

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**Estrés laboral y calidad del sueño en docentes de educación básica regular
de Cajamarca, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Keyko Marynoly Soto Llempen

ASESOR

Anali Milagros Ramos Diaz

<https://orcid.org/0000-0003-1581-929X>

Chiclayo, 2025

**Estrés laboral y calidad del sueño en docentes de educación
básica regular de Cajamarca, 2023**

PRESENTADA POR
Keyko Marynoly Soto Llempen

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR

Marilia Sibeles Cortez Vidal
PRESIDENTE

Adriana Del Carmen Pineda Sánchez
SECRETARIO

Anali Milagros Ramos Díaz
VOCAL

Dedicatoria

Esta tesis es dedicada a mi familia por su amor incondicional y su constante apoyo en cada etapa de mi vida, también a mi fiel compañera, mi gatita Alexa, quien me acompañó durante largas horas de estudio y trabajo. Su amor y compañía incondicional fueron un consuelo constante, sin ustedes, este logro no habría sido posible.

Agradecimientos

Agradezco a mis asesores Rony Edinson Prada Chapoñan y Anali Milagros Ramos Díaz por su invaluable guía y apoyo durante este proceso. También, gracias a la UGEL de Santa Cruz, y todos los participantes de mi investigación, cuyo tiempo y disposición hicieron posible este trabajo. Finalmente, me agradezco a mí misma por todo el esfuerzo y dedicación constantes para alcanzar este logro.

Estrés laboral y calidad del sueño en docentes de educación básica regular de Cajamarca, 2023.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	biblioteca.uny.edu.ve Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de Literatura	10
Materiales y Métodos	19
Resultados y Discusión.....	21
Conclusiones	25
Recomendaciones	25
Referencias	26
Anexos	34

Resumen

La labor docente es crucial en la formación educativa de las personas, actuando como agentes de cambio; sin embargo, debido a demandas propias de su profesión, experimentan niveles de estrés laboral, afectando la calidad de trabajo, el rendimiento y bienestar físico, cognitivo y emocional de los docentes; manifestando fatiga evidenciado en bostezos y rostros somnolientos. La investigación buscó determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño en docentes de educación básica regular de Cajamarca, y los objetivos específicos fueron identificar la relación entre las dimensiones de ambas variables e identificar si existen diferencias según sexo y edad. Se adoptó un diseño no experimental de tipo correlacional-comparativo. La muestra estuvo constituida por 233 docentes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, comprendiendo 117 hombres y 116 mujeres, con edad entre 22-67 años ($M=44.1$, $DE=10.9$). Se emplearon la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS y el Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh como instrumentos de recolección de datos, los cuales reportaron coeficientes de confiabilidad de 0.966 y 0.56 respectivamente. Los resultados revelaron una relación positiva y significativa entre el estrés laboral y la calidad del sueño ($Rho=.414^{***}$, $p<.001$). Además, se evidenció una relación moderada entre la calidad subjetiva, latencia del sueño, las perturbaciones del sueño y la disfunción diurna con las dimensiones del estrés laboral; finalmente no se encontró diferencias en las variables sociodemográficas de sexo y edad. En conclusión, si el estrés laboral en los docentes aumenta, tienden a experimentar una peor calidad de sueño.

Palabras clave: estrés laboral, calidad de sueño, docentes.

Abstract

However, due to the demands of their profession, they experience levels of work stress, affecting the quality of work, performance and physical, cognitive and emotional well-being of teachers, manifesting fatigue as evidenced by yawning and drowsy faces. The research sought to determine the relationship between work stress and sleep quality in regular elementary school teachers in Cajamarca, and the specific objectives were to identify the relationship between the dimensions of both variables and to identify if there are differences according to sex and age. A non-experimental correlational-comparative design was used, with a sample of 233 teachers, selected from a non-probabilistic purposive sample of 117 men and 116 women, aged 22-67 years ($M=44.1$, $SD=10.9$). The instruments used were the ILO-WHO Work Stress Scale and the Pittsburgh Sleep Quality Index, obtaining a reliability of 0.966 and 0.56 respectively. The results showed a positive and significant relationship between job stress and sleep quality ($Rho=.414^{***}$, $p < .001$). In addition, a moderate relationship was evidenced between subjective quality, sleep latency, sleep disturbances and daytime dysfunction with the dimensions of job stress; finally, no differences were found in the sociodemographic variables of sex and age. In conclusion, if job stress in teachers increases, they tend to experience worse sleep quality.

Keywords: job stress, sleep quality, teachers.

Introducción

La labor docente es una profesión que tiene un impacto importante en el desarrollo humano de los alumnos en los diversos grados educativos siendo un respaldo y apoyo para ellos (Cardozo, 2016), puesto que, son un agente de renovación y transformación, siendo el modelo y guía para despertar el interés en las actividades académicas en los alumnos (Chehaybar, 2007). Sin embargo, esta profesión puede resultar ser estresante y exigente por la gran demanda de sus deberes académicos, debido a que, tienen que enfrentar desafíos constantes como actualizar sus estrategias metodológicas de enseñanza, mejorar sus capacidades y habilidades con cursos especializados, adicional a ello se suma el hecho del dictado clases privadas para generar ingresos adicionales (Sisniegas-Vergara et al., 2023), la conducta estudiantil (Kyriacou, 2001), las exigencias propias de la docencia (Skaalvik & Skaalvik, 2017), las condiciones laborales en educación que incluyen salario, recursos disponibles y apoyo entre pares (Johnson & Birkeland, 2003), la planificación de las sesiones, la calificación académica y la implicación en actividades extracurriculares (Friedman, 2000).

Existen situaciones negativas que se presentan en el contexto educativo que perjudican a la comunidad escolar, la cual está conformada por educadores, alumnos, padres y directores, generando tensión lo cual propicia mayor vulnerabilidad a presentar estrés laboral (Smylie, 1999), afectando sus procesos escolares y por ende también sus relaciones interpersonales ocasionando que el clima laboral se torne conflictivo e incómodo por la falta de empatía, compañerismo y tolerancia hacia sus compañeros debido a que no se sentirá bien consigo mismo, presentando cambios de humor, sintiéndose inconforme con su trabajo (Rodríguez et al., 2017); además de provocar varias reacciones desfavorables en el organismo desgastando su salud generándole agotamiento, manifestando emociones negativas o desagradables como enojo, ansiedad, depresión, angustia y nerviosismo (De la Cruz, 2017), también se ven afectadas la calidad y rendimiento de trabajo, a causa del poco o casi nada de entusiasmo al ejecutar o cumplir sus actividades (González, 2018; Sánchez, 2017).

Así también, para mantener una buena salud y un alto nivel de vida, el descanso y el sueño son esenciales (Domínguez et al., 2007), debido a que son una función fisiológica vital (Heslop et al., 2002), y la falta de ello va a interferir en el docente provocándole fatiga constante, inestabilidad emocional, dificultad o disminución de la concentración, análisis y asociación de ideas, atención y su rendimiento cotidiano disminuye no solo en las instituciones educativas sino en su día a día (Ramírez-Ortiz et al., 2020), provocando efectos negativos en las funciones endocrinas, inflamatorias, alteraciones cardiovasculares y aumenta el riesgo de desarrollar diabetes mellitus, que es perjudicial para la salud (Sisniegas-Vergara et al., 2023).

Se ha identificado evidencia que refiere que el nivel de estrés en el trabajo puede afectar la calidad del sueño (Suárez, 2022), sin embargo, la evidencia no es concluyente, puesto que, otras investigaciones realizadas concluyeron que entre las dos variables no existe una relación significativa y que cada una se manifiesta por sí sola (Layme, 2017; Hernández, 2021); según otros estudios, un factor predisponente para el estrés laboral es la mala calidad del sueño, lo que conduce a agotamiento físico, bajo desempeño laboral, irritabilidad y despersonalización (Peña et al., 2018).

Estadísticas a nivel mundial reflejaron una significativa tasa de colaboradores que experimentan estrés relacionado con el trabajo, con México encabezando la lista con el 75%, seguido de China y Estados Unidos con una tasa del 73% y 59 % respectivamente, atribuido a factores como salarios bajos, trabajar en varios lugares, retrasos en los pagos y prestaciones (Universidad Nacional Autónoma de México

Global Revista, 2023); en el Perú, la Psicológica Jacqueline Rojas, quien pertenece a la Universidad Privada del Norte, mencionó que, el 70% de los colaboradores peruanos experimenta estrés relacionado con el trabajo, el rango de edad más común es entre 25 y 40 años, y las mujeres tienen más probabilidades de experimentar esta condición que los hombres (Info Capital Humano, 2018). Respecto a la buena calidad del sueño, la Fundación Nacional del Sueño de Estados Unidos, afirmó que un adulto joven necesita 7 horas y media de sueño al día, y un adulto mayor de entre 5 y 6 horas (Fundación Universidad Nacional Autónoma de México, 2017); sin embargo, a nivel mundial se evidencia un aumento en el mal dormir, debido a que, del 30% de las personas que no pueden descansar bien, solo el 10 % acude a un centro de salud atribuido a sus creencias erróneas de que es algo normal y que no tiene consecuencias en su vida cotidiana (Garay, 2016).

El estrés es una de las condiciones que afecta a los docentes, según la Encuesta Nacional a Docentes (ENDO) realizada en el 2020, señaló que una de las principales afecciones más frecuentes en los docentes es el estrés (Ministerio de Educación, 2020). Esta condición predomina en las mujeres (65.2%), en comparación con los hombres (52.4%); evidenciando entre los síntomas más frecuentes en las docentes es la pérdida de apetito o aumento de la ingesta de alimentos (33.8%), la falta de entusiasmo para realizar actividades que disfrutaba (40.3%) y problemas para conciliar el sueño (47.4%), por otro lado, en el caso de los docentes, se evidencia mayor dificultad para comunicarse con los demás (26.9%) y una pérdida de paciencia en situaciones diarias (45.2%) (Pulso Pontificia Universidad Católica del Perú, 2021).

Es importante resaltar que el 72.3% de los docentes recibió apoyo psicológico de parte de entidades como la Dirección Regional de Educación (DRE), la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) y las Instituciones Educativas, mientras que un 27.8% recibió apoyo social; además, se observa que el 52.8% de las docentes mencionaron haber recibido respaldo tanto psicológico como emocional, a diferencia del 46.0% de los docentes varones; también, se notan diferencias significativas entre el ámbito rural y urbano, puesto que, en el área rural el apoyo aumentó al 69.4% en docentes varones y al 65.5% para las mujeres; en cambio, en el área urbana el incremento en la atención dirigida a las docentes fue significativamente mayor (43.3%) en comparación con los varones (23.7%), especialmente en lo que respecta a la atención en los servicios de salud mental (Ministerio de Educación, 2020).

Así también, es crucial destacar lo mencionado por el Especialista en Educación de la UGEL de Santa Cruz, que los docentes enfrentan desafíos que impactan notablemente en su bienestar y calidad de vida. La infraestructura deficiente, caracterizada por la falta de aulas adecuadas, ambientes propicios para la realización de deportes y recreación, y la carencia de tecnología, crea un ambiente laboral tenso y poco propicio. Aun cuando el equipo directivo hace esfuerzos por mejorar la situación, como la designación de aulas designadas a una sola actividad para disminuir los conflictos presentados entre los docentes, la insuficiencia de recursos tecnológicos persiste, afectando negativamente la eficiencia de los docentes y aumentando su insatisfacción, la ausencia de un plan de contingencia para solucionar este aspecto agrava aún más esta problemática. Otra situación mencionada es la carga laboral extenuante con una jornada escolar completa de 9 horas diarias, que no necesariamente son continuas, lo que plantea preocupaciones para su bienestar físico y mental, ya que han demostrado durante las horas libres un anhelado deseo por este momento de descanso, que no pueden disfrutar a plenitud en sus habitaciones debido a la considerable distancia entre la institución y el pueblo. Esta fatiga se evidencia a través de los bostezos y rostros somnolientos que nos harían suponer una relación directa con su calidad de su sueño. A

pesar de estos desafíos significativos, es importante destacar algunos aspectos positivos como la colaboración entre los docentes en la planificación de actividades y el aparente clima laboral agradable, donde se intercambian experiencias y se promueve el apoyo mutuo, son elementos que contribuyen a un mejor bienestar psicológico; sin embargo, en ocasiones, algunos docentes emiten comentarios inapropiados, generando molestias entre el personal, aunque estos incidentes suelen ser pasajeros (L. Soto, comunicación personal, 07 de octubre del 2023).

Según lo expuesto anteriormente, surgió la siguiente cuestión investigativa: ¿Existe relación entre el estrés laboral y calidad de sueño en los docentes de educación básica regular de Cajamarca, 2023?

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño en docentes de educación básica regular de Cajamarca, 2023; identificando cómo las distintas dimensiones del estrés laboral se asociaron con las de la calidad de sueño. Adicionalmente, se buscó establecer si existían diferencias significativas en estos factores en función del sexo y de la edad de los docentes.

Uno de los aportes teóricos que justifica la investigación fue considerar, que al demostrar que el estrés relacionado con el trabajo y la calidad del sueño se evidencia la afectación de manera significativa del colaborador, desencadenando una serie de reacciones fisiológicas, emocionales, comportamentales y cognitivas, los cuales incidieron directamente en su desempeño eficaz en las instituciones educativas; los resultados que se obtuvieron sirvieron como antecedentes para investigaciones futuras. Desde una perspectiva práctica, este estudio conllevó la identificación de oportunidades de mejora en las instituciones educativas y proporcionó información valiosa para la UGEL de Santa Cruz, al encontrar el resultado de la existencia o no de la relación entre ambas variables, lo cual facilitó la implementación de estrategias y planes de acción que promovieron el bienestar en los docentes, favoreciendo un clima organizacional saludable y un óptimo desempeño y rendimiento laboral; incluyendo el desarrollo personal, el funcionamiento cognitivo, y la promoción de una adecuada calidad del sueño. Desde la perspectiva social, se justificó debido al impacto potencial en la sociedad; ya que, la salud y el desempeño de los docentes no solo afectaron a su propio bienestar, sino también repercutieron en la calidad de la educación que brindaron a los alumnos, lo que tuvo importantes implicaciones para el desarrollo y futuro de la sociedad; además, de contribuir a la formación de nuevos profesionales interesados en este campo de estudio.

Revisión de Literatura

Antecedentes

Investigaciones internacionales previas, han explicado la asociación entre el estrés en el ámbito laboral y la calidad de sueño, encontrando en Turquía a Güngördü et al. (2023), quienes llevaron a cabo un estudio transversal con una muestra total de 368 oficinistas de un hospital, para evaluar la calidad del sueño, estrés laboral y factores asociados; empleándose el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y la Escala Sueca de Demanda-Control-Apoyo como instrumentos para recabar los datos. Se encontró que el 27% de los oficinistas sufrían de mala calidad del sueño, y el análisis de regresión logística indicó que a mayor edad menor riesgo de dificultades para dormir (OR=0,95;95% CI: 0,93-0,98). Además, se halló una correlación positiva débil entre la carga de trabajo y la calidad subjetiva del sueño, la duración del sueño, las alteraciones del sueño, las funciones diurnas y la puntuación total de PSQI. En contraste, se encontró una relación negativa débil entre la puntuación de apoyo social y la calidad subjetiva del

sueño, así como con el funcionamiento diurno. Por otro lado, se registró una correlación positiva débil entre la puntuación total de estrés laboral y el funcionamiento diurno ($r=0,207$) y la puntuación total de PSQI ($r=0,129$).

Hernández (2021) quien realizó una investigación en México con el objetivo de describir los rasgos que caracterizan la cantidad y calidad del sueño, así como el grado de estrés, en trabajadores manufactureros de Puebla, siendo su diseño de estudio descriptivo, transversal y correlacional. Utilizando un método de selección no probabilístico según conveniencia y 383 colaboradores conformaron la muestra. La Escala de Atenas, la Escala de Somnolencia de Epworth, el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS fueron los instrumentos de recolección de información. El resultado alcanzado fue que existe una correlación positiva de bajo tamaño del efecto ($r=.206$, $P > 0.05$) entre el estrés relacionado al trabajo y la calidad del sueño.

Fadae et al. (2020) en Irán, en el estudio descriptivo transversal que realizaron, buscaron determinar la asociación entre la calidad del sueño y el estrés laboral de enfermeras en el trabajo. Conformaron la muestra 139 enfermeras las cuales fueron seleccionadas por muestreo estratificado de seis hospitales; recabando los datos mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, cuestionarios sociodemográficos y el Cuestionario de Estrés Laboral de Tufts y Anderson. Se encontró que el componente duración del sueño ($1,47\pm 1,11$) obtuvo la puntuación media más alta, mientras que el componente relacionado al consumo de medicamentos hipnóticos tuvo la puntuación más baja ($0,42\pm 0,834$); además se evidenció una relación significativa entre la calidad del sueño y el estrés laboral ($P=0,036$), por otra parte, no se observó una relación significativa entre variables sociodemográficas, como la edad y el género ($p < 0,05$).

Wu et al. (2020), en China, exploraron la relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño de las enfermeras de siete hospitales. La muestra fue seleccionada mediante muestreo por conveniencia haciendo un total de 529 enfermeras. Se emplearon la Escala de estrés de enfermería China (CNSS) y el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI). Se encontró que las enfermeras tenían mala calidad del sueño, y que esto estaba correlacionado positivamente con el estrés laboral ($\gamma=0,348$), es decir a mayor estrés en el ámbito de trabajo peor calidad del sueño van a tener las enfermeras.

Zhang et al. (2022) en China, investigaron la relación entre la calidad del sueño y el estrés laboral en los diferentes hábitos laborales y de vida. Se empleó un muestreo por conglomerados con una muestra de 791 operadores y el diseño del estudio fue correlacional-descriptivo, se utilizaron el Cuestionario de Contenido Laboral como la Escala del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh para recopilar los datos de información. Los resultados del estudio revelaron que un 60,7% y 36,91% de los colaboradores presentan una alta y baja calidad de sueño respectivamente, al comparar estos dos grupos se evidenciaron diferencias significativas, puesto que el grupo con alta calidad de sueño, presentaron bajas puntuaciones en requisitos laborales ($13,48 \pm 1,77$), es decir tienen menos demandas laborales; alto puntaje en autonomía ($24,08 \pm 3,33$) y apoyo social ($23,95 \pm 3,08$); y los resultados de análisis de regresión logística demostraron que el estrés laboral, el nivel educativo, los altos salarios y el bajo rendimiento fueron los principales causantes que influyeron en la calidad del sueño; es decir, el estrés en relación al ámbito laboral aumenta el riesgo de tener un sueño de mala calidad ($P<0,05$).

Sousa et al. (2018) examinaron la relación entre el estrés laboral y calidad del sueño en profesores de salud en Brasil, a través de un estudio transversal que involucró a un total de 19 profesores como participantes. Se emplearon tres instrumentos: el

Cuestionario Sociodemográfico y Ocupacional de Profesores, el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg (PSQI) y la Escala de Estrés Laboral. Los resultados del estudio revelaron que no existe una asociación significativa entre las puntuaciones de estrés y la calidad general del sueño ($P=0,134$), no obstante, existe una relación positiva y significativa entre el uso de fármacos para conciliar el sueño y el nivel general de estrés laboral ($P = 0.039$), es decir, se encontró que a medida que aumenta el estrés en los profesores empeora la calidad de sueño e incrementa el uso de medicamentos para dormir.

Revilla (2022), llevó a cabo un estudio en Arequipa con el objetivo de establecer la relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño de los trabajadores de la clínica CENA S.A.C; el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh y el Cuestionario de Estrés Laboral de la OIT-OMS se utilizaron para recabar los datos de este estudio de campo, de nivel relacional. Utilizó un muestreo probabilístico, y se incluyeron en la muestra un total de 152 colaboradores. En relación a los resultados, hubo un alto nivel de estrés (11.18%) entre los colaboradores de 25 a 30 años, según la variable edad, seguido del grupo de 43-48 años (9,86%). Respecto a la variable sexo, las mujeres experimentan estrés en un nivel de 30,92% mientras que los hombres lo experimentan en un nivel intermedio de 13,82%. En relación al nivel de estrés en el trabajo predominó el nivel intermedio con un 57,24% en las 7 dimensiones; así también, se determinó que el 15,79% de los encuestados tiene problemas graves de calidad del sueño y el 78,95% de los encuestados necesita atención y tratamiento médico; adicionalmente, se encontró que ambas variables tienen una relación significativa ($P=0.000$), directa y proporcional, según el estadístico Rho Spearman.

Layme (2017) realizó una investigación en Tacna para conocer la asociación entre el estrés laboral y la calidad del sueño en enfermeros(as) del Hospital Ilo del servicio de urgencias en el año 2016. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal que utilizó los instrumentos de Calidad del sueño de Pittsburg y Estrés Laboral de Maslash en una muestra de 20 enfermeros(as). Los hallazgos mostraron que el 85% de los colaboradores experimentan estrés laboral de manera regular, siendo la realización personal la dimensión más afectada (60 %), mientras que el 90 % de los colaboradores experimentan facilidad para conciliar el sueño, siendo la latencia, duración, perturbación y disfunción del sueño las dimensiones menos afectadas; además se concluye que ambas variables no se relacionan entre sí $P=0,531$, sin embargo, el componente de latencia del sueño ($P=0,005$) se relaciona con el estrés laboral, y el agotamiento emocional se relaciona con la calidad del sueño ($P=0,042$).

Bases teóricas

Estrés laboral.

Cuando las demandas y presiones en el trabajo superan la capacidad de afrontamiento del colaborador, se produce un conjunto de reacciones conocidas como estrés ocupacional o laboral (Organización Mundial de la Salud, 2004), estas reacciones pueden ser emocionales, cognitivas, fisiológicas o comportamentales y generar altos niveles de excitación y angustia (Comisión Europea, 2000).

Factores intervienen en el estrés laboral.

Estresores individuales. El modo con el que cada persona percibe las situaciones estresantes dentro de una empresa está vinculado a la ausencia de control, al nivel de significancia que se le otorga, a aspectos sociodemográficos como la edad, género, educación (Durán, 2010), a la personalidad, al nivel de autonomía, a las destrezas, a los conocimientos adquiridos (Alcalde, 2010) y a las habilidades de afrontamiento que

tienen, provocando que sean más vulnerables a presentar estrés laboral (Organización Internacional de Trabajo [OIT], 2016).

Estresores extra organizacionales. Son factores que son ajenos a la organización y que resultan estresantes para los colaboradores, debido a que, se presentan constantemente en la vida de los colaboradores y que es casi imposible de evitar (Alcalde, 2010), tales como la familia, la comunidad, la situación económica, y sus intereses propios (Ivancevich et al., 2006).

Estresores Interorganizacionales. Son aquellos que tienen relación directa con la empresa, y se clasifican en estresores del entorno físico, individuales, grupales y organizacionales (Ivancevich et al., 2006).

Respecto a factores estresantes del ambiente físico, hacen referencia al confort en las condiciones físicas en las que se desempeñan los colaboradores tales como el nivel adecuado de luz para llevar a cabo una tarea, la vibración que se experimenta al momento de operar maquinarias causa visión obnubilada, dolores de cabeza, temblores y tensión muscular, el ruido excesivo interfiere en la concentración, además, la temperatura debe ser la indicada para cada puesto de trabajo, ya que, si existe demasiado calor o frío ocasiona problemas fisiológicos como falta de energía, aumento de oxigenación y psicológicos como cambios de humor y perturbaciones en su rendimiento (Alcalde, 2010).

En cuanto a los estresores a nivel individual, se da debido a, la sobrecarga de trabajo, es decir, a la excesiva designación de actividades a realizar por el colaborador generando tensión, disminución del autoestima, problemas físicos como taquicardia o aumento de colesterol; a los conflictos de roles, se dan cuando hay incompatibilidad de la persona en relación a expectativas, valores o roles de la organización; a los desacuerdos con los objetivos profesionales, que suceden cuando hay dudas o insatisfacción con su puesto de trabajo y no se reconoce su desempeño; además se presentan alteraciones de ritmos biológicos que generan cambios en las áreas de la vida tanto social, familiar como sexual de los colaboradores, reduciendo su capacidad de concentración y sueño, y aumentando su fatiga, irritabilidad y ansiedad (De Pablo, 2007; Fainstein, 2005).

Los estresores que afectan a nivel de grupo se dan por falta de cohesión entre los compañeros de trabajo, ante la presencia de conflictos o por el apoyo inadecuado del equipo (De Pablo, 2007); motivo por el cual, el trabajo en equipo es fundamental, al igual que la cooperación, comunicación, responsabilidad y compromiso; logrando eficacia y eficiencia en las actividades a desarrollar (Gilmore & De Moraes, 1996).

Respecto a los estresores organizativos se manifiestan por las condiciones de la empresa como la tecnología, la burocracia, la estructura organizacional poco clara, entre otros; aspectos propios del trabajo asociados a las horas extras no deseadas, al ritmo acelerado del trabajo, a la carga laboral, a los turnos de trabajo; el contenido del trabajo existiendo poca variedad en las actividades, monotonía, recursos insuficientes para las obligaciones que involucra la realización de tareas; además de otros aspectos como los incentivos, línea de carrera, reconocimiento monetarios por traslados de negocios, entre otros (Durán, 2010).

Efectos del estrés en el trabajo.

El estrés laboral que se produce a corto plazo trae consigo una serie de manifestaciones de diferentes naturalezas ya sea físicas, psicológicas e incluso para la organización (Otero, 2012).

Consecuencias físicas. Se presenta aumento del ritmo cardiaco, presión arterial, frecuencia respiratoria, cefaleas, problemas del sueño y gastrointestinales, fatiga crónica, pérdida del libido y tensión muscular; además, se debe tener en cuenta que, el

estrés debilita el sistema inmunológico haciéndonos más vulnerables a enfermedades y reduciendo nuestra capacidad de recuperación (Del Hoyo, 2004; Otero, 2012).

Consecuencias psicológicas. El estrés provoca un cambio en el funcionamiento de la persona lo cual puede incluso afectar al cerebro (Del Hoyo, 2004). Entre los efectos negativos se encuentra la preocupación excesiva, confusión, constantes olvidos, incapacidad para tomar decisiones, mal humor, dificultad para concentrarse y atender, baja autoestima, y falta de control sobre sus sentimientos (Del Hoyo, 2004; Otero, 2012; Durán, 2010); además de que impide que afronten situaciones adversas de manera adecuada y tengan una visión negativa del entorno (Del Hoyo, 2004).

Consecuencias organizacionales. La empresa y las personas se ven afectadas por los resultados negativos, ocasionando un deterioro en el clima organizacional, en la comunicación interpersonal, en el desempeño y productividad de los colaboradores (Del Hoyo, 2004); además del aumento de quejas y conflictos con los compañeros de trabajo, aumento de ausentismo, gastos de salud, mediocre calidad en los servicios prestados y rotación elevada de los puestos de trabajo (Durán, 2010).

Cabe señalar que es importante comprender cómo se pueden evitar los efectos del estrés en el trabajo, por lo tanto, resulta crucial que los colaboradores implementen estrategias de manejo del estrés, poniendo en práctica técnicas de relajación, ejercicios físicos y la búsqueda de apoyo social (Otero, 2012; Del Hoyo, 2004). Además, es esencial que se fomente una cultura de apoyo en el lugar de trabajo, donde se promueva el equilibrio entre el ámbito personal y laboral, brindando recursos para la gestión del estrés y se fomente una comunicación abierta y efectiva (Durán, 2010).

Del mismo modo, las empresas deben implementar programas de bienestar que incluyan no solo la capacitación en el manejo del estrés sino también en la promoción de la salud mental (Otero, 2012); a su vez, es importante la identificación de aquellas situaciones estresantes en el trabajo que causan esta condición para implementar medidas preventivas de abordaje (Del Hoyo, 2004), como redistribución de tareas, promoción de un entorno laboral saludable y la implementación de políticas de flexibilidad laboral (Durán, 2010). Todas estas recomendaciones buscan reducir los efectos negativos del estrés en el ámbito laboral, mejorando la salud y el bienestar de los colaboradores y contribuyendo a fomentar un clima laboral adecuado dentro de la empresa (Otero, 2012; Del Hoyo, 2004; Durán, 2010).

Dimensiones del estrés laboral.

De acuerdo con Neira (2022), se describen las dimensiones del estrés en el ámbito laboral de la siguiente manera:

Clima organizacional (D1). Se relaciona con las características específicas que se observan en el entorno laboral y cómo los factores externos afectan el comportamiento de los colaboradores, influyendo en sus niveles de estrés.

Estructura organizacional (D2). Se alude al diseño y sistema de autoridad jerárquica que involucra tanto a la entidad y la posición del colaborador dentro de la misma categoría.

Territorio organizacional (D3). Es el entorno físico donde el colaborador se desarrolla, es decir, lleva a cabo sus labores las cuales influyen en el resultado de la empresa.

Tecnología (D4). Hace referencia a los recursos disponibles proporcionados por la empresa a los colaboradores para desempeñar sus tareas laborales, implicando también la formación para utilizar dichos recursos de manera adecuada.

Influencia del líder (D5). Aborda el desempeño del líder y su impacto en los niveles de estrés laboral de los subordinados, su influencia es crucial tanto para el

comportamiento de los colaboradores como en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Falta de cohesión (D6). Alude a cómo la falta de cohesión en el grupo puede causar estrés en los colaboradores y afectar su rendimiento, mientras que la unión y la integración del equipo actúan como factores protectores contra el estrés laboral.

Respaldo del grupo (D7). Involucra la percepción que tiene el colaborador sobre el apoyo que obtiene de sus superiores y colegas en el entorno laboral, lo que a su vez contribuye a la reducción del estrés en el trabajo.

Modelos teóricos de estrés laboral.

Se han propuesto varios modelos teóricos para comprender el estrés laboral y sus mecanismos; algunos de los más influyentes en este campo son:

Modelo Interaccional de Estrés Laboral. Postula que una combinación de factores ambientales y personales influye al estrés de las personas en el trabajo, se distinguen cuatro elementos: los estresores laborales que hacen referencia a las exigencias y presiones del contexto donde labora pueden ocasionar estrés; las variables mediadoras que moderan la relación entre la respuesta de estrés propia del colaborador y los estresores laborales; las variables situacionales como el apoyo social y autonomía laboral que también influyen; la respuesta al estrés, que es el cómo reaccionan y responden las personas a los estresores laborales, pueden ser de naturaleza fisiológica, cognitiva o emocional; y los efectos que incluyen problemas de salud, disminución en su rendimiento, entre otros (Ivancevich et al., 2006).

Modelo Demanda-Control-Apoyo. El cual postula que el estrés en el trabajo será resultado de múltiples interacciones entre la demanda del trabajo y el control de la libertad de decisión laboral con las que dispone el colaborador para afrontar las demandas empleando sus capacidades; la latitud de decisión laboral de la persona es la restricción que transforma el estrés en energía de acción, por ello este modelo está basado en el entorno y si el colaborador tiene o no esa capacidad para llevar a cabo acciones, ya que, si tiene baja libertad de decisión su energía puede manifestarse como tensión mental; sumado a ello, el apoyo social que reciben es importante para poder sobrellevar las situaciones laborales (Karasek, 1979).

Modelo de Interacción Trabajo-Familia/Esfuerzo-Restringimiento/Recuperación, parte de la premisa de que las personas desempeñan diversos roles no solo en la vida familiar, sino también en el trabajo, y para ello debe existir un equilibrio entre estos roles que eviten la presencia de conflictos que afecten su bienestar en general; se compone de tres conceptos principales: el esfuerzo-restringimiento, el cual hace referencia al agotamiento emocional (irritabilidad, pérdida de empatía, sentimientos de apatía, dificultad para manejar el estrés), cognitivo (dificultad para concentrarse, olvidos, toma de decisiones más lenta) y físico (problemas para conciliar o mantener el sueño, dolores musculares, fatiga, falta de energía) que experimenta una persona asociado a las demandas y tensiones laborales y familiares; la interferencia trabajo-familia, ocurre cuando las responsabilidades y demandas del trabajo van a interferir en el ámbito familiar, ocasionando problemas en cualquiera de las partes; la recuperación, que es el proceso mediante el cual se va a recuperar y restauran los recursos cognitivos, físicos y emocionales después de enfrentar las demandas familiares y/o laborales (Greenhaus & Beutell, 1985; Meijman & Mulder, 1998).

Modelo de Estrés Transaccional. Busca realizar una evaluación subjetiva de la situación laboral y las habilidades del individuo para combatir al estrés, existiendo una relación transaccional entre el entorno y la persona; consta de dos componentes que deben interrelacionarse entre sí para que surja la experiencia y respuesta al estrés: primero es la valoración primaria, donde el colaborador evaluará si la circunstancia en

la que se encuentra es una amenaza o es relevante para sus objetivos, realizando una valoración subjetiva en el cual se va a considerar recursos y habilidades para el manejo de tales circunstancias, provocando reacciones emocionales como miedo, ira o tristeza; segundo la evaluación secundaria, se da luego de realizar la evaluación primaria, es aquí donde va a determinar sus estrategias de afrontamiento ante la situación estresante, estas respuestas pueden ser de naturaleza conductual, emocional o cognitiva (Lazarus & Folkman, 1984).

Calidad de sueño

El sueño constituye un tercio de la actividad fisiológica de nuestra vida, y que hoy en día se presentan alteraciones, ya sea en su calidad o su patrón de sueño (Contreras, 2013). La calidad de sueño es definida como la satisfacción de un individuo en relación al buen dormir, integrando aspectos como iniciación, mantenimiento, cantidad de sueño y que tan descansado se encuentra al despertar; además, es una variable que cambia su definición según la subjetividad de cada persona sobre cómo durmieron (Suní & Rehman, 2022). El número de horas de sueño que se necesita para mantener un correcto funcionamiento durante la vigilia es de entre seis a ocho horas, dependiendo del tipo de dormidor, ya sean dormidores cortos o largos (Silvia, 2021).

Factores que afectan la calidad de sueño.

La edad. La estructura y los patrones del sueño cambian a medida que las personas envejecen, algunos factores son las alteraciones en el ritmo circadiano el cual puede tener una menor eficacia en el sueño, despertares nocturnos constantes y dificultad para dormir; la variación en la estructura del sueño, ya que, la edad ocasiona disminución del sueño profundo e incremento de interrupciones del sueño en la noche; el factor salud es también importante porque cuando las personas experimentan enfermedades, interfieren en la calidad del sueño y provocar problemas adicionales este; y los cambios hormonales, como la disminución de la melatonina van a afectar la regulación y la calidad del sueño (Grandner, 2012).

Condiciones laborales. Las demandas laborales excesivas, la falta del control sobre el trabajo, la presión, los turnos laborales y el ambiente de trabajo también son factores que van a influir en la capacidad del individuo para conciliar el sueño, mantenerlo sin interrupciones y despertarse con energía; debido a que, estas condiciones afectan la calidad del sueño, afectando su rendimiento y bienestar laboral y personal, generando un aumento en la actividad fisiológica y cognitiva dificultando la capacidad de relajación y desconexión requeridas para un sueño reparador (Akerstedt, 2006).

Factores ambientales. Estos pueden variar según las preferencias de las personas, debido a que, algunos pueden ser más sensibles a los cambios ambientales que otros, están asociados a aspectos relacionados con la luz ya que, si se da una exposición intensa interfiere con el ritmo circadiano, conciliación y mantenimiento del sueño, además que hace que el cerebro no produzca melatonina (Ohayon, 2008), por el contrario, si el ambiente es oscuro y tranquilo va a favorecer un sueño de calidad; el ruido, los ruidos mayores a 30 decibeles van a ocasionar que la melatonina de reduzca y aumente el cortisol (hormona asociada al estrés); la temperatura, es fundamental puesto que, al dormir desciende por lo que es necesario controlarla para garantizar un descanso de calidad (Padilla, 2021); y la comodidad del entorno, que tiene que ver con las condiciones materiales como almohadas y colchón inadecuados (Ohayon, 2008).

Estilos de vida saludables. Llevar a cabo hábitos saludables mejorará la calidad del sueño, disminuirá los síntomas del insomnio y la gravedad de un problema del sueño; además se debe incluir el ejercicio físico y se recomienda restringir la ingesta de alcohol y dejar de lado las comidas pesadas justo antes de acostarse, así como abstenerse de estimulantes como la cafeína y la nicotina (Padilla, 2021).

Consecuencias del deterioro del sueño.

Tener una calidad inadecuada del sueño, desencadena consecuencias físicas que alteran el funcionamiento del individuo, puesto que, existe mayor riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares (Cappuccio et al., 2010), alteración del sistema inmunológico y por ende mayor vulnerabilidad a tener infecciones o enfermedades (Prather et al., 2015), deterioro del metabolismo con riesgo de obesidad, riesgo de diabetes tipo 2, entre otros (Knutson et al., 2007).

En relación a las consecuencias psicológicas, algunas de ellas son los problemas de atención, toma de decisiones y concentración (Killgore et al., 2006), dificultades cognitivas y funcionamiento reducido (Chee & Chuah, 2008), cambios en el estado de ánimo y susceptibilidad a trastornos de ánimo (Baglioni et al., 2011), trastornos de ansiedad y depresión, vulnerabilidad al estrés y dificultad para la regulación de emociones (Franzen & Buysse, 2008).

La pérdida de sueño además trae consecuencias significativas en el ámbito laboral, debido a que, el colaborador disminuye su rendimiento, productividad y su estado de ánimo (Pilcher & Huffcutt, 1996), es más propenso a cometer errores y accidentes laborales, aumento de fatiga y somnolencia durante la jornada de trabajo (Folkard & Lombardi, 2006), afectando su bienestar y su salud aumentando el grado de estrés.

Para mitigar las consecuencias del deterioro del sueño, se debe evitar el contacto con la luz artificial, particularmente la luz azul de dispositivos electrónicos, debido a que, puede suprimir la síntesis de melatonina, una hormona esencial para regular el ciclo de sueño (Higuchi et al., 2014). Evitar también fumar, consumir alcohol y reducir o eliminar el café, el té y el chocolate antes de acostarse porque puede causar despertares frecuentes durante la noche; además, es importante garantizar un entorno de descanso cómodo y tranquilo, sin luces brillantes ni ruidos molestos; se puede emplear técnicas de relajación antes de acostarse y en algunos casos, si es necesario, se pueden utilizar medicamentos para dormir bajo supervisión de un médico y siguiendo las indicaciones apropiadas (Maroto, 2007).

Dimensiones de la calidad del sueño.

De acuerdo con Revilla (2022), se describen las dimensiones de la calidad del sueño de la siguiente manera:

Calidad subjetiva (C1). Se refiere a cómo cada persona percibe su propio nivel de sueño, que puede ser excelente, bastante malo o muy malo.

Latencia del sueño (C2). Abarca el tiempo que una persona estima que tarda en quedarse dormida y la cantidad de veces que no ha logrado conciliar el sueño en los treinta primeros minutos durante el último mes.

Duración del sueño (C3). Se relaciona con el número de horas que la persona estima haber pasado durmiendo.

Eficiencia habitual del sueño (C4). Se toma en cuenta el tiempo que una persona cree haber dormido dividiéndolo por el tiempo que permanece en la cama acostado, es decir, se mide cuanto tiempo de estar en la cama se convierte en tiempo de sueño de calidad.

Perturbaciones del sueño (C5). Engloban varios factores como despertares nocturnos, problemas al orinar, episodios de tos, dificultades respiratorias, ronquidos, cambios de temperatura corporal, sueños aterradores y malestares.

Uso de medicación hipnótica (C6). Hace referencia a la frecuencia con que una persona ha tomado fármacos para inducir el sueño, tanto si estos fueron por prescripción médica o por propia decisión, durante el último mes.

Disfunción diurna (C7). Analiza que tan sencillo le resulta a la persona quedarse dormida mientras lleva a cabo tareas diurnas debido al cansancio que experimenta.

Estrés laboral y calidad del sueño

Se ha demostrado que los niveles elevados de estrés están directamente asociados con una mala calidad del sueño, afectando significativamente la salud del descanso (Schierholz et al., 2019; Wu et al., 2023; Chin et al., 2023; Li et al., 2019; Hosseinejad et al., 2022; Deng et al., 2020), ya que este es un factor de riesgo que puede conducir al insomnio (Li et al., 2019), especialmente entre los profesores, cuya calidad del sueño mejora notablemente durante las vacaciones (Kottwitz et al., 2018). Sin embargo, el estrés laboral no se vinculó de manera significativa con una percepción subjetiva del sueño deficiente o una proporción inadecuada de sueño estable (Chien et al., 2013).

Además, no se encontraron diferencias significativas de género en relación con la calidad del sueño, somnolencia diurna y estrés laboral total (Hosseinejad et al., 2022); y las mujeres junto a los adultos de mayor edad están en mayor riesgo de ser afectadas por estos factores de estrés laboral (Akerstedt et al., 2002). Esta tendencia está posiblemente asociada con la multiplicidad de roles que asumen en la sociedad actual, donde se ven a menudo enfrentadas a una mayor responsabilidad en cuestiones familiares como la gestión de la situación económica y las condiciones del hogar (Buitrago et al., 2021), además, muchas mujeres asumen la obligación de atender a los hijos, así como a otros familiares (Otálora, 2007).

La relación entre el estrés y la calidad del sueño es un tema de interés en la investigación. Se encontró que a medida que aumenta el nivel de estrés, también aumentan las puntuaciones de calidad subjetiva del sueño, trastornos del sueño y disfunción diurna (Li et al., 2019). Sin embargo, en un estudio diferente, se encontró que la calidad subjetiva del sueño, la latencia del sueño, la duración del sueño y la eficiencia del sueño no están significativamente asociadas con el estrés laboral (Iwasaki et al., 2018). Por otro lado, un aumento en la duración del sueño en días laborales puede reducir el estrés en el trabajo, y una buena calidad del sueño en días no laborales puede predecir una reducción en los niveles de estrés (Hege et al., 2019).

Los hallazgos de los estudios señalan que la presencia de altas demandas laborales, una baja percepción de apoyo social y la presencia de una carga física significativa en el trabajo están asociadas con alteraciones en la calidad del sueño (Akerstedt et al., 2002). El apoyo proporcionado por los supervisores y compañeros de trabajo tiene un impacto estadísticamente significativo en la percepción de estrés, especialmente entre aquellos que trabajan lejos de sus seres queridos, lo que a menudo resulta en un aislamiento social significativo, en este contexto, las interacciones sociales con los supervisores y compañeros de trabajo en el entorno laboral desempeñan un papel crucial en el bienestar general de los empleados (Hege et al., 2019).

Por lo tanto, si queremos recalcar el liderazgo de acuerdo a lo encontrado por Sianoja et al. (2020), que aquellos colaboradores que valoraban este liderazgo se relacionaba con una disminución de los problemas de sueño y un menor deterioro del bienestar relacionado con el sueño; además estas valoraciones se centraban en la alta percepción del apoyo dado por los supervisores directamente asociado con una mejor higiene del sueño, evidenciándose en el papel crucial que desempeña en la gestión del estrés y el agotamiento, puesto que los líderes, demuestran empatía, brindan apoyo emocional, promueven un equilibrio entre el conflicto trabajo-familia, y fomentan un ambiente de trabajo saludable que favorece la mejora de la calidad del sueño de los colaboradores (Leiter & Maslach, 2009). Por el contrario, los líderes que practican un liderazgo negativo pueden influir desfavorablemente la calidad del sueño,

desencadenando consecuencias perjudiciales para la salud y el bienestar de los colaboradores (Aryee et al., 2007). Esto implica que el liderazgo mantiene una relación significativa con el estrés laboral (Syed et al., 2018).

Materiales y Métodos

Diseño de investigación.

La perspectiva de la investigación adoptó una naturaleza cuantitativa, y un diseño no experimental, debido a que los fenómenos fueron observados en su escenario natural para ser analizados sin manipularlos; de tipo correlacional-comparativo, buscando conocer si las variables seleccionadas se relacionaban entre sí (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018); así como analizar si existían similitudes o diferencias entre los objetos de estudio a nivel de sexo y edad (Ato et al., 2013).

Participantes.

La población estuvo conformada por 569 docentes de educación básica regular del nivel secundario de la provincia de Santa Cruz, Cajamarca, integrada por 364 varones y 205 mujeres, según información proporcionada por el Especialista en Educación (L. Soto, comunicación personal, 7 de junio de 2023).

En cuanto a la muestra y el muestreo, se utilizó un enfoque no probabilístico de tipo intencional, conformado por 117 personas del sexo masculino y 116 del sexo femenino, siendo el tamaño final de la muestra 233 docentes, de entre las edades de 22 a 67 años ($M=44.1$, $DE=10.9$), tras la eliminación de aquellos que no cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Los criterios de selección de la muestra incluyeron a docentes tanto titulados no universitarios como universitarios que ejercían en el nivel secundaria de colegios nacionales y pertenecían exclusivamente al departamento de Cajamarca, con un mínimo de seis meses de experiencia laboral. Se excluyó a los docentes que desempeñaban funciones directivas, administrativas o de coordinación pedagógica dentro de la institución educativa, aquellos titulados en otras carreras profesionales, y los que tenían un grado de instrucción secundaria. Esta información se confirmó a través de la revisión de la base de datos proporcionada por la UGEL de Santa Cruz para la investigación.

Los criterios de eliminación se aplicaron a participantes que no contestaron al menos una de las preguntas de los dos test aplicados, aquellos que se retiraron voluntariamente al finalizar la evaluación, o en casos donde se marcaron dos alternativas en un solo ítem de cualquiera de los test.

Técnicas e instrumentos.

La técnica empleada fue el cuestionario, empleado para recoger y analizar un conjunto de datos de una determinada muestra representativa (García et al., 1986), basado en un conjunto de preguntas que se desarrollaron sistemáticamente para evaluar las variables previstas del estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El instrumento utilizado para la variable estrés laboral fue la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS (Ver anexo A), sustentada por Ivancevich y Matteson en 1989, la cual buscó identificar y cuantificar los factores estresantes relacionados con el entorno laboral, permitiendo obtener información sobre el impacto del estrés en la salud y el bienestar de los colaboradores. Consta de 25 ítems ordinales y 7 dimensiones las cuales son Clima organizacional, Estructura organizacional, Territorio organizacional, Tecnología, Influencia del líder, Falta de cohesión y Respaldo del grupo; además presenta 7 opciones de respuesta tipo Likert: 1 o Nunca es fuente de estrés, 2 o Raras veces es fuente de estrés, 3 u Ocasionalmente es fuente de estrés, 4 o Algunas veces es fuente de estrés, 5 o Frecuentemente es fuente de estrés, 6 o Generalmente es fuente de estrés, y 7 o Siempre es fuente de estrés.

Adaptado al contexto peruano por Suárez (2013), cuya validez de contenido fue determinada por los estándares de los jueces mediante Análisis binomial obteniendo resultados menor a 0.50, es decir, que hubo acuerdo entre los jueces expertos; se empleó el Análisis de ítem-test encontrando alta homogeneidad en los ítems; respecto a la validez de constructo, se descubrió que el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de 0.953 y la prueba de esfericidad de Barlett arrojó un índice de Chi-cuadrado = 4413.926; como resultado, la estructura matricial fue apropiada para el Análisis factorial confirmatorio, teniendo en cuenta las cargas factoriales superiores a 0.5, generándose dos dimensiones las cuales son: a) superiores y recursos que incluye a los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 15, 17, 21, 24, fluctuando entre 0.548 – 0.811, y b) organización y equipo de trabajo compuesto por los ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25, fluctuando entre 0.554 – 0.705, indicando que hubo una correlación muy fuerte entre los ítems que incluyen ambas dimensiones. Se utilizó el Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad del instrumento, y se obtuvo una puntuación de 0.966, es decir, tuvo un nivel de confiabilidad muy alto; al calcular el coeficiente de Spearman Brown y el método de Guttman para las dos mitades los resultados fueron para la primera mitad un 0.932 para 13 ítems y la segunda mitad un 0.944 para los 12 ítems restantes, alcanzando un alto grado de confiabilidad por mitades.

El instrumento empleado que evalúa y mide la calidad del sueño de una persona es el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) (Ver anexo B), elaborado por Buysse et al. validado en Estados Unidos en 1989. Consta de 19 preguntas de autoevaluación referentes al último mes que se incluyen en el puntaje global; consta de 7 componentes que son calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia, perturbaciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna; cuenta con 4 preguntas abiertas y el resto de los ítems tiene 4 alternativas de respuesta ordinales clasificadas de 3 maneras en escala Likert para las preguntas 5, 6 y 7 la escala de respuestas es la siguiente desde ninguna vez en el último mes hasta tres o más veces a la semana; para la pregunta 8 la escala de respuestas es desde nada hasta mucho o bastante; y para la pregunta 9 la escala de respuestas va desde no hay problema hasta un gran problema.

En el contexto peruano Luna et al. (2015) adaptaron el instrumento, teniendo un coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach de 0.56; los siete componentes evaluados presentaron coeficientes de Pearson que oscilan entre 0.08 y 0.49; posteriormente, se realizó la validez de constructo utilizando el Análisis Factorial exploratorio, identificando 3 factores con cargas factoriales adecuadas: el primer factor conformado por el componente calidad subjetiva (0.55), latencia (0.64), eficiencia (0.70) y perturbación del sueño (0.52); el segundo compuesto por la disfunción diurna (0.57) y el tercero compuesto por la duración del sueño (0.58) y el uso de medicamentos para dormir (0.59). Cabe resaltar, que la pregunta 6 y 7 se ha considerado las alternativas de la versión original del test.

Procedimientos.

Se solicitó permiso al director de UGEL Santa Cruz, donde se realizó el estudio, a través de un escrito oficial presentado por la escuela de Psicología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Posteriormente, los directores de cada institución educativa gestionaron la coordinación correspondiente con la evaluadora para la administración de los instrumentos, debido a que, se llevó a cabo de manera presencial durante los meses de setiembre a noviembre del 2023. Después, se reunió a los docentes en un aula, se les dio la hoja informativa, luego se aplicó los test brindándoles las instrucciones para su correcta ejecución. La administración de los instrumentos tuvo una duración de 15. En caso de existir dudas o preguntas, se respondieron. Al culminar, se

recolectaron los instrumentos de evaluación, y se agradeció a los participantes por su colaboración.

Aspectos éticos.

La aprobación del proyecto se realizó mediante el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Ver anexo C). Así también, la revisión del estudio fue sometida al programa antiplagio Turnitin.

En cuanto a los principios éticos para la investigación, se contemplaron los principios del Informe Belmont elaborado en 1979 por la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento, respetando la integridad del participante y reconociéndolo como una persona autónoma capaz de decidir voluntariamente su participación en el estudio, ya que los datos se recolectaron solo para fines del estudio y la única persona que los manipuló fue la investigadora; así también, se entregó la hoja informativa (Ver anexo D) en la cual se invitó al docente a formar parte de la investigación, comprendiendo aspectos relevantes como el objetivo, procedimiento, riesgos, beneficios, costos e incentivos, confidencialidad, uso futuro de la información y los derechos del participante; otorgándoles un número a cada participante y manteniendo el anonimato en caso de que el estudio fuese publicado para salvaguardar su identidad y confidencialidad.

Respetando el principio de beneficencia, los participantes no tuvieron ningún riesgo, y no se proporcionó ningún incentivo por su participación. Además, se brindaron los resultados obtenidos a la UGEL de Santa Cruz con el objetivo de poder implementar estrategias de mejora para los docentes en relación al afrontamiento del estrés en el ámbito laboral y la calidad del sueño.

Respecto al principio de justicia, la muestra seleccionada fue representativa para la población, implementando estándares éticos al recopilar datos, respetando la libertad de decisión del docente de continuar o no con su participación, y manteniendo en todo momento un trato cordial e igualitario.

Procesamiento y análisis de datos.

Tras la aplicación de los instrumentos, para el análisis de los datos, se elaboró la base de datos en el programa Excel con la codificación de cada respuesta de acuerdo con la escala de Likert y luego se realizó el procesamiento estadístico en Jamovi. Primero, se evaluó la homogeneidad y normalidad de los datos utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual indicó que ambas variables estudiadas no presentan una distribución normal, por lo que se decidió emplear métodos estadísticos no paramétricos. La prueba estadística utilizada para hallar la relación entre las dimensiones de las variables Estrés laboral y Calidad de Sueño fue R_o Spearman.

Para identificar si existen diferencias según sexo sobre el estrés laboral y calidad de sueño en docentes, se empleó el estadístico U de Mann-Whitney, ya que esta prueba es idónea para comparar dos grupos establecidos.

Con respecto al objetivo identificar si existen diferencias según edad en relación al estrés laboral y calidad de sueño en docentes, se utilizó la prueba paramétrica ANOVA, empleada para comparar más de dos grupos independientes.

Resultados y Discusión

Estrés laboral y calidad de sueño.

En la tabla 1, muestra una correlación positiva y significativa entre el estrés laboral y la calidad del sueño, lo que indica una relación moderada entre estas dos variables.

Tabla 1
Correlación entre el Estrés laboral y Calidad de Sueño

		Estrés laboral
Calidad de sueño	Rho de Spearman	.414***
	valor p	< .001

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Esto indica que un mayor nivel de estrés en el trabajo está vinculado con una mala calidad del sueño. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones anteriores que destacan cómo el estrés laboral afecta significativamente diversos aspectos de la salud y calidad de vida, incluida la calidad del sueño (Güngördü et al., 2023; Hernández, 2021; Fadae et al., 2020; Wu et al., 2020; Zhang et al., 2020; Revilla, 2022). No obstante, otros estudios argumentan que la relación no es significativa y sugieren la existencia de factores intermedios que podrían influir en esta asociación (Sousa et al., 2018; Layme, 2017).

Para los docentes, esta relación implica un ciclo vicioso donde el estrés laboral no solo afecta su calidad y rendimiento en el trabajo (González, 2018; Sánchez, 2017), sino también obstruye la recuperación adecuada a través del sueño, vital para preservar una buena salud física y mental (Domínguez et al., 2007).

Además, los factores estresantes interorganizacionales como las condiciones físicas desfavorables (Alcalde, 2010), la sobrecarga de trabajo, los conflictos de roles (De Pablo, 2007; Fainstein, 2005), la falta de cohesión entre pares (De Pablo, 2007), y las condiciones empresariales como la tecnología inadecuada, la burocracia, la estructura organizacional poco clara y los recursos insuficientes para la realización de tareas (Durán, 2010), desencadenan reacciones fisiológicas, emocionales y cognitivas, incluyendo problemas de sueño (OMS, 2004).

Estos factores afectan el área social, familiar y sexual de los colaboradores, disminuyendo la concentración y aumentando la fatiga, la irritabilidad y la ansiedad (De Pablo, 2007; Fainstein, 2005). Además, reduce el rendimiento laboral y las relaciones interpersonales (Bao et al., 2023).

Así mismo, el modelo demanda-control y apoyo (Karasek, 1979) ayuda a explicar estos resultados sugiriendo que la combinación de altas demandas laborales, bajo control del trabajo y un apoyo social insuficiente pueden incrementar el estrés y afectar la salud. Del mismo modo, el modelo de estrés transaccional (Lazarus & Folkman, 1984) plantea que la manera en que los individuos perciben y reaccionan al estrés puede influir en su bienestar general, incluyendo sus patrones de sueño.

Dimensiones del Estrés Laboral y la Calidad de Sueño.

En la tabla 2, se presentaron la asociación entre el estrés laboral y la calidad de sueño a través de sus múltiples dimensiones. Se destaca que la mayoría de estas dimensiones mantienen correlaciones mínimas pero estadísticamente significativas, reflejando una variabilidad en la magnitud. No obstante, las dimensiones Duración del sueño (C3), Eficiencia habitual del sueño (C4) y Uso de medicación hipnótica (C6) de la calidad del sueño mostraron correlaciones estadísticamente insignificantes con todas las dimensiones del estrés en el ámbito laboral.

Tabla 2*Relación entre dimensiones del Estrés laboral y la Calidad de Sueño*

	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
C1	.335***	.381***	.313***	.309***	.262***	.267***	.333***
C2	.301***	.319***	.308***	.294***	.351***	.28***	.358***
C3	.159*	.185**	.141*	.176**	.162*	.136*	.157*
C4	.135*	.158*	.08	.08	.161*	.09	.18**
C5	.25***	.253***	.293***	.286***	.274***	.242***	.233***
C6	.05	.03	.09	.04	.07	.04	.06
C7	.222***	.341***	.32***	.305***	.288***	.229***	.307***

Nota. ** $p < .01$, * $p < .05$

La calidad subjetiva (C1), se asocia moderadamente con las dimensiones del estrés relacionado al trabajo, lo cual es concluyente con una investigación que menciona que al aumentar el estrés aumenta también la calidad subjetiva del sueño (Li et al., 2019). Por el contrario, otras investigaciones no encontraron vínculos significativos, es decir no hay evidencia suficiente para afirmar que las variables estudiadas están relacionadas de manera importante (Chien et al., 2013, Iwasaki et al., 2018).

En cuanto a la latencia del sueño (C2), se observa una relación moderada con el estrés laboral, respaldada por un estudio que sugiere que el estrés en el trabajo podría afectar la capacidad de las personas para conciliar el sueño rápidamente (Layme, 2017). No obstante, estudios previos no evidencian una asociación significativa entre la latencia del sueño y el estrés laboral (Iwasaki et al., 2018, Chien et al., 2013).

Respecto a la duración del sueño (C3), se ha identificado una correlación débil, sugiriendo una menor susceptibilidad a la influencia directa del estrés laboral. Investigaciones anteriores han señalado que esta dimensión no está significativamente asociada con el estrés en el trabajo (Iwasaki et al., 2018, Chien et al., 2013). Asimismo, se observó que la duración del sueño fue una de las dimensiones menos afectadas por los colaboradores, a pesar de que experimentan estrés en el trabajo (Layme, 2017; Fadae et al., 2020). Es preciso indicar que un aumento en la duración del sueño durante los días laborales así como una buena calidad de sueño en días de descanso puede mitigar el estrés laboral (Hege et al., 2019).

Con relación a la eficacia del sueño (C4), esta se asocia de manera débil con el estrés en el trabajo en aspectos como el clima organizacional (D1), estructura organizacional (D2), influencia del líder (D5) y respaldo de grupo (D7); sin embargo, muestra una asociación muy débil en relación al territorio organizacional (D3), tecnología (D4) y falta de cohesión (D6). Estudios indican que la eficiencia del sueño no está significativamente asociada con el estrés laboral (Iwasaki et al., 2018, Chien et al., 2013), lo que sugiere que, aunque el sueño eficaz pueda tener un impacto en el estrés relacionado al trabajo, otros factores dentro de la organización podrían estar influyendo en los niveles de estrés de los colaboradores.

Por otro lado, las perturbaciones del sueño (C5), mantienen una relación moderada con el estrés laboral, es decir, a medida que aumenta el estrés también tiende a aumentar las dificultades para dormir. Resultados similares fueron hallados en otra investigación (Li et al., 2019). A pesar de esto, esta dimensión resulta ser una de las menos afectadas por la mayoría de los colaboradores, aunque una gran proporción esté experimentando estrés en el trabajo (Layme, 2017).

Así también, el uso de medicación hipnótica (C6), presenta una conexión muy leve con el estrés laboral, lo que coincide con un estudio indicando que tiene una puntuación baja (Fadae et al., 2020), sugiriendo que otros factores podrían intervenir en el uso de estos medicamentos. Es importante que estos fármacos para dormir se usen bajo supervisión de un médico y siguiendo las instrucciones corectas (Maroto, 2007).

Contrariamente, un estudio ha demostrado que existe una relación positiva y significativa en el uso de medicamentos para dormir y el estrés laboral, demostrando que a medida que el estrés laboral aumenta, también lo hace la dependencia hacia dichos medicamentos (Sousa, 2018).

Respecto a la disfunción diurna (C7), evidencia una correlación moderada respecto al estrés en el trabajo, esto sugiere que a medida que aumenta el estrés en el trabajo, también aumentan ciertos problemas funcionales durante el día. Estudios realizados, encontraron que esta correlación podría ser más débil de lo que se piensa, lo que significa que aunque el estrés relacionado al trabajo aumenta, la disfunción diurna también lo hace pero no es significativa o es una de las menos afectadas (Güngördü et al., 2023, Li et al., 2019, Layme, 2017).

Diferencias de sexo en Estrés Laboral y Calidad de Sueño en docentes.

En la tabla 3, se muestra las diferencias en estrés relacionado al trabajo y calidad de sueño entre hombres y mujeres, mostrando que no hay diferencias entre ambos sexos. Aunque se observa una ligera tendencia hacia una calidad de sueño superior en mujeres, esta diferencia no alcanza un umbral de significancia estadística.

Tabla 3

Análisis comparativo según sexo con U de Mann-Whitney

Variable	U	Hombres		Mujeres		Diferencia de medias	p	r _{bis}
		M	DE	M	DE			
Estrés laboral	6487	77.39	29.21	75.83	30.2	-2.00	.56	0.0441
Calidad de sueño	6279	6.74	3.18	6.97	3.32	.23	.32	0.0747

Nota. ** p< .01, * p< .05, U=U de Mann-Whitney, M=Media, DE=Desviación estándar, r_{bis}=Correlación biseral (tamaño del efecto)

Esto sugiere que ambos géneros experimentan niveles similares de estrés y calidad de sueño en esta muestra específica. Estos resultados son coherentes con investigaciones previas, que no encontraron diferencias significativas, respaldando la noción de que tanto hombres como mujeres pueden experimentar niveles similares de estrés y problemas de sueño en determinados contextos (Fadae et al., 2020; Hosseininejad et al., 2022). Sin embargo, en contraste con estudios anteriores, se evidenció que son las mujeres quienes tienen un mayor riesgo de ser afectadas por factores de estrés laboral (Akerstedt et al., 2002; Revilla, 2022; Info Capital Humano, 2018), esto asociado a que las mujeres suelen asumir roles adicionales, como el manejo económico del hogar, el cuidado de los hijos o familiares y la atención de las condiciones del hogar, lo que puede impactar negativamente en su percepción de la calidad del sueño debido a la carga adicional que estas responsabilidades conllevan (Buitrago et al., 2021; Otálora, 2007). En tal sentido, es crucial mantener un equilibrio entre las responsabilidades laborales y familiares para evitar conflictos que puedan comprometer el bienestar general del individuo (Greenhaus & Beutell, 1985; Meijman & Mulder, 1998).

Diferencias de edad en Estrés Laboral y Calidad de Sueño en docentes.

En la tabla 4, se evidenció la ausencia de diferencias estadísticamente significativas tanto en el estrés laboral como en la calidad del sueño cuando se comparan los distintos grupos etarios. Se observa una ligera tendencia hacia un menor estrés laboral en el grupo de 65 años a más, y una mejor calidad de sueño.

Tabla 4
Análisis comparativo según edad con Kruskal-Wallis

Variable	20-40 (a)		41-64 (b)		65+ años (c)		X^2	ε^2
	M	DE	M	DE	M	DE		
Estrés laboral	76.57	28.78	76.90	30.32	67.75	33.19	0.4	0.0017
Calidad de sueño	6.55	2.93	7.07	3.37	6.50	5.92	1.859	0.008

Nota. W=Estadístico W diferencias de Estrés laboral entre 20-40 años y 41-64 años ($W=-0.091$, $p=0.998$), diferencias entre 20-40 años y 65+ años ($W=-0.996$, $p=0.761$), diferencias entre 41-64 años y 65+ años ($W=-0.802$, $p=0.838$), diferencias de Calidad de sueño entre 20-40 años y 41-64 años ($W=1.641$, $p=0.477$), diferencias entre 20-40 años y 65+ años ($W=-0.976$, $p=0.769$), diferencias entre 41-64 años y 65+ años ($W=-1.078$, $p=0.726$), ε^2 =Epsilon cuadrado (tamaño del efecto)

Esto indica que, el estrés laboral y los problemas de sueño afectan de manera uniforme a los docentes independientemente de su edad. Este hallazgo es consistente con estudios en los que señalan la falta de impacto significativo de la edad sobre la percepción del estrés (Fadae et al., 2020), por el contrario, se ha evidenciado un alto nivel de estrés en colaboradores más jóvenes, específicamente en el rango de 25 a 40 años (Revilla, 2022; Info Capital Humano, 2018).

Esto se debe a que diversos factores estresantes como el comportamiento de los estudiantes (Kyriacou, 2001), las exigencias inherentes a la profesión docente (Skaalvik & Skaalvik, 2017), las condiciones laborales en el sector educativo tales como el salario, recursos disponibles y el apoyo de los colegas (Johnson & Birkeland, 2003), así como, la preparación de clases, la evaluación de los alumnos y la participación en actividades extracurriculares, contribuyen a niveles similares de estrés en los docentes independientemente de la edad que estos tengan (Friedman, 2000).

Conclusiones

Se evidencia que a mayor se experimente el estrés en el ámbito laboral, mayor será la mala calidad de sueño y viceversa.

En relación a la correlación entre dimensiones, el estrés laboral tiene una relación moderada con varias dimensiones del sueño, como la calidad subjetiva, la latencia, las perturbaciones y la disfunción diurna, lo que sugiere que el estrés en el trabajo puede afectar el sueño de diversas maneras. Por otro lado, el estrés en el trabajo no tiene un impacto significativo en la cantidad total de sueño ni en su eficacia. Además, el estrés laboral no influye de manera notable en la calidad del sueño ni en la necesidad de recurrir a medicamentos para dormir, y factores como el clima organizacional, la estructura organizacional, la influencia del líder y el respaldo de grupo solo tienen un impacto leve en la calidad del sueño, en relación a su eficacia.

En cuanto al estrés, no se observan diferencias significativas según sexo y edad.

Recomendaciones

Realizar estudios longitudinales para evaluar cómo el estrés laboral afecta a la calidad del sueño y, a su vez, cómo esta calidad de sueño influye en el rendimiento de los colaboradores.

En relación a la variable estrés laboral se sugiere implementar programas de promoción de la salud mental bajo investigaciones experimentales, con el fin de mitigar los efectos negativos que el estrés tiene sobre la calidad del sueño.

Se sugiere identificar los estresores dentro del ámbito laboral de esta población con el propósito de implementar estrategias específicas que reduzcan el impacto negativo en la calidad del sueño y bienestar general de los colaboradores, puesto que, al conocer los factores que contribuyen al estrés se pueden desarrollar intervenciones focalizadas y efectivas.

Formar a los docentes en habilidades de manejo de estrés, en prácticas saludables de sueño y el fomento del autocuidado, con el fin de ayudar a desarrollar mejores mecanismos de afrontamiento, creando un ambiente de trabajo saludable que favorezca no solo el bienestar sino también la calidad del sueño y rendimiento profesional de los docentes.

Referencias

- Akerstedt, T. (2006). Psychosocial stress and impaired sleep [Estrés psicosocial y trastornos del sueño]. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 493-501. <http://www.jstor.org/stable/40967601>
- Akerstedt, T., Knutsson, A., Westerholm, P., Theorell, T., Alfredsson, L., & Kecklund, G. (2002). Sleep disturbances, work stress and work hours: A cross-sectional study [Trastornos del sueño, estrés laboral y jornada laboral: un estudio transversal]. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 741-748. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(02\)00333-1](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(02)00333-1)
- Alcalde, J. (2010). *Estrés Laboral. Informe técnico sobre estrés en el lugar de trabajo. Plan Integral de Salud Mental de Andalucía*. https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud_5af958726e177_estres_laboral_informe_pslt.pdf
- Aryee, S., Chen, Z. X., Sun, L. Y., & Debrah, Y. A. (2007). Antecedents and outcomes of abusive supervision: test of a trickle-down model [Antecedentes y resultados de la supervisión abusiva: prueba de un modelo de goteo]. *The Journal of applied psychology*, 92(1), 191–201. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.1.191>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baglioni, C., Nanovska, S., Regen, W., Spiegelhalder, K., Feige, B., Nissen, C., Reynolds, C., & Riemann, D. (2011). Sleep and mental disorders: A meta-analysis of polysomnographic research [Sueño y trastornos mentales: un metanálisis de la investigación polisomnográfica]. *Psychological Bulletin*, 137(5), 671-698. <https://doi.org/10.1037/bul0000053>
- Bao, Y., Xue, M., Gohumpu, J., Cao, Y., & Hu, J. (2023). PopStress: Designing organizational stress intervention for office workers [PopStress: diseño de intervención contra el estrés organizacional para trabajadores de oficina]. *Frontiers in Computer Science*, 5. <https://doi.org/10.3389/fcomp.2023.1265399>
- Buitrago, L., Barrera, M., Plazas, L., & Chaparro, C. (2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista de Investigación en Salud. Universidad Boyacá*, 8(2), 131-146. <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
- Buysse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S., & Kupfer, D. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research [El índice de calidad del sueño de Pittsburgh: un nuevo instrumento para la práctica y la investigación psiquiátrica]. *Psychiatry Research*, 28, 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)

- Cappuccio, F., D'Elia, L., Strazzullo, P., & Miller, M. (2010). Sleep duration and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of prospective studies [Duración del sueño y mortalidad por todas las causas: una revisión sistemática y metanálisis de estudios prospectivos]. *Sleep*, 33(5), 585-592. <https://doi.org/10.1093/sleep/33.5.585>
- Cardozo, L. (2016). El estrés en el profesorado. *Revista de Investigación Psicológica*, 15, 75-98. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a06.pdf
- Chee, M., & Chuah, Y. (2008). Functional neuroimaging insights into how sleep and sleep deprivation affect memory and cognition [Conocimientos de neuroimagen funcional sobre cómo el sueño y la privación del sueño afectan la memoria y la cognición]. *Current Opinion in Neurology*, 21(4), 417-423. <https://doi.org/10.1097/OMA.0b013e3283052cf7>
- Cheybar, E. (2007). Reflexiones sobre el papel del docente en la calidad educativa. *Reencuentro*, 50, 100-106. <https://www.redalyc.org/pdf/340/34005013.pdf>
- Chien, P., Su, H., Hsieh, P., Siao, R., Ling, P., & Jou, H. (2013). Sleep Quality among Female Hospital Staff Nurses [Calidad del sueño entre enfermeras del personal hospitalario]. *Sleep Disorders*, 2013, 1-6. <https://doi.org/10.1155/2013/283490>
- Chin, D., Odes, R., & Hong, O. (2023). Job Stress and Sleep Disturbances Among Career Firefighters in Northern California [Estrés laboral y alteraciones del sueño entre los bomberos profesionales del norte de California]. *Journal of occupational and environmental medicine*, 65(8), 706-710. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002901>
- Comisión Europea. (2000). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo: ¿La «sal de la vida» o «el beso de la muerte»?* Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/9f53b8c2-75a1-404a-851f-65d4b826d528>
- Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. (1979). *Informe Belmont*. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/informe-belmont-spanish.pdf>
- Contreras, A. (2013). Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(3), 341-349. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70171-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70171-8)
- De la Cruz, E. (2017). *Estrés laboral y desempeño docente en la I.E. No. 89002, Chimbote, 2017* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/82264>
- De Pablo, H. (2007). *Estrés y hostigamiento laboral*. Formación Alcalá.
- Del Hoyo, M. (2004). *Estrés Laboral*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>
- Deng, X., Liu, X., & Fang, R. (2020). Evaluation of the correlation between job stress and sleep quality in community nurses [Evaluación de la correlación entre el estrés laboral y la calidad del sueño en enfermeras comunitarias]. *Medicine*, 99(4). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000018822>
- Domínguez, S., Olivia, M., & Rivera, N. (2007). Prevalencia de deterioro del patrón del sueño en estudiantes de enfermería en Huelva. *Revista electrónica semestral de enfermería*, 11, 1-10. <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/346/318>
- Durán, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1(1), 71-84. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3698512.pdf>

- Fadae, N., Ameri, M., Goli, S., & Imeni, M. (2020). Relationship Between Sleep Quality and Job Stress of Nurses in Different Shifts Working. *Avucenna J Nurs Midwifery care*, 28(2), 103-111. <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-2109-en.html>
- Fainstein, H. (2005). *Estrés en los equipos de trabajo*. Gestipolis. <https://n9.cl/6kxvl>
- Folkard, S., & Lombardi, D. (2006). Modeling the impact of the components of long work hours on injuries and “accidents” [Modelado del impacto de los componentes de largas horas de trabajo en lesiones y "accidentes"]. *American Journal of Industrial Medicine*, 49(11), 953–963. <https://doi.org/10.1002/ajim.20307>
- Franzen, P., & Buysse, D. (2008). Sleep disturbances and depression: Risk relationships for subsequent depression and therapeutic implications [Alteraciones del sueño y depresión: relaciones de riesgo para la depresión posterior e implicaciones terapéuticas]. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(4), 473-481. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.4/plfranzen>
- Friedman I. A. (2000). Burnout in teachers: shattered dreams of impeccable professional performance [Burnout en docentes: sueños destrozados de desempeño profesional impecable]. *Journal of clinical psychology*, 56(5), 595–606. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(200005\)56:5<595::aid-jclp2>3.0.co;2-q](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(200005)56:5<595::aid-jclp2>3.0.co;2-q)
- Fundación Universidad Nacional Autónoma de México. (22 de marzo de 2017). *45% de la población en México tiene mala calidad de sueño: UNAM*. <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/45-de-la-poblacion-en-mexico-tiene-mala-calidad-de-sueno-unam/>
- Garay, K. (16 de marzo de 2016). Advierten que el 30 % de la población tiene serios problemas de sueño. *Andina*. <https://andina.pe/agencia/noticia-advierten-que-30-de-poblacion-tiene-serios-problemas-sueno-603435.aspx>
- García, M., Ibáñez, J., & Alvira, F. (1986). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Alianza Editorial. <http://metodo1 sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/164/2014/10/Garcia-et-al-El-analisis-de-la-realidad-social-metodos-y-tecnicas-de-la-investigacion.pdf>
- Gilmore, C., & De Moraes, H. (1996). *Manual de Gerencia de la Calidad. Organización* (3ª ed., Vo. 1). Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3155>
- González, C. (2018). *Estrés laboral en docentes de la primera infancia* [Tesis de pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Uniminuto. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/6388/1/TPED_GonzalezGonzalezCharleneAndrea_2018.pdf
- Grandner, M. (2012). Sleep duration across the lifespan: implications for health [Duración del sueño a lo largo de la vida: implicaciones para la salud]. *Sleep Medicine Reviews*, 16(3), 199-201. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2011.03.001>
- Greenhaus, J., & Beutell, N. (1985). Sources and conflict between work and family roles [Fuentes de Conflicto entre el Trabajo y los Roles Familiares]. *Academy of Management Review*, 10(1), 76. <https://doi.org/10.2307/258214>
- Güngördü, N., Kurtul, S., & Erdoğan, M. S. (2023). Evaluation of Sleep Quality, Work Stress and Related Factors in Hospital Office Workers. *La Medicina del Lavoro*, 114(3). <https://doi.org/10.23749/mdl.v114i3.14033>
- Hege, A, Lemke, M.K., Apostolopoulos, Y., Whitaker, B., & Sönmez, S. (2019). Work-Life Conflict among U.S. Long-Haul Truck Drivers: Influences of Work Organization, Perceived Job Stress, Sleep, and Organizational Support [Conflicto entre la vida laboral y personal entre los conductores de camiones de larga distancia de EE. UU.: influencias de la organización del trabajo, el estrés

- laboral percibido, el sueño y el apoyo organizacional]. *Environmental Research and Public Health*, 16 (6). <https://doi.org/10.3390/ijerph16060984>
- Hernández, E. (2021). *Estrés laboral y calidad de sueño en trabajadores (as) con Diabetes Tipo 2 de la industria manufacturera* [Tesis de Maestría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio Institucional Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/16165>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Heslop, P., Smith, G., Metcalfe, C., Macleod, J., & Hart, C. (2002). Sleep duration and mortality: the effect of short or long sleep duration on cardiovascular and all-cause mortality in working men and women [Duración del sueño y mortalidad: el efecto de la duración del sueño corta o larga sobre la mortalidad cardiovascular y por todas las causas en hombres y mujeres que trabajan]. *Sleep Medicine*, 3(4), 0–314. [https://doi.org/10.1016/s1389-9457\(02\)00016-3](https://doi.org/10.1016/s1389-9457(02)00016-3)
- Higuchi, S., Nagafuchi, Y., Lee, S., & Harada, T. (2014). Influence of light at night on melatonin suppression in children. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 99(9), 3298-303. <https://doi.org/10.1210/jc.2014-1629>
- Hosseininejad, M., Moslemi, S., & Mohammadi, S. (2022). The Effect of Physical Exposures and Job Stress on Sleep Quality and Mental Health in a Group of Pink-Collar Workers in Iran [El efecto de la exposición física y el estrés laboral sobre la calidad del sueño y la salud mental en un grupo de trabajadores administrativos en Irán]. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 26(2), 62–69. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35991198/>
- Info Capital Humano. (15 de enero de 2019). *70% de los trabajadores peruanos sufren estrés laboral*. <https://infocapitalhumano.pe/recursos-humanos/noticias-y-movidas/70-de-los-trabajadores-peruanos-sufren-estres-laboral/>
- Ivancevich, J., & Matteson, M. (1989). *Estrés y trabajo: una perspectiva gerencial*. Trillas.
- Ivancevich, J., Konopaske, R., & Matteson, M. (2006). *Comportamiento Organizacional*. (7ªed.). Mc. Graw Hill Interamericana. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24903w/Comportamiento%20organizacionaIvancevich.pdf>
- Iwasaki, S., Deguchi, Y., & Inoue, K. (2018). Association between work role stressors and sleep quality [Asociación entre factores estresantes del rol laboral y la calidad del sueño]. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 68(3), 171–176. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy021>
- Johnson, S. M., & Birkeland, S. E. (2003). Pursuing a "Sense of Success": New Teachers Explain Their Career Decisions [Buscando una "sensación de éxito": los nuevos profesores explican sus decisiones profesionales]. *American Educational Research Journal*, 40(3), 581–617. <https://doi.org/10.3102/00028312040003581>
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign [Demandas laborales, libertad de decisión laboral y tensión mental: implicaciones para el rediseño laboral]. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>
- Killgore, W., Balkin, T., & Wesensten, N. (2006). Impaired decision making following 49 h of sleep deprivation [Alteración en la toma de decisiones tras 49 h de

- privación de sueño]. *Journal of Sleep Research*, 15(1), 7-13. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2006.00487.x>
- Knutson, K., Spiegelb, K., Penev, P., & Van, E. (2007). The metabolic consequences of sleep deprivation [Las consecuencias metabólicas de la privación del sueño]. *Sleep Medicine Reviews*, 11(3), 163-178. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2007.01.002>
- Kottwitz, M, Gerhardt, C., Pereira, D., Iseli, L., & Elfering, A. (2018). Teacher's sleep quality: linked to social job characteristics? [La calidad del sueño de los docentes: ¿vinculada a las características sociales del trabajo?]. *Industrial Health*, 56(1), 53–61. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2017-0073>
- Kyriacou, C. (2001). Teacher stress: Directions for future research [Estrés docente: direcciones para futuras investigaciones]. *Educational Review*, 53(1), 27–35. <https://doi.org/10.1080/00131910120033628>
- Layme, M. (2017). *El estrés laboral y la calidad del sueño en el personal de enfermería del servicio de emergencias hospital Ilo – 2016* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3395>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company. <https://n9.cl/0fq2n>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: the mediating role of burnout [Rotación de enfermeras: el papel mediador del burnout]. *Journal of nursing management*, 17(3), 331–339. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x>
- Li, X., Gao, X., & Liu, J. (2019). Cross-Sectional Survey on the Relationship Between Occupational Stress, Hormone Levels, and the Sleep Quality of Oilfield Workers in Xinjiang, China [Encuesta transversal sobre la relación entre el estrés ocupacional, los niveles hormonales y la calidad del sueño de los trabajadores de campos petroleros en Xinjiang, China]. *Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3316. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183316>
- Luna, Y., Robles, Y., & Agüero, Y. (2015). Validación del Índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *Anales de Salud Mental*, 31(2), 29-30.
- Maroto, M. (2007). *Dormir bien. Programa para la mejora del sueño*. <https://www.apeto.com/assets/dormir-bien.pdf>
- Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In P. J. D. Drenth, H. Thierry, & C. J. de Wolff (Eds.), *Handbook of work and organizational: Work psychology* (pp. 5–33). Psychology Press.
- Ministerio de Educación. (2020). Encuesta Nacional a Docentes de Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica Regular. <http://www.minedu.gob.pe/politicas/docencia/pdf/endo-2020-resultados-regionales.pdf>
- Neira, J. (2022). *Estrés y desempeño laboral en asesores telefónicos de un callcenter del distrito de Independencia, año 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30525/Tesis.pdf?sequence=1>
- Ohayon, M. (2008). From wakefulness to excessive sleepiness: what we know and still need to know [De la vigilia a la somnolencia excesiva: lo que sabemos y aún necesitamos saber]. *Sleep Medicine Reviews*, 12(2), 129–141. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2008.01.001>

- Organización Internacional de Trabajo (OIT). (2016). *Estrés en el trabajo. Un reto colectivo*. <https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *La Organización del trabajo y el estrés*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf>
- Otálora, G. (2007). La relación existente entre el conflicto trabajo-familia y el estrés individual en dos organizaciones colombianas. *Cuadernos de Administración*, 20(34), 139-160. <https://www.redalyc.org/pdf/205/20503407.pdf>
- Otero, J. (2012). *Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria*. Ediciones Díaz de Santos, S.A. <https://n9.cl/nc18f>
- Padilla, R. (10 de marzo de 2021). *Factores que afectan la calidad de sueño*. G & F Desarrollo Corporativo. <https://www.gfdesarrollo.com/2021/03/10/factores-que-afectan-la-calidad-de-sueno/>
- Peña, C., Priego, S., Rendón, L., Martínez, B., & García, F. (2018). Calidad de sueño, índice de masa corporal y estrés en trabajadores universitarios. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 18(1), 17-29. <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2018/muv181c.pdf>
- Pilcher, J., & Huffcutt, A. (1996). Effects of sleep deprivation on performance: a meta-analysis [Efectos de la privación del sueño sobre el rendimiento: un metanálisis]. *Sleep*, 19(4), 318-26. <https://doi.org/10.1093/sueno/19.4.318>
- Prather, A., Janicki, D., Hall, M., & Cohen, S. (2015). Behaviorally Assessed Sleep and Susceptibility to the Common Cold [Sueño evaluado conductualmente y susceptibilidad al resfriado común]. *Sleep*, 38(9), 1353–1359, <https://doi.org/10.5665/sleep.4968>
- PULSO Pontificia Universidad Católica del Perú. (2021). Salud Mental en Docentes durante la Pandemia: Reflexiones en torno al Género. <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/7699/Salud%20mental%20en%20docentes%20durante%20la%20pandemia%20reflexiones%20en%20torno%20al%20g%C3%A9nero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consequences of the Covid-19 pandemic in mental health associated with social isolation [Consecuencias de la pandemia del Covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social]. *Scielo Preprints*, 48(4), 1-21. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>
- Revilla, Z. (2022). *Relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño del personal de la Clínica Cena S.A.C. en Arequipa, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María]. Registro nacional de trabajos de investigación [RENATI]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7cce5316-57a3-408e-b9b0-7ca821ca312b/content>
- Skaalvika, E., Skaalvik, S. (2017). Motivated for teaching? Associations with school goal structure, teacher self-efficacy, job satisfaction and emotional exhaustion [¿Motivado para enseñar? Asociaciones con estructura de objetivos escolares, autoeficacia docente, satisfacción laboral y agotamiento emocional]. *Teaching and Teacher Education*, 67, 152-160. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2017.06.006>
- Sousa, A., Santos, R., Silva, R., Santos, C., Lopes, V., & Mussi, F. (2018). Estresse ocupacional e qualidade do sono em docentes da área da saúde [Estrés laboral y calidad del sueño en docentes de salud]. *Reverendo René*, 19, 1-8. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20181933088>
- Rodríguez, J., Guevara, A., & Viramontes, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 8(14), 45-67. <https://www.redalyc.org/journal/5216/521653267015/html/>

- Sánchez, R. (2017). *Factores sociolaborales y estrés en docentes de secundaria de la ciudad de Huancayo* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Universidad Nacional del Centro del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/4472>
- Schierholz, R. S., Darius, S., & Böckelmann, I. (2019). Zusammenhang von arbeitsbezogenen psychischen Beanspruchungsfolgen mit subjektiver Schlafqualität und individueller Tagesschläfrigkeit [Associations of Work-Related Strain with Subjective Sleep Quality and Individual Daytime Sleepiness]. *Deutsche medizinische Wochenschrift*, *144*(19). <https://doi.org/10.1055/a-0873-7196>
- Sianoja, M., Crain, TL, Hammer, L., Bodner, T., Brockwood, K., LoPresti, M., & Shea, S. (2020). La relación entre el apoyo del liderazgo y el sueño de los empleados. *Revista de Psicología de la Salud Ocupacional*, *25* (3), 187–202. <https://doi.org/10.1037/ocp0000173>
- Silvia, M. (2021). Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. *Revista Médica Basadrina*, *15*(3), 9-25. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1152>
- Sisniegas-Vergara, C., Díaz, S., & Ojeda, K. (2023). Calidad de sueño en docentes en una institución educativa durante la emergencia sanitaria COVID-19, Perú, 2021. *Horizonte Médico, Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres*, *23*(1), 1-7. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n1.07>
- Smylie, M. (1999). Teacher Stress in a Time of Reform. In R. Vandenberghe & A. Huberman (Eds.), *Understanding and Preventing Teacher Burnout: A Sourcebook of International Research and Practice* (The Jacobs Foundation Series on Adolescence, pp. 59-84). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527784.005>
- Suárez, A. (2013). Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *Revista PsiqueMag*, *2*(1), 33-50. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/101>
- Suárez, O. (2022). *Relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño del personal de la clínica Cena S.A.C en Arequipa, 2021* [Tesis de Bachillerato, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio de Tesis Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11970>
- Suni, E., & Rehman, A. (29 de abril de 2022). *Sleep Dictionary*. Sleep Foundation. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/sleep-dictionary>
- Syed, A., Ur Rehman, K., & Kitchlew, N. (2018). Impact of Perceived Leadership Style on Employees' Work Stress: Moderating and Mediating Role Big 5 Personality Traits [Impacto del estilo de liderazgo percibido en el estrés laboral de los empleados: papel moderador y mediador Los cinco grandes rasgos de personalidad]. *Paradigms*, *12*(1), 6-15. <https://doi.org/10.24312/paradigms120102>
- Universidad Nacional Autónoma de México Global Revista. (30 de abril de 2023). *México: alarmantes cifras de estrés laboral*. https://unamglobal.unam.mx/global_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/
- Wu, S., Wu, C., Wang, X., Fei, W., & Fu, Y. (2023). Mediating effect of circadian rhythm between work stress and sleep quality in Chinese shift-working nurses: A cross-sectional survey [Efecto mediador del ritmo circadiano entre el estrés

- laboral y la calidad del sueño en enfermeras chinas que trabajan por turnos: una encuesta transversa]. *Nursing open*, 10(2), 560–569. <https://doi.org/10.1002/nop2.1322>
- Wu, S., Wu, C., Wang, X., Fei, W., Ma, Y., & Fu, Y. (2020). The Relationship Between Work Stress and Sleep Quality in Shift Working Nurses: The Intermediate Effect of Circadian Rhythm Amplitude and Stability [La relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño en enfermeras que trabajan por turnos: el efecto intermedio de la amplitud y la estabilidad del ritmo circadiano]. *Sleep*, 43(1). <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa056.212>
- Zhang, Y., Shan, Y., Zhuang, X., Lin, D., Zhang, M., & Zhang, N. (2022). 视屏作业人员职业紧张与睡眠质量的关系研究 [Investigación sobre la relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño de los trabajadores de la pantalla de video]. *Chinese Journal of Labor Health Occupational Diseases*, 40(11), 837–841. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20210629-00316>

Anexos

Anexo A. Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS

1. **Sexo** Femenino Masculino

2. **Edad** _____ años

3. **Tiempo de servicio**

Menos de 1 año 1 a 5 años 5 a 10 años 10 a 15 años 15 a más años

Instrucciones: El siguiente, es un cuestionario validado para medir el nivel de estrés en su centro de trabajo que consta de 25 ítems relacionados con los principales estresores laborales, para cada ítems indique con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés, deberá marcar con una (X) el número que mejor describa en cada enunciado, donde el nivel de las condiciones está representado de la siguiente manera:

N°	Condición
1	Nunca es fuente de estrés
2	Raras veces es fuente de estrés
3	Ocasionalmente es fuente de estrés
4	Algunas veces es fuente de estrés
5	Frecuentemente es fuente de estrés
6	Generalmente es fuente de estrés
7	Siempre es fuente de estrés

N°	Ítems	1	2	3	4	5	6	7
1	El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés.							
2	El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.							
3	El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés.							
4	El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa.							
5	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.							
6	El que mi supervisor no me respete me estresa							
7	El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés.							
8	El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés.							
9	El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés.							
10	El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa.							
11	El que las políticas generales iniciadas por la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa.							
12	El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.							
13	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa.							

14	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa.								
15	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.								
16	El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés.								
17	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés.								
18	El que mi equipo de trabajo se encuentra desorganizado me estresa.								
19	El que mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés.								
20	El que la institución carezca de dirección y objetivos me causa estrés.								
21	El que mi equipo de trabajo me presiona demasiado me causa estrés.								
22	El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa.								
23	El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés.								
24	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés.								
25	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés.								

Anexo B. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar? (utilice sistema de 24 horas)

Escriba la hora habitual en que se acuesta: _____

2. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (conciliar el sueño) en las noche?

Escriba el tiempo en minutos: _____

3. En las últimas 4 semanas, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? (utilice sistema de 24 horas)

Escriba la hora habitual de levantarse: _____

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por la noche?

Escriba las horas que crea que durmió: _____

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de

... (marque **sola** **una** **alternativa**)

- | | |
|---|--|
| a. No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora? | () 2 Una o dos veces por semana |
| () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas | () 3 Tres o más veces por semana |
| () 1 Menos de una vez a la semana | () No responde |
| () 2 Una o dos veces por semana | f. Sentir frío? |
| () 3 Tres o más veces por semana | () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas |
| () No responde | () 1 Menos de una vez a la semana |
| b. Despertarse durante la noche o la madrugada? | () 2 Una o dos veces por semana |
| () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas | () 3 Tres o más veces por semana |
| () 1 Menos de una vez a la semana | () No responde |
| () 2 Una o dos veces por semana | g. Sentir demasiado calor? |
| () 3 Tres o más veces por semana | () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas |
| () No responde | () 1 Menos de una vez a la semana |
| c. Tener que levantarse temprano para ir al baño? | () 2 Una o dos veces por semana |
| () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas | () 3 Tres o más veces por semana |
| () 1 Menos de una vez a la semana | () No responde |
| () 2 Una o dos veces por semana | h. Tener pesadillas o “malos sueños”? |
| () 3 Tres o más veces por semana | () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas |
| () No responde | () 1 Menos de una vez a la semana |
| d. No poder respirar bien? | () 2 Una o dos veces por semana |
| () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas | () 3 Tres o más veces por semana |
| () 1 Menos de una vez a la semana | () No responde |
| () 2 Una o dos veces por semana | i. Sufrir dolores? |
| () 3 Tres o más veces por semana | () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas |
| () No responde | () 1 Menos de una vez a la semana |
| e. Toser o roncar ruidosamente? | () 2 Una o dos veces por semana |
| () 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas | () 3 Tres o más veces por semana |
| () 1 Menos de una vez a la semana | () No responde |
| | j. Otras razones (descríbalas) |
| | _____ |

- 6. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta o recetadas por el médico?**
- 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas
 - 1 Menos de una vez a la semana
 - 2 Una o dos veces por semana
 - 3 Tres o más veces por semana
 - No responde
- 7. ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?**
- 0 Ninguna vez en las últimas 4 semanas
 - 1 Menos de una vez a la semana
 - 2 Una o dos veces por semana
 - 3 Tres o más veces por semana
 - No responde
- 8. ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado(a) o entusiasmado(a) al llevar a cabo sus tareas o actividades?**
- Nada
 - Poco
 - Regular o moderado
 - Mucho o bastante
- 9. ¿Cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño?**
- Bastante bueno
 - Bueno
 - Malo
 - Bastante malo

Anexo C. Resolución de aprobación de proyecto de investigación



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN Nº 295-2023-USAT-FMED
Chiclayo, 03 de octubre de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-12472 en virtud de la aprobación con fecha 27 de setiembre de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SOTO LLEMPEN KEYKO MARYNOLY, de la Escuela de Psicología. Asesor: Mtra. Anali Milagros Ramos Diaz.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DEL SUEÑO EN DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR DE CAJAMARCA, 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;


SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mtro. Jorge Luis Limo Liza
Secretario Académico (e)
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo D. Hoja informativa para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores : Keyko Marynoly Soto Llempén
 Título : Estrés laboral y calidad del sueño en docentes de educación básica regular de Cajamarca, 2023.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, que tiene como finalidad determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño en docentes de educación básica regular de Cajamarca, 2023.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos: Luego de aceptar su participación voluntaria en el estudio, se le pedirá que responda dos cuestionarios enfocados en el tema a investigar teniendo un tiempo estimado de 15 minutos, después de ello se recogerá la información por la investigadora para ser analizada mediante programas estadísticos, y finalmente los resultados se entregarán a la UGEL Santa Cruz con el fin de que puedan implementar estrategias de mejora en relación al afrontamiento al estrés laboral y la calidad del sueño, en sus colaboradores.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Se informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan en la investigación.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este programa son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus cuestionarios guardadas en archivos por un periodo de 3 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Keyko Marynoly Soto Llempén al tel. 944 969 850, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe



Investigador

Nombre: Keyko Marynoly Soto Llempén

DNI: 70275525

Fecha: