cerebro (Lo et al., 2016).

La repercusión de las guardias nocturnas en el deterioro cognitivo de los profesionales sanitarios es un tema que se debe analizar a profundidad, puesto que no afecta únicamente el bienestar general del trabajador, sino que interfiere en la calidad de servicio que brinda en su centro de labor. En tal sentido, el objetivo del presente estudio es describir el deterioro cognitivo como resultado de la práctica prolongada de guardias nocturnas en profesionales del sector salud, a partir del análisis sistemático y la integración de evidencia científica actual, con la finalidad de contribuir bases metodológicas para investigaciones futuras sobre el tema.

Metodología

Con la finalidad de analizar la evidencia científica a disposición, se desarrolló una revisión sistemática narrativa sobre el deterioro cognitivo asociado a las guardias nocturnas en profesionales del sector salud. Las variables consideradas en el estudio fueron: deterioro cognitivo, guardias nocturnas y profesionales del sector salud. Las estrategias de búsqueda de información se presentan en la Figura 1.

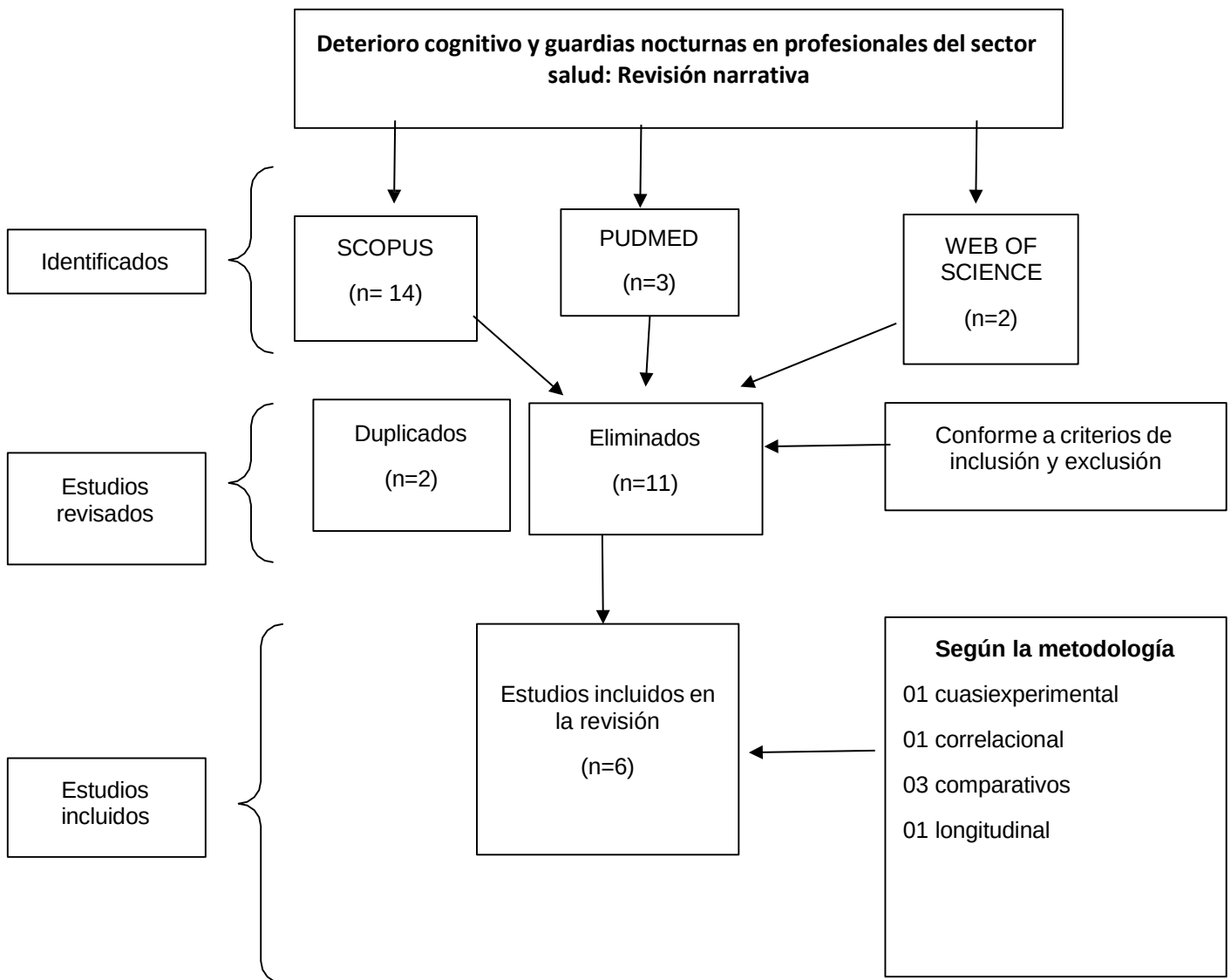
En enero del 2026, la bibliografía fue revisada usando bases de datos como Scopus, Web of Science, y PubMed. La estrategia fue aplicada en las secciones de

palabras clave, títulos y resúmenes, empleando operadores booleanos para combinar los descriptores. Se aplicaron filtros correspondientes al periodo de publicación entre 2020 y 2026, idioma inglés o español y tipo de documento artículo original (Chaparro-Martínez et al., 2016).

Fueron considerados como criterios de inclusión estudios originales de enfoque cuantitativo transversal (longitudinal, comparativo, correlacional o cuasi-experimental), publicados entre 2020 y 2026, en idioma español o inglés, aplicados en profesionales adultos del sector salud que desempeñaran guardias nocturnas, que analizaran la relación entre trabajo nocturno y desempeño cognitivo. Se excluyeron estudios publicados fuera del periodo establecido, investigaciones que no incluyeran profesionales del sector salud, estudios en población que no realizara guardias nocturnas, artículos duplicados en las bases de datos y documentos que no correspondieran a artículos científicos originales.

El proceso de búsqueda y selección fue realizado por dos revisores de manera independiente. La información obtenida fue organizada en una base de datos de Microsoft Excel versión 2020, pasándose a eliminar duplicados. Posteriormente, se revisaron los títulos y resúmenes conforme a los criterios establecidos y, en una segunda fase se procedió a la lectura minuciosa de los artículos elegibles. Las discrepancias fueron resueltas mediante consenso. Finalmente, se determinó como aptos seis artículos científicos para el correspondiente análisis narrativo. El procedimiento de selección será presentado mediante un diagrama de flujo. Asimismo, se elaboró una tabla descriptiva de los resultados de acuerdo a las metodologías del estudio.

Figura 1. Diagrama de flujo



Resultados

Los datos recopilados hasta febrero de 2026 identificaron: 14 en Scopus, tres en PubMed y dos en WOS, tras la revisión se incluyeron seis artículos, de los cuales uno fue cuasiexperimental, uno correlacional, tres fueron comparativos y uno fue longitudinal. Las investigaciones fueron organizadas en la tabla 1, con un encabezado de año y autor, objetivo de investigación, diseño o tipo de estudio, instrumentos empleados, participantes de la investigación y resultados. Los objetivos de los estudios mostrados en la tabla 1 comparten el interés por examinar el impacto de las guardias nocturnas en personal de salud y cómo éste se relaciona con un riesgo elevado de deterioro cognitivo.

La evidencia muestra que el trabajo en turnos nocturnos y las guardias prolongadas se asocian a una mala calidad de sueño, mayor fatiga y funcionamiento cerebral alterado (Deng et al., 2026; James et al., 2020). Estas condiciones impactan negativamente en el rendimiento cognitivo, incrementando el riesgo de deterioro, el cual tiende a aumentar conforme se prolongan los años y las horas de exposición al trabajo nocturno (Gan et al., 2022). A partir de estos hallazgos, se pueden consolidar como principales signos de deterioro cognitivo las dificultades en la memoria operativa, la lentitud al procesar información y la disminución atencional.

Este impacto se observa con mayor claridad en el personal de salud, siendo el personal de enfermería el grupo más afectado, ya que presenta con mayor frecuencia dichas dificultades (Ay et al., 2025; Micali, 2022). La relación del deterioro de la cognición con el trabajo nocturno no se da aisladamente, más bien se potencia debido a comorbilidades como la escasez crónica del sueño y la acumulación de fatiga que pone a los que realizan guardias de noche de forma continua en una situación vulnerable (Lin et al., 2026; Micali, 2022).

En consonancia con lo anterior, otro factor que intensifica el impacto negativo del trabajo nocturno en los profesionales expuestos a este tipo de jornadas, es la presencia de síntomas depresivos que constituyen un aspecto relevante en el deterioro cognitivo, ya que se asocian con alteraciones en diversas funciones cerebrales, particularmente en la atención y la memoria (Lin et al., 2026; Micali, 2022).

En contraposición, ciertas estrategias han demostrado un efecto protector ante estas alteraciones. Entre ellas, la incorporación de siestas nocturnas planificadas durante las guardias se asocia con una recuperación parcial del funcionamiento cerebral y una mejora en el rendimiento de la memoria. Asimismo, fomentar rutinas que favorezcan sueño restaurador, reducir la carga y duración de las guardias nocturnas, y la implementación de hábitos saludables podrían contribuir a mitigar la repercusión negativa de la actividad laboral nocturna sobre la función cognitiva del personal de salud (Lin et al., 2026).

Tabla 1. Descripción de los estudios analizados

AUTOR / FECHA	OBJETIVO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	INTRUMENTOS	POBLACIÓN	RESULTADOS
Deng, L., et al 2026	Investigar las alteraciones glinfáticas y sus modificaciones asociadas a la actividad de las regiones neuronales en enfermeras del turno de noche	Cuantitativo, transversal, comparativo	Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) Escala de Insomnio Atenas (AIS) Escala de Somnolencia Epworth (EES) Escala de autoevaluación de la Ansiedad (SAS) Examen de Estado Mental (Mini-Mental) MMSE Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCa)	Total: 67 enfermeras (36 turno día 31 turno noche) Rango de edad: 20 – 55 años País: China	Las guardias nocturnas producen insuficiente calidad de sueño, asociada a cambios en áreas cerebrales que se relacionan con la cognición y signos de deterioro cognitivo.
Lin, J., et al 2026	Investigar los efectos restauradores de siesta nocturna (NNAP) en la organización funcional cerebral y la memoria en enfermeras con privación del sueño (SD) relacionada con el turno nocturno.	Cuantitativo, experimental, longitudinal	Densidad de conectividad funcional (FCD) Resonancia magnética funcional en estado de reposo Prueba de figuras complejas (CFT)	Total: 24 enfermeras País: China	- Las guardias nocturnas se asocian a cambios en las conexiones cerebrales y a menor agilidad mental, lo que sugiere deterioro cognitivo. - Una siesta nocturna puede mejorar la memoria y favorecer una recuperación parcial del funcionamiento cerebral.

			Prueba de aprendizaje verbal de California (CVLT-II)		
Micali, Elvira 2022	Analizar la presencia de síntomas depresivos asociados con déficits cognitivos y de memoria en personal sanitario del turno de noche que trabaja en las salas de urgencia de un hospital siciliano	Cuantitativo, transversal, comparativo	Subprueba de Escala de Inteligencia en Adultos de Weschler/WAIS-IV: PRI = Índice Razonamiento Perceptivo WMI = Índice Memoria de Trabajo PSI = Índice Velocidad de Procesamiento Inventario de Depresión de Beck (BDI)	Total: 50 25 doctores (edad promedio 56 años) 25 enfermeras (edad promedio 53 años) País: Italia	El personal de enfermería mostró dificultades en la capacidad de procesar y retener la información. También, mayor presencia de síntomas de depresión, los cuales se relacionaron con un desempeño disminuido en estas funciones cognitivas.
Gan, J., et al 2022	Investigar los efectos del trabajo en turnos nocturnos rotativos a largo plazo (RNSW) y la recarga diurna (DTR) a largo plazo sobre la cognición en sujetos de mediana edad ≥50 años	Transversal comparativo	Mini Examen de Estado Mental (MMSE) Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA) Escala de Actividades de Vida Diaria (AVD)	Total: 1,576 participantes Enfermeras jubiladas: 920 (50 – 91 años de edad) Profesoras jubiladas: 656 (52 – 91 años de edad) País: China	Cuanto mayor es la exposición en años y horas de guardias nocturnas, mayor es la probabilidad de desgaste cognitivo a diferencia de aquellos que trabajan en horarios convencionales.
James, L., et al 2020	Evaluar patrones fisiológicos del sueño y anticipar posible	Cuasi-experimental	Actigrafía de muñeca (dispositivo Readiband de Fatigue	Total: 90 enfermeras	Trabajar de noche se relacionó a mala calidad de sueño y a una disminución marcada del

	declinación cognitiva en personal de enfermería que trabaja turnos de 12 horas (día y noche) para responder la preocupación constante sobre la restricción del sueño en personal de atención sanitaria		Science) que incluye el modelo de Sueño, Actividad, Fatiga y Efectividad en las Tareas (SAFTE™), un modelo biomatemático computarizado que predice cambios en la "efectividad cognitiva" según el horario sueño/vigilia	48 (turno noche) 41 (turno día) Edad: NR País: Estados Unidos	rendimiento cognitivo durante el turno, con niveles de fatiga que pueden comprometer el desempeño y la seguridad.
Ay, N., et al 2025	Examinar la asociación de restricción del sueño con la función cognitiva del personal sanitario que trabaja en turnos nocturnos y comparar su desempeño durante el turno diurno y el nocturno	Correlacional	Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA) Escala de Somnolencia Epworth (EPSS)	Total: 293 participantes Doctores y personal paramédico (enfermeras, técnicos y farmacéuticos) Edad: NR País: India	Trabajar de noche y dormir poco se asocia a rendimiento cognitivo bajo, con un riesgo significativamente mayor de deterioro, especialmente en personal de enfermería y en varones.

Discusión

La evidencia analizada sugiere que la práctica prolongada de guardias nocturnas en profesionales del sector salud predispone a un elevado riesgo de deterioro en las funciones mentales. Estudios similares coinciden con los resultados encontrados ya que demuestran que enfermeras que trabajaban en turnos nocturnos mostraron disminución significativa de la eficiencia cognitiva que involucraba la concentración, memoria, y atención, comparados con los que trabajan turnos diurnos (Özdemir et al., 2013; Kaliyaperumal et al., 2017).

Este primer resultado puede ser comprendido a partir de dos enfoques teóricos complementarios: el modelo de la restricción del sueño en contextos laborales (Barnes, 2012) y el modelo de desincronización circadiana (Moreno et al., 2019). El enfoque de restricción del sueño plantea que la reducción sostenida de las horas de descanso, característica principal de la exposición continua a jornadas nocturnas no solo produce fatiga inmediata, sino también efectos acumulativos en el desempeño mental como el autocontrol, el foco atencional, memoria operativa y juicio clínico (Albán Angulo, 2025; Barnes, 2012). Por su parte, el enfoque de la desincronización circadiana explica que el trabajo nocturno altera la sincronía entre los ritmos biológicos internos y las demandas del entorno, interfiriendo en mecanismos fisiológicos esenciales como la dinámica del patrón sueño-vigilia, la regulación hormonal y la recuperación cerebral, lo que genera alteraciones sostenidas en el funcionamiento cognitivo a largo plazo repercutiendo negativamente en la atención, rapidez del procesamiento y la memoria (Boivin et al., 2022; Moreno et al., 2019).

Asimismo, se encontró que la cantidad de horas y años de trabajo en turnos nocturnos a los que son expuestos los profesionales del sector salud, genera un deterioro progresivo en su rendimiento cognitivo, estudios como los de Åkerstedt et al., 2010, y Basner et al., 2013, han demostrado que existe un efecto acumulativo, donde periodos superiores a diez años de trabajo nocturno se relacionan con un mayor deterioro en procesos como la capacidad de retención y la fluidez del procesamiento de información, incluso equiparable a varios años de envejecimiento cognitivo adicional (Bokenberger et al., 2017; Marquie et al., 2015), sobre todo cuando es sostenido de manera habitual y en presencia de otros factores asociados (Alonzo et al., 2022).

Entre estos factores, la salud mental adquiere un papel particularmente relevante, en la presente revisión se ha identificado también que el personal de salud que trabaja turnos nocturnos, evidencia mayor presencia de síntomas depresivos, estos generan deficiencias en el estado de alerta, la retención de información y la capacidad de ejecución llegando a afectar de manera global la función cognoscitiva (McIntyre et al., 2014; Rock et al., 2014). Lo antes mencionado confirma que el daño cognitivo es ocasionado, además de los factores fisiológicos, también por el estado anímico de la persona (Gotlib & Joormann, 2010; McIntyre et al., 2014; Rock et al., 2014), es decir, los desajustes en la salud mental y emocional potencian el deterioro cognitivo, siendo esto consistente con el modelo teórico-cognitivo de la depresión, el cual propone que los estados emocionales negativos están vinculados a la forma en cómo se procesa y se retiene la información, así como también en cómo se interpreta la realidad (Beck, 2008).

Como último punto, por fortuna, existe un factor protector que funcionaría favorablemente para recuperar de manera parcial las funciones cognitivas, siendo este la incorporación de siestas nocturnas durante los turnos de noche. Este resultado es respaldado por estudios que evidencian que los periodos de descanso favorecen la recuperación del funcionamiento hipocampal y mejoran el rendimiento en tareas de memoria, mostrando incluso un incremento en la activación de esta estructura tras el sueño, este rol es fundamental en la restauración de la capacidad de codificación del hipocampo, mientras que su alteración impacta negativamente en el rendimiento cognitivo (Ong et al., 2020; Van Der Werf et al., 2009). Estos hallazgos pueden ser comprendidos a la luz de evidencia reciente que destaca la función del hipocampo en el proceso de la memoria y su relación con el deterioro cognitivo (Callow et al., 2024), así como su vulnerabilidad frente a la calidad inadecuada de sueño, evidenciada en la reducción de su volumen en trabajadores expuestos a turnos nocturnos (Song et al., 2024).

Limitaciones

La presente revisión se ha visto limitada principalmente por el tipo de estudios incluidos, en su mayoría observacionales, cuyos resultados impiden establecer relación de causa-efecto entre las guardias nocturnas y el deterioro cognitivo, abordando únicamente correlaciones. Además, se pudo identificar una considerable diversidad en las poblaciones analizadas, las pruebas de evaluación cognitiva y los criterios usados para medir el tiempo en el trabajo de noche, lo que hace difícil el análisis directo de los resultados.

Por otro lado, las variables posiblemente confusoras, como la sobrecarga laboral, edad de los participantes, sus hábitos de autocuidado y su estado de salud mental, pudieron haber influido en los hallazgos reportados. Además, la prevalencia de investigaciones transversales dificulta el análisis de la forma en cómo se desarrolla el deterioro cognitivo con el paso del tiempo. Finalmente, dado que gran parte de la evidencia se centra en profesionales del sector salud, los resultados deben ser interpretados cautelosamente al momento de generalizarlos a otras poblaciones laborales.

Conclusiones

La práctica prolongada de guardias nocturnas entre profesionales del sector salud predispone a un elevado riesgo de deterioro en las funciones mentales, específicamente en la memoria, atención y agilidad del procesamiento de información. Este proceso de deterioro se debe a la intervención tanto de factores fisiológicos, como la desincronización circadiana y la deficiencia del sueño, como de factores psicológicos determinantes en el rendimiento cognitivo, específicamente los síntomas depresivos. Asimismo, la evidencia muestra que el impacto puede extenderse a niveles estructurales, que afectan regiones del cerebro como el hipocampo, y que evoluciona con el tiempo de

exposición a guardias nocturnas. No obstante, incorporar estrategias de descanso, como las siestas, mitigarían parcialmente dichos efectos, resaltando de esta manera la trascendencia de este fenómeno para abordarlo desde una postura integral.

Recomendaciones

Ante esta realidad, es recomendable que las entidades públicas y privadas pertinentes implementen estrategias de prevención para los trabajadores, tales como: priorizar una adecuada gestión de periodos de descanso e incorporación de siestas durante las guardias nocturnas, siempre y cuando las condiciones laborales lo permitan, asimismo, garantizar la evaluación y seguimiento de las funciones cognitivas en quienes mantienen este tipo de jornadas por periodos prolongados, con el fin de detectar a tiempo posibles modificaciones para moderar su impacto.

Referencias

- Åkerstedt, T., Nordin, M., Alfredsson, L., Westerholm, P., & Kecklund, G. (2010). Sleep and sleepiness: impact of entering or leaving shiftwork--a prospective study. *Chronobiology International*, 27(5), 987–996. <https://doi.org/10.3109/07420528.2010.489423>
- Albán Angulo, D. B. (2025). La privación del sueño y su impacto en la neurocognición: Un análisis de los efectos en la memoria, atención y emociones. *Horizonte Académico*, 5(1), 635–653. <https://doi.org/10.70208/3007.8245.v5.n1.117>
- Alhola, P., & Polo-Kantola, P. (2022). Sleep deprivation: Impact on cognitive performance. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. <https://doi.org/10.2147/NDT.S12160203>
- Alonzo, R., Anderson, K. K., Rodrigues, R., Klar, N., Chiodini, P., Montero-Odasso, M., & Stranges, S. (2022). Does Shiftwork Impact Cognitive Performance? Findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10124. <https://doi.org/10.3390/IJERPH191610124/S1>
- Ay, N., Chellaiyan, V., Paulson, W., Qadeer, A., Pandey, S., & Ravivarman, G. (2025). Cognitive function and shift work among healthcare professionals in India: Findings from the SNORE study. *Discover Public Health*, 22(341). <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00742-z>

- Barnes, C. M. (2012). Working in our sleep: Sleep and self-regulation in organizations. *Organizational Psychology Review*, 2(3), 234–257. <https://doi.org/10.1177/2041386612450181>
- Basner, M., Rao, H., Goel, N., & Dinges, D. F. (2013). Sleep deprivation and neurobehavioral dynamics. *Current Opinion in Neurobiology*, 23(5), 854–863. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2013.02.008>
- Beck, A. T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *The American Journal of Psychiatry*, 165(8), 969–977. <https://doi.org/10.1176/APPI.AJP.2008.08050721>
- Boivin, D., Boudreau, P., & Kosmadopoulos, A. (2022). Disturbance of the Circadian System in Shift Work and Its Health Impact. *Journal of Biological Rhythms*, 37(1), 3–28. <https://doi.org/10.1177/07487304211064218>
- Bokenberger, K., Ström, P., Dahl Aslan, A. K., Åkerstedt, T., & Pedersen, N. L. (2017). Shift work and cognitive aging: a longitudinal study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 43(5), 485–493. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3638>
- Booker, L. A., Magee, M., Rajaratnam, S. M. W., Sletten, T. L., & Howard, M. E. (2018). Individual vulnerability to insomnia, excessive sleepiness and shift work disorder amongst healthcare shift workers. A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 41, 220–233. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2018.03.005>
- Bradfield, N. (2021). Mild Cognitive Impairment: Diagnosis and Subtypes. *Clinical EEG and Neuroscience*, 54(1), 4–11. <https://doi.org/10.1177/15500594211042708>;WGROUP:STRING:PUBLICATION
- Callow, D. D., Spira, A. P., Bakker, A., & Smith, J. C. (2024). Sleep Quality Moderates the Associations between Cardiorespiratory Fitness and Hippocampal and Entorhinal Volume in Middle-Aged and Older Adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 56(9), 1740–1746. <https://doi.org/10.1249/MSS.00000000000003454>
- Cattani, A., Silva, R., Beck, C., Miranda, F., Dalmolin, G., & Camponogara, S. (2021). Evening work, sleep quality and illness of nursing workers. *Acta Paul Enferm.*, 34, eAPE00843. <https://doi.org/10.37689/ACTA-APE/2021AO00843>
- Cavalheiri, J., Pascotto, C., Tonini, N., Vieira, A., Ferreto, L., & Follador, F. (2021). Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29, e3444. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>
- Chaparro-Martínez, E., Álvarez-Muñoz, P., & Armas-Regnault, M. (2016). Gestión de la información: Uso de las bases de datos scopus y web of science con fines académicos. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 20(81). https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212016000400003
- Cuncic, A., & Block, D. (2025). *What is chronic sleep deprivation?* Verywellmind Newsletter. <https://www.verywellmind.com/an-overview-of-chronic-sleep-deprivation-4770156>

- Deng, L., Jiang, N., Yuan, S., Jiang, D., Zhu, L., & Zhang, Y. (2026). Glymphatic dysfunction mediates altered regional neural abilities in night-shift nurses: A multimodal neuroimaging and transcriptomic study. *Journal of Affective Disorders*, 394, 120427. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120427>
- Diario Oficial el Peruano. (2025). *Día Mundial del Sueño: El descanso inadecuado podría agravar los problemas de salud mental de los peruanos*. <https://www.gob.pe/institucion/inism/noticias/1127564-dia-mundial-del-sueno-el-descanso-inadecuado-podria-agravar-los-problemas-de-salud-mental-de-los-peruanos>
- Eurofound. (2022). *Working conditions in the time of COVID-19 - Implications for the future*, Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2806/056613>
- Gan, J., Wang, X., Shi, Z., Yuan, J., Zhang, M., Liu, S., Wang, F., You, Y., Jia, P., Feng, L., Xu, J., Zhang, J., Hu, W., Chen, Z., & Ji, Y. (2022). The impact of rotating night shift work and daytime recharge on cognitive performance among retired nurses. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 13. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.827772>
- Gomez-Garcia, T., Ruzafa-Martinez, M., Fuentelsaz-Gallego, C., Madrid, J. A., Rol, M. A., Martinez-Madrid, M. J., & Moreno-Casbas, T. (2016). Nurses' sleep quality, work environment and quality of care in the Spanish National Health System: observational study among different shifts. *BMJ Open*, 6(8). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2016-012073>
- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (2010). Cognition and Depression: Current Status and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 285. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV.CLINPSY.121208.131305>
- Instituto europeo del Sueño. (2018). *OMS advierte que los trabajos de horario nocturno ponen en riesgo la salud*. <https://institutoeuropeodelsueno.com.pa/oms-advierte-que-los-trabajos-de-horario-nocturno-ponen-en-riesgo-la-salud/>
- James, L., James, S., Wilson, M., Brown, N., Dotson, E., Edwards, C., & Butterfield, P. (2020). Sleep health and predicted cognitive effectiveness of nurses working 12-hour shifts: an observational study. *International Journal of Nursing Studies*, 112. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103667>
- Kaliyaperumal, D., Elango, Y., Alagesan, M., & Santhanakrishanan, I. (2017). Effects of Sleep Deprivation on the Cognitive Performance of Nurses Working in Shift. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 11(8), CC01–CC03. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/26029.10324>
- Lin, J., Zeng, J., Huang, H., Lin, Y., & Chen, H. (2026). Restorative Effect of Nighttime Naps on Brain Functional Organisation and Memory in Night Shift Nurses. *Journal of Sleep Research*, 35(1). <https://doi.org/10.1111/jsr.70121>
- Lo, J. C., Groeger, J. A., Cheng, G. H., Dijk, D. J., & Chee, M. W. L. (2016). Self-reported sleep duration and cognitive performance in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*, 17, 87–98. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2015.08.021>

- Lowe, C. J., Safati, A., & Hall, P. A. (2017). The neurocognitive consequences of sleep restriction: A meta-analytic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 80, 586–604. <https://doi.org/10.1016/J.NEUBIOREV.2017.07.010>
- Marquié, J. C., Tucker, P., Folkard, S., Gentil, C., & Ansiau, D. (2015). Chronic effects of shift work on cognition: findings from the VISAT longitudinal study. *Occupational and Environmental Medicine*, 72(4), 258–264. <https://doi.org/10.1136/OEMED-2013-101993>
- McIntyre, R. S., Filteau, M. J., Martin, L., Patry, S., Carvalho, A., Cha, D. S., Barakat, M., & Miguelez, M. (2014). Treatment-resistant depression: Definitions, review of the evidence, and algorithmic approach. *Journal of Affective Disorders*, 156, 1–7. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2013.10.043>
- Micali, E. (2022). Depression and Cognitive Levels in Health Workers With Night Shifts. *Illness Crisis and Loss*, 30(3), 365–377. <https://doi.org/10.1177/1054137320953678>
- Moreno, C. R. C., Marqueze, E. C., Sargent, C., Wright, K. P., Ferguson, S. A., & Tucker, P. (2019). Working Time Society consensus statements: Evidence-based effects of shift work on physical and mental health. *Industrial Health*, 57(2), 139–157. <https://doi.org/10.2486/INDHEALTH.SW-1>
- Ong, J. L., Lau, T. Y., Lee, X. K., Van Rijn, E., & Chee, M. W. L. (2020). A daytime nap restores hippocampal function and improves declarative learning. *Sleep*, 43(9), 1–9. <https://doi.org/10.1093/SLEEP/ZSAA058>
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Safety and health at work*. <https://www.ilo.org/topics-and-sectors/safety-and-health-work>
- Özdemir, P., Selvi, Y., Özkol, H., Aydin, A., Tülüce, Y., Boysan, M., & Beşiroğlu, L. (2013). The influence of shift work on cognitive functions and oxidative stress. *Psychiatry Research*, 210(3), 1219–1225. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.09.022>
- Ramos, A., Wheaton, A., & Johnson, D. (2023). Sleep Deprivation, Sleep Disorders, and Chronic Disease. *Preventing Chronic Disease*, 20. <https://doi.org/10.5888/PCD20.230197>
- Rock, P. L., Roiser, J. P., Riedel, W. J., & Blackwell, A. D. (2014). Cognitive impairment in depression: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 44(10), 2029–2040. <https://doi.org/10.1017/S0033291713002535>
- Silveira, F., Neto Lira, J., Weiss, C., & Araújo, M. (2021). Associação entre a violência comunitária e no local de trabalho e a qualidade do sono de profissionais da saúde: estudo transversal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(5), 1647–1656. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04522021>
- Song, Y., Kim, S., Joo, Y., Ha, E., Shim, Y., Lee, H., Jeong, H., Lyoo, I. K., Yoon, S., & Lee, S. (2024). Impact of sleep disturbance in shift workers on hippocampal volume and psychomotor speed. *Sleep*, 47(9). <https://doi.org/10.1093/sleep/zsae100>

Van Der Werf, Y. D., Altema, E., Schoonheim, M. M., Sanz-Arigita, E. J., Vis, J. C., De Rijke, W., & Van Someren, E. J. W. (2009). Sleep benefits subsequent hippocampal functioning. *Nature Neuroscience*, 12(2), 122–123.
<https://doi.org/10.1038/NN.2253>

Anexo A

Tabla de descriptores en español e inglés

P	I	O
“Adultos profesionales del sector salud” OR “Profesionales de la salud” OR “Trabajadores de la salud” OR “Personal médico” OR “Enfermeras” OR “Médicos”	“Trabajo nocturno crónico” OR “Exposición prolongada a guardias nocturnas” OR “Privación del sueño” OR “Turnos nocturnos prolongados” OR “Turnos de noche” OR “Trabajo nocturno” OR “Turnos rotativos” OR “Alteración del ritmo circadiano	“Deterioro cognitivo” OR “Declive cognitivo” OR “Disminución del rendimiento cognitivo” OR “Disfunción cognitiva” OR “Déficit cognitivo” OR “Fatiga cognitiva” OR “Deterioro cognitivo relacionado con el trabajo”
“Adult health professionals” OR “Health professionals” OR “Health workers” OR “Medical personnel” OR “Nurses” OR “Doctors”	“Chronic night work” OR “Prolonged exposure to night shifts” OR “Sleep deprivation” OR “Extended night shifts” OR “Night shifts” OR “Night work” OR “Rotating shifts” OR “Circadian rhythm disruption”	“Cognitive impairment” OR “Cognitive decline” OR “Decreased cognitive performance” OR “Cognitive dysfunction” OR “Cognitive deficit” OR “Cognitive fatigue” OR “Work-related cognitive impairment”

P: Profesionales de la salud

I: Guardias nocturnas

O: Deterioro cognitivo

Anexo B

Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

Base de Datos	Estrategia de búsqueda	Nº de artículos
PudMed	((("Adult health professionals"[Title/Abstract] OR "Health professionals"[Title/Abstract] OR "Health workers"[Title/Abstract] OR "Medical personnel"[Title/Abstract] OR "Nurses"[Title/Abstract] OR "Doctors"[Title/Abstract]) AND ("Chronic night work"[Title/Abstract] OR "Prolonged exposure to night shifts"[Title/Abstract] OR "Shift work"[Title/Abstract] OR "Sleep deprivation"[Title/Abstract] OR "Extended night shifts"[Title/Abstract] OR "Night shifts"[Title/Abstract] OR "Night work"[Title/Abstract] OR "Rotating shifts"[Title/Abstract] OR "Circadian rhythm disruption"[Title/Abstract])) AND ("Mild cognitive impairment"[Title/Abstract] OR "Cognitive decline"[Title/Abstract] OR "Decreased cognitive performance"[Title/Abstract] OR "Cognitive dysfunction"[Title/Abstract] OR "Cognitive deficit"[Title/Abstract] OR "Cognitive fatigue"[Title/Abstract] OR "Work-related cognitive impairment"[Title/Abstract]) Filters: in the last 5 years	3
Scopus	TITLE-ABS-KEY ("Adult health professionals" OR "Health professionals" OR "Health workers" OR "Medical personnel" OR "Nurses" OR "Doctors") AND TITLE-ABS-KEY ("Chronic night work" OR "Prolonged exposure to night shifts" OR "Shift work" OR "Sleep deprivation" OR "Extended night shifts" OR "Night shifts" OR "Night work" OR "Rotating shifts" OR "Circadian rhythm disruption") AND TITLE-ABS-KEY ("Mild cognitive impairment" OR "Cognitive decline" OR "Decreased cognitive performance" OR "Cognitive dysfunction" OR "Cognitive deficit" OR "Cognitive fatigue" OR "Work-related cognitive impairment") AND NOT TITLE-ABS-KEY ("young adults" OR "teenagers")	14
Web of Science	1 (TI=("healthcare professionals" OR "health workers" OR "health personnel") OR AB=("healthcare professionals" OR "health workers" OR "health personnel") OR AK=("healthcare professionals" OR "health	2

	workers" OR "health personnel")) AND 2 (TI=("night shift work" OR "shift work" OR "night work") OR AB=("night shift work" OR "shift work" OR "night work") OR AK=("night shift work" OR "shift work" OR "night work")) AND 3 (TI=("cognitive impairment" OR "cognitive decline") OR AB=("cognitive impairment" OR "cognitive decline") OR AK=("cognitive impairment" OR "cognitive decline")) AND #1 AND #2 AND #3	
--	---	--

Anexo C

Captura de pantalla

