

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Estrés laboral y alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-
obstétrica de un hospital público de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

Autores:

Jeaneline Lizeth Porras Gallo

Celena Rueda Maguiña

Asesora:

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 28 de marzo del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ESTRÉS LABORAL Y ALTERACIÓN DEL SUEÑO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTÉTRICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2026”** de los autores Jeaneline Lizeth Porras Gallo y Celena Rueda Maguiña tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de marzo del año 2026.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Estrés laboral y alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstétrica de un hospital público de Lima, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Dra. Luz Castillo Zamora

Dictaminador

Lima, 28 de marzo del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	6
Justificación	6
Presuposición Filosófica	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación.....	9
Marco Conceptual.....	13
Bases Teóricas	24
Definición de Términos	25
Metodología.....	27
Descripción del Lugar de Ejecución	27
Población y Muestra	27
Tipo y Diseño de Investigación	28
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	45
Proceso de Recolección de Datos	49
Procesamiento y Análisis de Datos.....	50
Consideraciones Éticas	50
Administración de Proyecto de Investigación	52
Referencias Bibliográficas.....	54
Apéndices.....	66

Resumen

El presente estudio tendrá como objetivo “Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima,2026”. Será un estudio de enfoque cuantitativo, básico, descriptivo, correlacional, diseño no experimental y transversal. La muestra estará constituida por 60 enfermeras del servicio de gineco obstetricia de un hospital de Lima. Para la recolección de información se aplicarán dos instrumentos: el cuestionario "Estrés Laboral de Wolfgang" y el segundo instrumento será el “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh”. La validez del cuestionario de estrés laboral fue respaldada por el juicio de 8 expertos especialistas en el área, resultado final de la concordancia de la opinión se obtuvo mediante el V de Aiken de 0,979 para ambos instrumentos; para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto Obteniendo un coeficiente de un Alfa de Cronbach de 0, 870 para el “Estrés laboral de Wolfgang” y para el cuestionario del “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh” se obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,898 como índice de confiabilidad, obteniendo una fiabilidad aceptable para ambos instrumentos; para la recolección de la información, se solicitará permiso a la entidad de salud en estudio; para el procesamiento de datos será con el uso del paquete estadístico IBM SPSS V.27; los resultados han de presentarse en tablas o gráficos para su mejor interpretación.

Palabras clave: Estrés laboral, enfermería, Alteraciones del sueño.

Planteamiento del Problema

Identificación el Problema

El estrés laboral en el personal de enfermería a nivel global está catalogado como un problema cada vez más relevante, clasificado como una de las enfermedades del siglo XXI debido a sus graves repercusiones en la salud física y psicológica (Jiménez et al., 2023). Según Collana y Cardenas (2024), este fenómeno se encuentra relacionado con factores como las altas demandas laborales, los cambios económicos y sociales, así como los desajustes organizativos en el sistema de salud.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2025) refirió que las enfermeras deben involucrarse activamente en el fortalecimiento de su bienestar y en la aplicación de estrategias para su mejora; esto se debe a que el estrés surge tanto en la labor asistencial como en factores estructurales y organizativos dentro del sistema de salud; un desequilibrio en estos aspectos puede generar estrés laboral, insatisfacción y afectar la salud emocional del personal de enfermería.

En países como Palestina, los datos reportados muestran que aproximadamente el 68,8% del personal de enfermería sufre algún grado de estrés laboral (Alayoubi et al., 2022). Igualmente, en Austria, se identificaron respecto al estrés laboral un nivel moderado generalizado en 58,6% del de los profesionales de Enfermería y el 15% experimentan un nivel alto señalando que laboran 40 horas continuas (Hoedl et al., 2021). También, en Arabia se halló que el 36,8% de los licenciados en Enfermería presentan muy altos niveles de estrés en el trabajo (Joshua et al., 2021).

Asimismo, estudios realizados en España indican que los niveles de estrés tienen una estrecha vinculación con alteraciones del sueño, las cuales afectan entre el 60% y el 75% de las enfermeras en diferentes contextos laborales (Barrera-Pintado & Baculima-Suarez, 2024). Además, la ausencia de un descanso adecuado no solo compromete el rendimiento

profesional, sino que también incrementa el riesgo de desarrollar trastornos como ansiedad, depresión y enfermedades somáticas (Guzmán-Córdova et al., 2022).

En América Latina, el estrés laboral en el personal de enfermería y sus efectos en la calidad del sueño representan una problemática preocupante, con implicaciones negativas en la salud del personal de enfermería como en la calidad de la atención brindada (Britton, 2021). Este problema se agrava debido a factores laborales adversos y condiciones organizacionales desfavorables que afectan significativamente a las enfermeras, particularmente en áreas especializadas (Carrillo-García et al., 2018).

Estudios indican que, en Ecuador, la insuficiencia de personal, señalan que para cada 10,000 habitantes solo existen en promedio 5,5 enfermeras, dicha situación, provoca una significativa sobrecarga laboral; este escenario se traduce en estrés crónico, insomnio y un desempeño laboral deficiente, impactando en el bienestar del personal y a la calidad del servicio brindado; además, el estrés laboral está atribuido como la responsable de cerca del 50% de las bajas laborales en este sector (Zurita & Inca, 2024). Dicha situación en América del Norte aún es más crítico, según el reporte del estudio de Estados Unidos, donde el 82% de las enfermeras experimentan estrés laboral, con consecuencias directas en su calidad de vida y desempeño de los profesionales (Cobos-López et al., 2021).

No obstante, en Brasil, se reportó que el 65% de las enfermeras presentan niveles elevados de estrés laboral, principalmente debido a jornadas extensas y condiciones laborales desfavorables; asimismo, las alteraciones del sueño emergen como un factor clave que agrava el estrés laboral, afectando significativamente su bienestar físico y emocional (Silva et al., 2022). Por otra parte, un estudio en México, reveló que el 48,1% de las enfermeras presentan altos niveles de estrés y 70% alteraciones del sueño, como insomnio y fatiga crónica, las cuales están estrechamente relacionadas con la presión laboral y la carga emocional inherente al cuidado de los pacientes (Cortez-González et al., 2022).

Igualmente, en Colombia, el trabajo por turnos realizado por el personal de enfermería incrementa el estrés en el 75% de los profesionales, mientras que el 57% reporta una calidad de sueño particularmente baja; estos problemas se derivan de factores intralaborales, como la inseguridad laboral, la sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo institucional, a los que se suman problemas personales y familiares que también desempeñan un papel determinante (Peña-Rodríguez et al., 2020).

En Perú, el estrés laboral en el personal de enfermería representa una problemática relevante dentro del sistema de salud; este fenómeno afecta al 68% de las enfermeras a nivel nacional, siendo atribuibles en gran medida a la sobrecarga de trabajo y deficiencias estructurales del sistema sanitario (Inoñan & Quispe, 2024). Esta situación se agrava con la prevalencia de alteraciones del sueño, que afectan al 72% de las profesionales, manifestándose en despertares frecuentes, insomnio y fatiga durante el día; estos factores no solo comprometen el bienestar físico y emocional de las enfermeras, sino que también impactan negativamente en la calidad del servicio que brindan (Caballero-Alvarado et al., 2020).

Esta situación también se refleja en Lima Metropolitana. Un estudio reveló que el 44% del personal de enfermería padece estrés crónico, mientras que el 31.9% presenta una calidad de sueño deficiente (Bravo, 2022). Dichos datos reportados destacan la urgencia de desarrollar e implementar estrategias efectivas que aborden esta problemática tanto a nivel nacional como local.

En el servicio de gineco-obstetricia del hospital nacional en Lima, las enfermeras enfrentan una preocupante situación y expresan sentirse agotadas, causado por la alta demanda del servicio, recursos escasos y largas jornadas de trabajo. Además, reportan problemas de sueño, como insomnio, interrupciones frecuentes y agotamiento persistente. Esta problemática no solo afecta su bienestar físico y mental, sino también la calidad de

atención a las pacientes, perpetuando un ciclo de insatisfacción y desgaste profesional. En ese contexto se plantea la siguiente pregunta de investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima?

¿Cuál es el nivel de alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima?

¿Cuál es la relación entre nivel de estrés laboral en la dimensión reconocimiento profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés laboral en la dimensión responsabilidad por el cuidado del paciente y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés laboral en la dimensión conflictos en el trabajo y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés laboral en la dimensión incertidumbre profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

Identificar el nivel de la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión reconocimiento profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión responsabilidad por el cuidado del paciente y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión conflictos en el trabajo y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión incertidumbre profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

Justificación

Justificación Teórica

Esta investigación proporcionará una base teórica valiosa para los profesionales de enfermería que trabajan en el área de gineco-obstetricia. El estudio ofrecerá conocimientos

actualizados sobre el estrés laboral y las alteraciones del sueño, orientados a fomentar un entorno laboral adecuado, un equipo de trabajo cohesionado y un óptimo estado de salud integral para el personal de enfermería en áreas críticas. Estas mejoras contribuirán directamente a brindar una atención más humanizada y de calidad en la prestación de servicio a los pacientes.

Justificación Metodológica

En cuanto al aporte metodológico, este estudio será de tipo cuantitativo, básico, correlacional, no experimental, descriptivo y transversal. Se emplearán dos instrumentos validados para la recolección de los datos. El primero es el Inventario de Estrés Laboral de Wolfgang, propuesto por Alan Wolfgang y empleado por primera vez en español en el año 2003 por Hernández Jorge en Cuba, el instrumento contiene 30 preguntas. El segundo instrumento es el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, diseñado por Buysse y colaboradores en 1989, está estructurado por 19 ítems que permiten evaluar la calidad del sueño. Estos instrumentos, ampliamente utilizados en diversos estudios, han demostrado ser confiables y adecuados para su aplicación en la población objeto de análisis.

Justificación Práctica y Social

La justificación de este estudio radica en que permitirá identificar de manera oportuna los efectos de las dos variables analizadas, contribuyendo a detectar problemas que puedan afectar las buenas prácticas profesionales y la salud de los trabajadores. Esto facilitará la gestión adecuada de emociones, así como el manejo efectivo de las alteraciones del sueño, ansiedad y el estrés laboral que enfrentan los enfermeros en las áreas de gineco-obstetricia. Como resultado, se generarán beneficios sociales al promover un alto desempeño laboral, mejores condiciones y horarios de trabajo, así como una menor carga laboral, lo que se traducirá en una atención óptima, más humana y con calidez y calidad en las pacientes, que acuden a dicho servicio del hospital.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318).

Presuposición Filosófica

La filosofía de enfermería integra conocimientos científicos, valores éticos y métodos lógicos que guían la relación laboral enfermera-paciente. En el contexto de los trastornos del sueño relacionados con el estrés laboral, esta disciplina enfatiza la implementación de intervenciones basadas en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Este enfoque busca abordar los factores que generan estrés en el entorno laboral, como la sobrecarga física y mental, largas jornadas de trabajo y la falta de oportunidades de crecimiento, los cuales pueden repercutir negativamente en la salud física, psicológica y emocional de los trabajadores, afectando especialmente patrones como el sueño y el descanso.

El estrés laboral afecta directamente la calidad y cantidad del sueño, ya que altera los reguladores naturales del descanso, manteniendo a la persona en un estado constante de alerta. Para mitigar estos efectos, el personal de enfermería debe promover estilos de vida saludables mediante estrategias basadas en el modelo de Nola Pender, que motiva a las personas a optimizar su potencial de salud y bienestar. Estas intervenciones buscan mejorar la calidad de vida de los trabajadores y potenciar su rendimiento laboral, fomentando un equilibrio integral entre salud y productividad.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Marín-Lagos et al. (2024), en Chile, realizaron un estudio con el objetivo de “analizar la relación entre los niveles de estrés y la calidad del sueño en el personal de salud de Magallanes”. La metodología del estudio fue correlacional, descriptivo y transversal. Participaron 116 sujetos vinculados con el área de salud, a quienes se les suministró la Escala de Estrés Percibido y el Test de Pittsburgh. Como resultados se halló que 88% experimentó estrés siendo alto en el 18,9%, 83% experimentó problemas de sueño donde 37% tenían alteraciones del sueño. Concluyeron que existe una relación significativa alta e inversamente proporcional entre el estrés y la calidad del sueño; determinado por Rho Spearman =0,54.

Waich et al. (2023), en Colombia, desarrollaron un estudio donde el objetivo fue “Determinar la asociación entre calidad del sueño, prevalencia de insomnio y estrés percibido en los empleados de un hospital de alta complejidad en Bogotá”. Emplearon el método cuantitativo, correlacional y transversal. Se evaluó a 1155 trabajadores de salud del Hospital de los cuales el 87% eran de profesión enfermera; se evaluó mediante el instrumento “Calidad del Sueño de Pittsburgh”, “Índice de Gravedad del Insomnio” y la “Escala de Estrés Percibido”. Se obtuvo que el 76% eran mujeres, 74.9% la calidad del sueño deficiente, 12.4% con insomnio y 13.2% estrés elevado. Concluyeron que los niveles altos de estrés se relacionan con la alteración de la calidad del sueño, según Spearman (0,898) y generan insomnio.

An et al. (2022), en Corea del Sur, tuvieron el objetivo de “determinar los niveles de intención de rotación laboral y los factores asociados, como el estrés laboral y los trastornos del sueño, en enfermeras recién graduadas de la Generación Z, ocho semanas después de completar su orientación laboral”. Fue un estudio descriptivo, correlacional y transversal, el

cual estudió a 133 enfermeros que trabajan en la sala de cirugía (45,9%), medicina interna (38,3%) o UCI (15,8%). Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron Escala Coreana de Estrés Ocupacional (KOSS-SF) y la Escala General de Trastornos del Sueño. Los resultados reseñan que el estrés laboral fue alto en 40,11% del personal y las alteraciones de sueño alto en 57,59% de los entrevistados. Las dimensiones más afectadas fueron demandas laborales, conflictos interpersonales, falta de recompensa, dificultad para conciliar el sueño, despertares nocturnos, calidad del sueño y fatiga laboral. Concluyen que el estrés laboral y los trastornos del sueño se asociaron significativamente el 47,7%, determinado por el coeficiente de Nagelkerke $R^2 = 0,203$.

Corcho y Parra (2022), en Colombia, abordaron un estudio con el objetivo de “Establecer la relación entre la calidad del sueño y el estrés laboral del personal de enfermería en una unidad de salud mental”. Se realizó un estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal; la muestra estuvo conformado por 30 enfermeros(as). Para la recolección de datos, se aplicaron el Cuestionario de Pittsburgh (PSQI), orientado a medir la calidad del sueño, y el formato institucional para el estrés laboral. Los hallazgos fueron que el estrés fue alto en el 87%, el 20% de los encuestados podría requerir atención para prevenir o tratar posibles trastornos del sueño, mientras que un 3% necesita intervención farmacológica y evaluación psiquiátrica para abordar problemas específicos relacionados con el sueño. Concluyeron que existe relación alta y positiva entre estrés laboral y alteraciones del sueño que es respalda por Spearman de 0.765.

Deng et al. (2020), en China, abordaron un estudio con el objetivo de “determinar la asociación entre estrés laboral y alteraciones de sueño en los profesionales de enfermería de hospitales comunitarios”. Fue un estudio descriptivo, correlacional y transversal; para el estudio contó con la participación de 180 enfermeras de 12 hospitales comunitarios. Se emplearon como instrumentos el “Cuestionario de Estrés Laboral” y el “Índice de Calidad del

Sueño de Pittsburgh”. Los datos recabados arrojaron que el 46% presenta alteraciones en la calidad del sueño y 72% presentan niveles de estrés alto. Concluyeron que el estrés laboral se vincula con la calidad de sueño deficiente, aportado por el valor 0.872 en Spearman.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Jara y Cueva (2024) realizaron un estudio en Lima y plantearon el objetivo “Determinar la relación entre la calidad del sueño y estrés laboral en el personal de enfermería en centros de salud de Lima Sur”. El método fue cuantitativo, no experimental, correlacional, aplicada y transeccional donde suministraron el cuestionario de Maslach y la escala de Pittsburgh en una muestra de 108 técnicos y licenciados en enfermería. Los resultados permitieron identificar que en el 86,1% alteraciones altas en el sueño y 85,2% presentó altos niveles de estrés. Concluyeron que la calidad del sueño tiene relación significativa en Fisher de 0.87 con el estrés laboral.

Kou (2024), en Lima, realizó un estudio con el objetivo “Examinar a relación entre el estrés laboral y la calidad del sueño en trabajadores de un centro hospitalario ubicado en Independencia”. Realizó una investigación básica en 560 empleados de salud, de tipo correlacional y comparativa, utilizando como instrumentos la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS y el Índice de Calidad de Sueño. Obtuvo como resultados un nivel de estrés laboral alto en las mujeres de 31.5% y medio en los hombres en el 24.5%; en la calidad del sueño se halló alteraciones de grado medio en el 44% de las mujeres y 37.1% en los hombres. Concluyó que existe correlación inversa y significativa entre el estrés laboral y la calidad del sueño ($Rho = -0.427$), donde el aumento del estrés laboral es asociado con factores como la supervisión, disponibilidad de recursos, estructura organizativa y dinámica del equipo afectando negativamente la calidad del sueño de los trabajadores, lo que podría derivar en consecuencias físicas y mentales.

González y Martínez (2024) llevaron a cabo un estudio en Trujillo. El objetivo fue “identificar la relación entre la calidad del sueño y el nivel de estrés percibido en estudiantes de Enfermería del II ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego”. Fue estudio de tipo descriptivo y correlacional y diseño transversal. Se utilizaron para la medición la “Escala de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)” y la “Escala de Estrés Percibido (EEP-14)”. Los datos recolectados permitieron evidenciar que 83.7% de los encuestados tienen una mala calidad de sueño y 68,37% mostró un nivel moderado de estrés. Concluyeron que, a mayor nivel de estrés percibido, la calidad del sueño de los estudiantes tiende a deteriorarse y según lo revelado por el valor de $p=0.015$ en Chi Cuadrado existe una relación significativa.

Tafur (2024) en Amazonas, realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad de sueño y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Virgen de Fátima en el año 2024”, fue un estudio cuantitativo, prospectivo y transversal; la muestra fue 97 profesionales de enfermería que laboran en el hospital referido; la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento utilizó dos cuestionarios “El índice PSQI” y “Overall Job Satisfacción”. Los resultados evidenciaron que el 92,8% de participantes reportó la experiencia de una calidad del sueño deficiente y el 38,1% presentó la experiencia de una muy insatisfacción laboral. El estudio concluye, en aquellos que experimentan mala calidad el sueño, tienden a expresar niveles más bajos de satisfacción en el trabajo.

Revilla (2022) realizó un estudio en Arequipa con el objetivo de “determinar la relación entre del estrés laboral y la calidad de sueño del personal de la clínica CENA S.A.C”. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Evaluó a 152 profesionales de enfermería a través del cuestionario de “estrés laboral de la OIT-OMS” y la “Escala de Calidad de Sueño de Pittsburg”. Se obtuvo que el estrés fue de nivel intermedio en el 57, 24%, la calidad de sueño requiere de tratamiento médico en el 78.5% y

el sexo predominante fue en un 70.4% del femenino. Concluye que el estrés laboral se relaciona alta y significativamente con la calidad del sueño según el valor 0.55 de Rho Spearman.

Marco Conceptual

Estrés Laboral

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) describe el estrés laboral como una respuesta que experimenta un individuo cuando enfrenta a una demanda y presión relacionadas con su trabajo que exceden sus capacidades y recursos, siendo incapaz de manejar la situación de manera efectiva.

Por otra parte, puede ser visto desde tres perspectivas, como estímulo o factor externo que está en la capacidad de generar una reacción en el organismo, desencadenante de una respuesta que se manifiesta a través de alteraciones conductuales, fisiológicas y emocionales en la persona y como una relación de interacción entre estímulos externos y los recursos personales del individuo para enfrentarlos (Jiménez et al., 2023).

En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2023) señala que el estrés laboral surge cuando la demanda y presión en el ámbito laboral superan los conocimientos y habilidades del individuo, generando una respuesta que desafía su capacidad para afrontar dichas circunstancias; actualmente, afecta con mayor frecuencia a los trabajadores cuyas demandas laborales exceden sus competencias y habilidades; esta situación genera un impacto significativo a nivel personal, social y económico, puesto que el estrés laboral, no solo tiene en el ámbito profesional, sino también afectan la vida personal y familiar.

Además, el estrés laboral compromete el rendimiento organizacional y la consecución de objetivos, ya que dificulta que el personal alcance su máximo desempeño en un entorno altamente competitivo; esto puede amenazar la sostenibilidad de la organización al generar un

incremento en el ausentismo, una menor implicación con las tareas, una reducción en la productividad y el rendimiento, así como la adopción de prácticas laborales inseguras (Ortiz & Fuentes, 2023).

Asimismo, la teoría del estrés laboral propuesta por Selye lo aborda como una serie de reacciones fisiológicas y psicológicas que el organismo experimenta frente a situaciones desafiantes o adversas; este proceso comienza con una etapa de alerta, en la que se identifican posibles peligros o amenazas; luego, se desarrolla una etapa de resistencia, en la cual el individuo intenta adaptarse a través de ajustes emocionales, mentales y conductuales; si la exposición al estrés persiste, se llega a una etapa de agotamiento, que puede desencadenar problemas tanto físicos como psicológicos (Casanova et al., 2023).

En la misma línea Lazarus y Folkman en sus postulados sustenta que el estrés surge de la relación dinámica entre la persona y su entorno, donde intervienen tres procesos clave de evaluación cognitiva: Primero, la evaluación primaria determina la percepción de si una situación es de tipo amenazante, un desafío o irrelevante; La evaluación secundaria analiza los recursos y estrategias disponibles para enfrentar dicha situación; y Finalmente, la evaluación del afrontamiento valora la capacidad del individuo para gestionar eficazmente el desafío o amenaza identificado (Plazas, 2020).

Causas del Estrés Laboral. Son diversos los factores que pueden atribuírsele al estrés laboral, ocasionado por la percepción de los empleados ante demandas o condiciones negativas del entorno laboral; pueden influir aspectos intrínsecos a las actividades laborales, interacciones entre compañeros de trabajo, desarrollo de la carrera profesional y características organizacionales; estos factores no solo afectan la productividad, pero también afecta el bienestar físico y emocional de los empleados, lo que puede generar efectos tanto inmediatos, a corto y como a largo plazo (Velepucha et al., 2024).

También, el ambiente físico en el ámbito de trabajo es un factor clave en el estrés laboral; elementos como la iluminación, el ruido y las condiciones térmicas tienen un impacto directo en la salud y el rendimiento; la iluminación insuficiente puede dificultar la visión y aumentar la frustración, lo que, a su vez, disminuye la eficiencia laboral y eleva el estrés; en entornos ruidosos, el ruido puede afectar la concentración, generar irritabilidad y aumentar la fatiga, lo que incrementa la posibilidad de errores y accidentes (Alomoto & Mena, 2022).

Otro factor ambiental relevante es la temperatura, que influye en el rendimiento laboral; el calor excesivo puede provocar somnolencia y dificultar la toma de decisiones precisas, mientras que las bajas temperaturas reducen la flexibilidad manual y aumentan el riesgo de accidentes; en ambos casos, los trabajadores deben estar más alertas a los peligros, lo que incrementa su nivel de estrés; además, los entornos laborales contaminados representan un estrés adicional, ya que los trabajadores son cada vez más conscientes de los riesgos asociados a la exposición a sustancias tóxicas (Albán et al., 2024).

Por lo tanto, los factores estresantes no solo afectan el rendimiento y la salud de los trabajadores, sino que también tienen implicaciones a nivel organizacional; el ambiente de trabajo debe ser adecuado y saludable para minimizar el estrés y fomentar un desempeño óptimo; por lo tanto, la intervención en estos aspectos físicos y ambientales es fundamental para reducir los niveles de estrés y mejorar tanto el bienestar individual como el colectivo en el ámbito laboral (Viveros, 2023).

Consecuencias del Estrés Laboral. El estrés laboral, cuando no es manejado adecuadamente, puede desencadenar un conjunto de consecuencias negativas para la salud física y mental; a nivel físico, la exposición prolongada al estrés puede afectar gravemente órganos como el corazón, los vasos sanguíneos y los riñones, así como provocar condiciones como la artritis o problemas en la piel; además, el desgaste constante de los sistemas

orgánicos debido a la activación repetida del estrés puede llevar a enfermedades crónicas, debilitando la salud del individuo y dificultando su recuperación (Sánchez & Ramírez, 2022).

Otros efectos comunes en las personas que han experimentado niveles altos de estrés son la ansiedad, frustración y depresión; estos trastornos pueden provocar un deterioro cognitivo, como disminución de la capacidad para una concentración óptima, toma de decisiones y rendimiento laboral; además, la acumulación de estrés también puede dar lugar a conductas destructivas como el abuso de alcohol y drogas, que buscan mitigar los efectos emocionales negativos, pero que a largo plazo agravan el problema (Mendoza & González, 2020).

No obstante, una de las áreas más afectadas por el estrés es la calidad del sueño; el insomnio, resultado directo de la activación constante del sistema nervioso, es común en personas estresadas; la falta de sueño adecuado repercute en el bienestar físico y mental, incrementando la irritabilidad, la fatiga y la incapacidad para manejar el estrés; igualmente, la alteración en los patrones de sueño también puede afectar la memoria, el estado de ánimo y las funciones cognitivas, lo que perpetúa un ciclo de agotamiento y disminución de la productividad tanto en el trabajo como en la vida personal (Laje, 2023).

Dimensiones del Estrés Laboral.

Reconocimiento Profesional. Según los autores, está referido a la valoración y el aprecio por parte de la organización hacia el trabajo y los logros alcanzados por los profesionales de enfermería. La falta de este reconocimiento puede generar sentimientos de frustración y agotamiento, afectando negativamente su bienestar emocional (Mero et al., 2021).

Para Macedo (2024), el reconocimiento profesional en el ámbito de la enfermería implica un sistema de recompensas que permite a los enfermeros sentirse valorados por su

desempeño; cuando este reconocimiento es insuficiente, puede provocar desmotivación y estrés laboral, afectando su desempeño en el entorno hospitalario.

Responsabilidad por el Cuidado del Paciente

Hace referencia a la carga emocional por la responsabilidad que tiene el profesional por el cuidado a los pacientes y la labor que cumple como profesional al tener que velar por la salud de los pacientes; esta responsabilidad puede generar estrés cuando los recursos son limitados o cuando hay situaciones en la vida de los pacientes será de alto riesgo (Valeriano, 2021).

Morales (2021) sostiene que los profesionales de enfermería experimentan un estrés significativo debido a la alta responsabilidad que conlleva el cuidado continuo de los pacientes, especialmente cuando las decisiones deben tomarse rápidamente y la presión por los resultados es alta.

Conflictos en el Trabajo

Según los autores de referencia, los conflictos laborales entre los profesionales de enfermería o con otros miembros del equipo de salud pueden ser una de las fuentes más comunes de estrés; estos conflictos afectan la dinámica del trabajo y crean un ambiente tenso que puede afectar el rendimiento (Toala-Largo et al., 2023).

También, los conflictos en el trabajo son una fuente importante de estrés, ya que crean un entorno de desconfianza y tensión que impide la cooperación efectiva, la resolución de estos conflictos requiere un enfoque de comunicación efectiva y gestión de emociones (Guzmán-Córdova et al., 2022).

Incertidumbre Profesional

De acuerdo con el autor la incertidumbre profesional en enfermería surge cuando los enfermeros no tienen claridad sobre su futuro laboral, los cambios en la organización o las

expectativas del trabajo; por lo tanto, esta falta de estabilidad puede generar ansiedad y estrés (Laguna, 2021).

Asimismo, en otro estudio explican que la incertidumbre profesional se asocia a la preocupación constante por la seguridad laboral y las oportunidades de avance, esta sensación de inseguridad puede aumentar los niveles de estrés y disminuir la satisfacción general en el trabajo (Casagrande et al., 2022).

Alteraciones del Sueño

Las alteraciones del sueño pueden manifestarse en cualquier etapa de la vida y, en muchos casos, son consecuencias del estrés laboral o de enfermedades subyacentes; los cuales, pueden incluir condiciones psiquiátricas, neurológicas, toxicológicas, endocrinológicas o generales, así como influencias psicosociales; estas alteran no solo la calidad de vida, también el funcionamiento físico y mental de quienes las padecen (Guerra et al., 2022).

Al respecto, el insomnio está catalogado como uno de los trastornos más comunes dentro de la alteración del sueño y en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) refiere que una persona no es satisfecha con la cantidad o calidad del sueño, que se traduce en dificultades para iniciar o mantenerlo; estas dificultades pueden provocar síntomas diurnos como cansancio, irritabilidad y un bajo rendimiento en las áreas laboral y social (Martínez et al., 2019).

Clasificación Internacional de los Trastornos del Sueño (ICSD-2). En el ámbito clínico, se propone una categorización detallada de estas alteraciones y cada una de ellas señala la complejidad y la diversidad de las alteraciones del sueño, resaltando la importancia de su diagnóstico temprano para prevenir consecuencias adversas en la salud general y emocional (Cavalheiri et al., 2021).

El insomnio es un trastorno considerado como el más prevalente, incluye subtipos como el insomnio agudo, psicofisiológico, idiopático, médico y el familiar fatal; cada variante presenta particularidades clínicas que afectan la iniciación, sostenimiento o calidad del sueño (Krupa et al., 2021).

También, pueden generarse trastornos respiratorios del sueño; estos comprenden condiciones como el síndrome de apnea obstructiva del sueño, y patrones respiratorios alterados como el de Cheyne-Stokes; estas alteraciones comprometen la oxigenación adecuada durante el sueño, con consecuencias sistémicas significativas (Sadeghniaat-Haghighi et al., 2021).

Otra alteración importa son las hipersomnias, caracterizadas por somnolencia diurna excesiva, estas incluyen variantes como la narcolepsia, con síntomas distintivos como cataplejía, parálisis del sueño y alucinaciones hipnagógicas; también abarcan hipersomnias idiopáticas y secundarias a factores médicos o farmacológicos (Yu et al., 2025).

Por otra parte, las alteraciones del ritmo circadiano se presentan cuando el ciclo biológico del sueño no se alinea con las demandas sociales o ambientales; estos incluyen el síndrome de fase retrasada o adelantada, el ritmo sueño-vigilia irregular y el Jet Lag, entre otros (Deng et al., 2020).

En cuanto, a las parasomnias, son procesos no normales que se manifiestan durante el sueño, como el sonambulismo, pánicos nocturnos, y parasomnias que tienen asociación con el sueño REM, que incluyen parálisis del sueño aislada y pesadillas (Karnaukhov et al., 2022).

Por otra parte, entre las conductas no normales en relación con el sueño destacan el síndrome de piernas inquietas, bruxismo y movimientos repetitivos de las piernas; aunque a menudo se consideran benignos, pueden provocar interferencias en la calidad del sueño y causar molestias diurnas (Yu et al., 2025).

Calidad del Sueño

Es un concepto multidimensional que está referido a la capacidad de dormir bien durante la noche y mantener un buen funcionamiento físico, emocional y cognitivo durante el día; su valoración combina aspectos subjetivos y objetivos, lo que la convierte en un fenómeno complejo; además, factores como la percepción individual del descanso, el estado de ánimo al despertar y la facilidad para conciliar el sueño son indicadores claves; a esto se suman medidas cuantitativas, como la duración del sueño, el veces que un individuo puede despertar nocturno y el tiempo de latencia para conciliar el sueño (Kim-Godwin et al., 2021).

La duración ideal del sueño suele promediar siete horas, aunque varía ampliamente entre individuos; el sueño se distribuye entre las etapas como: sueño ligero, profundo y sueño REM (movimientos oculares rápidos), representando aproximadamente el 50%, 15-20% y 20-25% del tiempo total, respectivamente; sin embargo, a medida que las personas envejecen, la cantidad total de sueño y las proporciones relativas de sueño profundo disminuyen progresivamente (Cavalheiri et al., 2021).

Funciones del Sueño. El sueño cumple funciones fundamentales tanto a nivel físico como cognitivo, desempeñando un papel clave en el bienestar general; a nivel físico, el sueño permite la recuperación y restauración de los procesos bioquímicos y fisiológicos que se degradan durante la vigilia; durante el descanso nocturno, el cuerpo libera hormona de crecimiento, facilitando el desarrollo físico y la reparación de tejidos; asimismo, proporciona un período de reposo para los músculos, órganos internos, el sistema nervioso autónomo y la médula espinal, contribuyendo al mantenimiento de un funcionamiento corporal óptimo, según diversos autores (Padilla-Gil, 2023).

En el ámbito cognitivo, el sueño cumple una función esencial en la consolidación de la memoria y prepara el cerebro para almacenar nueva información; durante el día, los datos aprendidos se acumulan en el hipocampo, pero solo pueden ser procesados y transferidos a la

memoria a largo plazo al entrar en la fase 2 del sueño no REM (NO-REM); este proceso es crucial para organizar y optimizar el rendimiento mental, favoreciendo la retención de información y la resolución de problemas (Sierra, 2023).

Por otro lado, la calidad del sueño se define como la percepción subjetiva del descanso nocturno y su impacto positivo en la salud y el desempeño diario; dormir el tiempo necesario, en un ambiente adecuado y bajo condiciones que el cuerpo requiere, es fundamental no solo para la restauración física y mental, sino también para mantener un nivel de atención óptimo durante las actividades diurnas, incluyendo el ámbito académico y social; de modo que la buena calidad del sueño implica no solo dormir bien durante la noche, sino también experimentar un adecuado funcionamiento diurno que permita afrontar las demandas de la vida cotidiana de manera efectiva (Celis, 2023).

Factores que Alteran la Calidad del Sueño. Diversos factores pueden alterar la calidad del sueño, afectando tanto el descanso nocturno como el desempeño durante el día; según autores, el manejo inadecuado del estrés es uno de los principales obstáculos; es crucial relajarse antes de dormir, empleando técnicas que reduzcan la tensión y faciliten el inicio del sueño; pensar en tareas pendientes también puede afectar, por lo que se sugiere anotarlas para liberar la mente (Nestares, 2020).

El consumo de sustancias como cafeína, alcohol, nicotina y medicamentos sin prescripción médica puede influir negativamente: la cafeína y la nicotina tienen efectos estimulantes que dificultan el sueño, mientras que el alcohol, aunque inicialmente pueda inducir somnolencia, interfiere con las fases profundas del sueño y agrava problemas como la apnea del sueño (Rangel et al., 2021).

Asimismo, el ambiente cumple una función esencial; por ello, exponerse a la luz artificial por horas durante la noche inhibe la producción de melatonina, dificultando el sueño; por ello, se recomienda minimizar la iluminación en el dormitorio; asimismo, el ruido

ambiental superior a 30 decibeles puede reducir la calidad del sueño al aumentar la secreción de cortisol, una hormona asociada al estrés (Tapia & Rich, 2021).

Además, la temperatura ambiental es otro factor relevante; temperaturas extremas pueden provocar despertares frecuentes, cansancio y somnolencia diurna; mantener una temperatura adecuada en la habitación mejora significativamente el descanso (Regaldie, 2020).

Igualmente, los hábitos antes de dormir también son determinantes. Realizar ejercicio físico intenso en la noche puede estimular el cuerpo en lugar de relajarlo, por lo que es preferible practicarlo en la mañana o la tarde. Asimismo, la alimentación excesiva o insuficiente antes de dormir puede generar incomodidad. Una cena ligera, consumida al menos una hora antes de acostarse, es ideal para evitar problemas digestivos (Ampuero, 2023).

La calidad del colchón y la almohada es fundamental para un descanso reparador; un colchón con soporte adecuado y una almohada que se ajuste a la postura de cada persona ayudan a prevenir dolores y a mejorar la postura durante el sueño; por último, las posiciones para dormir también influyen; y dormir de lado puede ser beneficioso para evitar ronquidos y mejorar la circulación, mientras que posiciones inadecuadas pueden generar incomodidad y afectar la calidad del sueño (Cabanillas, 2022).

Dimensiones de la Alteración del Sueño.

Calidad subjetiva del Sueño. Está referido a lo que el personal de las enfermeras perciben sobre la calidad de su descanso nocturno; este aspecto incluye una autoevaluación del número de horas que creen haber dormido y su percepción general sobre la satisfacción del sueño; este indicador se mide a través del componente "Calidad subjetiva del sueño" según la escala de Pittsburgh, donde las personas reflejan si sienten que han tenido un descanso reparador (García et al., 2022; Satizábal & Marín, 2018).

Latencia del Sueño. Hace referencia al tiempo que transcurre desde que una persona se acuesta y hasta que logra conciliar el sueño, en este caso las enfermeras; es un aspecto crítico, ya que un retraso excesivo en este periodo puede ser un reflejo de estrés laboral. Este indicador es evaluado a través del componente "Latencia del sueño" en la escala de Pittsburgh, proporcionando información sobre la facilidad o dificultad para comenzar el descanso nocturno (Castaño et al., 2024).

Eficacia Habitual del Sueño. Es la proporción del tiempo efectivo que una enfermera duerme relacionado al periodo total de tiempo que permanece acostada en la cama; una baja eficiencia del sueño indica que, aunque la persona intenta descansar, pasa mucho tiempo despierta, lo que puede ser consecuencia del estrés laboral; este indicador se mide a través del componente "Eficiencia del sueño" en la "escala de Pittsburgh" (Noriega et al., 2019).

Perturbación del Sueño. Comprende las interrupciones o dificultades que afectan el continuo sueño, como frecuentes despertares, ronquidos, molestias físicas, o pesadillas. Estos eventos suelen estar relacionados con factores ambientales, emocionales o fisiológicos. La escala de Pittsburgh aborda este aspecto en el componente "Perturbaciones del sueño", evaluando la frecuencia y severidad de estas alteraciones (Ravelo, 2022).

Síntomas de Insomnio. Dificultad para dar inicio o el mantenimiento del sueño durante la noche, incluyendo despertares frecuentes o demasiado temprano (Satizábal & Marín, 2018).

Apnea. Episodios repetidos de interrupción de la respiración durante el sueño, lo que puede llevar a despertares y quebrantamiento del descanso (Vila, 2018).

Dificultad para Mantener el Sueño. Involucra interrupciones que impiden que la enfermera alcance o mantenga fases profundas del sueño, necesarias para una recuperación completa (Satizábal & Marín, 2018).

Uso de Medicamentos para Dormir. Es la evaluación si la enfermera utiliza medicamentos hipnóticos para conciliar el sueño, ya sea por prescripción médica o de manera autónoma; el uso frecuente de estas sustancias puede indicar problemas graves de sueño vinculados al estrés laboral. Este aspecto se incluye en el componente "Uso de medicación hipnótica" de la escala de Pittsburgh (Ravelo, 2022).

Uso de Medicamentos. Referido al consumo de fármacos, ya sean recetados o de venta libre, para facilitar el sueño. Este indicador evalúa la dependencia de medicamentos como respuesta a alteraciones graves en la calidad del descanso (Noriega et al., 2019).

Disfunción Diurna. Referido a la somnolencia, fatiga y falta de energía experimentadas durante el día, que afectan la capacidad de las enfermeras para realizar tareas laborales y personales; esta dimensión evalúa el impacto que los problemas de sueño tienen sobre la función diurna; en "la escala de Pittsburgh", esto se mide a través del componente "Disfunción diurna" (Acero, 2021).

Sensación de Somnolencia Durante el Día

Se refiere a la dificultad para mantener un estado de alerta y concentración en las actividades diurnas debido a una falta de sueño reparador. Además, describe un nivel bajo de vitalidad y motivación para realizar tareas, influenciado por un descanso insuficiente o de mala calidad (Almudéver & Pérez, 2019).

Bases Teóricas

La presente investigación está basado en el modelo de sistemas de Betty Neuman, esta teoría de enfermería está referido a la promoción con un enfoque holístico del cuidado; según este modelo, los individuos son sistemas abiertos en una interacción constante con su entorno, y su salud depende del mantenimiento equilibrado y dinámico entre factores internos y externos; este enfoque considera tanto los aspectos físicos como los aspectos psicosociales,

dando énfasis a la importancia de una atención integral y proactiva para preservar el bienestar del personal de enfermería (Oliveira et al., 2024).

Asimismo, en el marco del modelo de Neuman, las intervenciones de enfermería se clasifican en niveles preventivos; la prevención secundaria se asocia con acciones tempranas para reducir el impacto de los estresores, mientras que la prevención terciaria se enfoca en tratar eficazmente las crisis y minimizar secuelas; este modelo guía a los profesionales de la salud en el manejo de las complejidades de la relación entre salud, enfermedad y entorno, proporcionando estrategias para responder a las necesidades de los pacientes de manera efectiva (Santosh Kumar , 2023).

Por otro lado, los elementos estresantes se definen como factores que generan tensión o activan respuestas de estrés en las personas; estos tienden a variar significativamente entre individuos e incluyen presión laboral, problemas personales, eventos traumáticos y sobrecarga de información; la teoría subraya que el impacto de estos factores depende de la percepción y los recursos de afrontamiento de cada persona, destacando la necesidad de estrategias personalizadas para mitigar el estrés (Noguera, 2020).

Y finalmente, el modelo también identifica a la persona, la familia y la comunidad como metaparadigmas interrelacionados que interactúan constantemente con el entorno, compuesto por factores psicológicos, fisiológicos y socioculturales; Neuman plantea, que el papel de la enfermería es fundamental para ayudar a las personas a gestionar los factores estresantes y mantener un equilibrio saludable, enfatizando la conexión entre los sistemas individuales y su entorno (Lima et al., 2020).

Definición de Términos

Calidad del sueño: Es la percepción medida en la efectividad del descanso, mediante dimensiones como latencia, duración, eficiencia y perturbaciones del sueño (Peña-Rodríguez et al., 2020).

Estrés laboral: Respuesta emocional, cognitiva y física hacia las demandas laborales que superan los recursos personales (Cobos-López et al., 2021).

Factores estresantes: Son todos aquellos elementos internos o externos que afectan el equilibrio del individuo, como presión laboral, problemas personales o eventos traumáticos (Mendoza & González, 2020).

Fatiga Laboral: Sensación de cansancio extremo asociado con largas jornadas laborales y demandas continuas (Macfarlane , 2024).

Desgaste Profesional: Reducción de la capacidad de respuesta emocional y física frente a las exigencias laborales prolongadas (Healthcare , 2025).

Insomnio: Dificultad para iniciar o mantener el sueño, común en enfermeras expuestas al estrés (Medscape , 2025).

Eficiencia del Sueño: proporción de un período de tiempo efectivamente dormido respecto al tiempo total en la cama.

Trastorno del Sueño-Vigilia: Alteración del ritmo natural del sueño debido a turnos nocturnos o horarios irregulares (Moreno , 2025).

Somnolencia Diurna: Sensación de sueño durante el día, que puede afectar el rendimiento laboral (Laredo et al., 2020).

Duración Insuficiente del Sueño. Dormir menos de lo recomendado para una recuperación óptima, generalmente menos de 6 horas (Bookshelf , 2023).

Alteraciones en la Calidad Subjetiva del Sueño: Percepción negativa del descanso, incluso si el tiempo de sueño parece suficiente (Marín-Lagos et al., 2024).

Uso de Medicación Hipnótica: Dependencia de medicamentos para dormir debido a la dificultad para conciliar el sueño de forma natural (Nestares, 2020).

Errores Profesionales: Aumento del riesgo de cometer errores debido al estrés y a la privación del sueño (Castaño et al., 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La presente investigación se desarrollará en un hospital del MINSA de nivel III-1, ubicado en Lima Norte, específicamente en el servicio de gineco-obstetricia. Este centro de salud, situado, en el distrito de San Martín de Porres, Lima, opera como un hospital docente de alta complejidad, con reconocimiento a nivel nacional y local. Ofrece atención especializada con un enfoque científico y tecnológico de vanguardia.

El servicio de ginecología y obstetricia proporciona cuidados integrales a las mujeres, abarcando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, tanto a nivel individual como colectivo. Además, cuenta con equipos especializados para realizar procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos. Este servicio se encuentra en el primer piso del hospital y dispone de 30 camas, así como de un equipo conformado por 40 profesionales de enfermería. Asimismo, el área está equipada con los recursos necesarios para garantizar la seguridad y comodidad de las pacientes hospitalizadas.

La ejecución del estudio se realizará entre los meses de febrero a junio del 2026.

Población y Muestra

Población

Estará conformada por 60 profesionales de enfermería que laboran en el área de ginecología y obstetricia de un hospital público de Lima 2026.

Muestra

La muestra estará conformada por 60 enfermeras, siendo las mismas unidades de la población, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, de tipo censal. Este enfoque se aplicará debido a que se trabajará con la totalidad de la población disponible, lo cual es adecuado para investigaciones con grupos reducidos, de menos de 100 individuos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2023).

El muestreo no probabilístico, según Hernández-Sampieri & Mendoza (2023), se caracteriza por permitir al investigador seleccionar las unidades de análisis con base en criterios específicos, considerando características comunes entre los participantes. Este método resulta especialmente útil cuando se busca garantizar que las personas incluidas compartan atributos relevantes para el propósito del estudio.

Criterios de Inclusión y de Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Licenciados en enfermería adscritos por contrato al hospital.
- ✓ Licenciados en enfermería nombrados para el área del servicio de ginecología y obstetricia.
- ✓ Licenciados en enfermería con un 1 año mínimo de labor.
- ✓ Licenciados en enfermería con disposición de participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Licenciados en enfermería adscritos por contrato al hospital que se encuentre de licencia médica o vacacional.
- ✓ Licenciados en enfermería que laboren en otras áreas del hospital.
- ✓ Licenciados en enfermería con menos de 1 año de labor.
- ✓ Licenciados en enfermería que no consientan participar en el estudio y no firmen el consentimiento informado.

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo, centrado en la obtención y análisis de datos numéricos para generar resultados medibles mediante el uso de la estadística y replicables, con el propósito de identificar patrones, relaciones y tendencias (Calixto et al., 2023). Será de tipo básica, ya que se orientará hacia la creación de nuevos conocimientos

mediante la observación y comprensión del fenómeno en estudio (Molina & Murillo, 2021). El alcance será correlacional, con el objetivo de analizar la relación entre dos variables, determinando la existencia de una asociación de las variables en estudio (Gómez, 2020). Asimismo, será de nivel descriptivo, proporcionando una exposición detallada de las características del fenómeno investigado (Valle et al., 2022). Será de diseño no experimental permitirá observar y describir los acontecimientos tal como ocurren en su entorno natural, sin intervenir ni manipular deliberadamente las variables (Arias-Gonzales & Covinos, 2021). Por último, de corte transversal, estará enfocado en la recopilación de datos en un único momento en el tiempo, facilitando el análisis de las variables en un contexto específico (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

H1= Existe relación significativa entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima,2026.

H0= No existe relación significativa entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima,2026.

Hipótesis Específicas

HE1= Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión reconocimiento profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

HE2= Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión responsabilidad por el cuidado del paciente y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

HE3= Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión conflictos en el trabajo y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

HE4= Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión incertidumbre profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.

Identificación de Variables

Variable 1: Estrés laboral de las enfermeras.

Variable 2: Alteración del sueño en las enfermeras.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estrés laboral	Se conceptualiza como un desbalance entre las demandas y presiones a las que están sometidos los profesionales de la salud, lo que impacta de manera negativa en su bienestar tanto psicológico como físico (Alomoto & Mena, 2022).	Se realizará la recolección de datos aplicando el Inventario para evaluar el estrés laboral de Wolfgang, el cual contiene como dimensiones: reconocimiento profesional, responsabilidad por el cuidado de los pacientes, conflictos en el trabajo e incertidumbre profesional. Se valorarán los resultados con el siguiente Baremos: Estrés severo Estrés alto Estrés moderado Estrés mínimo (Ramos & Vargas, 2022).	Reconocimiento profesional Responsabilidad por el cuidado del paciente Conflictos en el trabajo Incertidumbre profesional	Respeto Aceptación Competencia profesional Conocimiento adecuado Actualización profesional Miedo al error humano Trabajo bien hecho Empatía Emociones personales Conflicto con compañeros de trabajo Interrupción del trabajo Toma de decisiones Motivación al trabajo Salario insuficiente Acuerdos y desacuerdos profesionales Experiencias profesionales Oportunidades de crecimiento laboral Expectativas sociales	Escala Likert Nunca=1 Rara vez 2 Ocasionalmente=3 Frecuentemente=4 Muy frecuentemente=5 Rangos y valores Estrés severo (121-150) Estrés alto (91-120) Estrés moderado (61-90) Estrés mínimo (30-60)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Alteración del sueño	Se considera un indicador de salud que evalúa si el cuerpo descansa adecuadamente, tomando en cuenta el tiempo necesario, el entorno adecuado y la forma correcta para satisfacer sus necesidades de reposo (Cruz-Rivera et al., 2023).	Será medida por: Índice de Calidad del sueño de Pittsburg (ICSP), el cual consta de las siguientes dimensiones: calidad subjetiva del sueño, latencia de sueño, duración del dormir, eficacia habitual del sueño, perturbación del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna. El Baremos que se empleará para valorar el nivel del sueño será: <ul style="list-style-type: none"> • Malo • Regular • Bueno (Cabanillas, 2022).	Calidad subjetiva de sueño Latencia de sueño Duración del dormir Eficacia habitual del sueño Perturbación del Sueño Uso de medicamentos para dormir Disfunción diurna	Percepción del sueño Tiempo que toma para quedarse dormido Cantidad de horas que duerme Relación entre tiempo que duerme y tiempo que pasa en la cama acostado Síntomas de insomnio Apnea Dificultad para mantener el sueño Uso de medicamentos Sensación de somnolencia durante el día	Ordinal Rangos y valores: Buena calidad del sueño (19-38) Calidad Regular (39-57) Mala calidad del sueño (58-76)

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que ha de emplearse en la presente investigación será la encuesta, considerada apropiada para la obtención de información cuantitativa; este método facilita la recopilación de datos estructurados y uniformes sobre los participantes, con el objetivo principal de generar resultados numéricos (Cisneros-Caicedo et al., 2022).

Instrumento

Se emplearán dos cuestionarios como instrumentos para medir las variables. Uno de ellos será el “Inventario de Estrés Laboral de Wolfgang”, diseñado específicamente para evaluar el estrés laboral en profesionales de la salud; dicho instrumento es ampliamente utilizado tanto a nivel internacional como en Perú, debido a su validez y fiabilidad (Ramos & Vargas, 2022).

El cuestionario está estructurado en 30 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Reconocimiento profesional que miden (9 ítems), Responsabilidad por el cuidado de los pacientes que son medidos por (7 ítems), Conflictos en el trabajo miden (7 ítems) e Incertidumbre profesional serán medidos por (7 ítems) (Ramos & Vargas, 2022). Cada ítem utiliza una escala tipo Likert con las siguientes opciones de respuesta: “Nunca”=(1), “Rara vez” =(2), “Ocasionalmente” =(3), “Frecuentemente” =(4) y “Muy frecuentemente” =(5). Para interpretar los resultados, se establece un baremo que clasifica el estrés en cuatro niveles: Estrés severo (121-150), Estrés alto (91-120), Estrés moderado (61-90) y Estrés mínimo (30-60) (Apéndice A).

El segundo instrumento será el “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP)”, desarrollado en Estados Unidos por Buysse et al. en 1989; este instrumento mide la calidad del sueño y es ampliamente reconocido tanto a nivel internacional como en el ámbito peruano por su efectividad y fiabilidad (Cabanillas, 2022).

El “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh”; está compuesto por 19 ítems divididos en siete dimensiones: calidad subjetiva del sueño que medirán los (ítem 1,2); latencia del sueño medirán los ítems (3,4 y 5); duración del sueño (el ítem número 6), eficiencia del sueño medirán los ítems (7 y 8), perturbaciones del sueño serán medidos por los ítems (9, 10, 11, 12, 13 y 14), uso de medicamentos para dormir medirá el (ítem 15) y disfunción diurna (los ítems 16, 17, 18 y 19). Para su interpretación, el índice utiliza una escala que clasifica los resultados en tres rangos: Buena calidad del sueño (19-38 puntos); Regular (39-57) puntos y Mala calidad del sueño (58-76) puntos. Dicho esquema permite evaluar de manera integral la calidad del sueño en los participantes.

Validez y Confiabilidad.

Validez. Para la validez del “Inventario de Estrés Laboral” fue evaluada mediante la validación de contenido y constructo, además de presentar una alta consistencia interna. Este proceso fue respaldado por el juicio de 9 expertos en el área, quienes otorgaron un puntaje de 91.2 %, considerado como muy bueno (Ramos & Vargas, 2022).

Para el presente caso, para la validez del instrumento de “Inventario de estrés laboral”, fue sometido a juicio de expertos; para lo cual se convocó a 8 jueces especialista en el área, para ello se les cursó una solicitud adjuntando los documentos pertinentes para la validación del instrumento (solicitud, objetivos, cuadro de operacionalización de variables, hoja de evaluación del juez, los instrumentos); luego de recibir las respuestas se tabuló en tabla resumen de la opinión y valoración de los jueces, según los criterios solicitados; el resumen final se dio de acuerdo a la fórmula de V de Aiken, la evaluación final fue de 0,979 como índice de validez, siendo un alto índice; lo que significa que el instrumento es aplicable. (Apéndice B).

Por otra parte, el Instrumento 2 “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh” también fue sometido a validación, obteniendo una consistencia interna con un coeficiente alfa de

Cronbach de 0,56; este resultado fue avalado por el juicio de 5 expertos en el campo (Cabanillas, 2022).

Para el presente caso; para determinar la validez de contenido del instrumento “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)”, se realizó mediante el método del juicio de expertos, el cual permite evaluar el grado de pertinencia, claridad y coherencia de los ítems que los conforman el cuestionario.

Para ello, el proceso de validación fue realizado por un panel de jueces expertos especialistas en enfermería y metodología de la investigación, quienes calificaron cada ítem, según los criterios mencionados, utilizando una escala ordinal, posteriormente, se aplicó el resumen binomial del coeficiente V de Aiken para cuantificar el nivel de acuerdo entre los jueces respecto a la validez del contenido del instrumento.

El resultado global obtenido fue $V=0,979$ de coeficiente, lo que indica una validez de contenido excelente, ya que los valores iguales o superiores a 0,90 son considerados como evidencia de muy alta validez de contenido (Aiken, 1985; Penfield & Giacobbi, 2004). Por lo tanto, este valor demuestra un alto nivel de consenso entre los jueces, evidenciando que los ítems del cuestionario presentan una adecuada representatividad y pertinencia teórica respecto a la variable de estudio “Calidad de sueño en Enfermeros”, en consecuencia, el instrumento puede considerar válido su aplicación en el contexto del presente estudio. (Apéndice B).

Validez de Contenido. Para garantizar la validez de contenido de los instrumentos a utilizar, se sometieron a la evaluación de un panel de ocho jueces expertos Enel área de Enfermería y salud Ocupacional, los mismos que hicieron la valoración sobre la claridad, coherencia, relevancia y suficiencia de cada ítem. La valoración se realizó mediante una escala de cuatro puntos y posteriormente se calculó el Índice de Validez de Contenido (CVI) por cada Ítem y el CVI global (S-CVI) de los instrumentos.

Al respecto, según Lynn (1986), se considera aceptable un valor de CVI cuando es igual o superior a 0,78, mientras que los valores iguales o mayores a 0,90 indican una validez de contenido alta. En el presente estudio, los instrumentos obtuvieron un S-CVI superior a 0,85; lo que evidencia una adecuada representatividad y relevancia de los ítems con respecto al constructo teórico que se pretende medir.

Validez de Constructo. Posteriormente, se realizó una prueba piloto en una muestra de 20 profesionales de enfermería, con características similares a la población de estudio elegido. Los datos obtenidos permitieron analizar la correlación ítem-total corregida, evidenciándose valores positivos y consistentes, lo cual indica que cada ítem contribuye significativamente al constructo general de cada instrumento. De este modo, se confirma la validez de constructo y coherencia interna entre los ítems que integran las escalas.

Confiabilidad. La confiabilidad del “Inventario de Estrés Laboral” se evaluó mediante el cálculo del alfa de Cronbach, lo que permitió determinar su consistencia interna y fiabilidad. Además, se aplicaron las pruebas de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)= 0.931 y Bartlett de 6,40 para evaluar la adecuación de los datos. Para las correlaciones entre las preguntas del instrumento, se utilizó la prueba de Spearman, estableciendo un punto de corte en valores superiores a 0.30. Este instrumento mostró una alta fiabilidad, con un alfa de Cronbach de 0.915 (Ramos & Vargas, 2022).

En cuanto al “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh”, su fiabilidad ha sido validada en español por Royuela y Macías en 1997, quienes reportaron un alfa de Cronbach de 0.81. Posteriormente, Pretty en 2016 realizó su validación en Lima, obteniendo una consistencia interna de 0.74. Además, los coeficientes de correlación de Pearson por componentes fueron los siguientes: 0,77 para “calidad subjetiva del sueño”; 0,70 para “latencia del sueño”; 0,53 para “duración del sueño”; 0,68 para “eficiencia habitual del

sueño”; 0,74 para “perturbaciones del sueño”; 0,53 para “uso de medicación para dormir” y 0,71 para “disfunción diurna” (Cabanillas, 2022).

Para el presente caso de estudio, luego de obtener la validez de los instrumentos, se aplicó una prueba piloto a 20 profesionales de la salud; y posterior a la aplicación de la prueba piloto a 20 profesionales de la salud, para determinar la consistencia interna de los instrumentos, se realizó el análisis de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach para ambos: El “Inventario de Estrés laboral de Wolfgaang” obtuvo un coeficiente de ($\alpha = 0,8709$); y el Cuestionario “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP)” alcanzó un valor de ($\alpha = 0,898$) como coeficiente de confiabilidad.

De acuerdo con los criterios establecidos por George y Maylly (2003), valores de (α) superiores a 0,70 son considerados aceptables, mayores a 0,80 nivel bueno y mayores a 0,90 como Excelente. En ese sentido, los valores obtenidos reflejan una alta confiabilidad en ambos instrumentos, indicando que los ítems presentan una adecuada coherencia y estabilidad en la medición de los constructos “Estrés laboral” y “Calidad del sueño” respectivamente. Por lo tanto, se concluye que los instrumentos seleccionados son válidos y confiables y resultan apropiados para su aplicación en la población de profesionales de enfermería del presente estudio. (Apéndice C).

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos, se gestionará previamente un permiso formal mediante un documento dirigido al director del hospital en Lima y al servicio de ginecología y obstetricia, con el objetivo de garantizar las facilidades necesarias para realizar el proceso. Posteriormente, se coordinará con la jefa del departamento de enfermería para organizar una reunión con el personal de enfermería de ginecobstetricia. En dicha reunión, se explicarán los propósitos de la investigación a los participantes.

La aplicación de las encuestas se llevará a cabo durante un periodo de cuatro semanas, con el fin de no interrumpir las actividades laborales de los profesionales de enfermería. Antes de proceder, se solicitará a los participantes la firma del consentimiento informado. La administración de cada instrumento tendrá una duración estimada de 15 minutos por cuestionario, realizándose en un horario establecido de 8:00 a 10:00 a.m.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recopilada la información de los participantes, se procederá a realizar una revisión detallada de cada encuesta, garantizando la calidad y la consistencia de los datos obtenidos. Posteriormente, se codificarán, tabularán y procesarán utilizando Microsoft Excel para organizar la información. Luego, estos datos serán transferidos al software estadístico SPSS versión 25, donde se realizarán los análisis correspondientes según los objetivos del estudio.

El análisis incluirá la generación de tablas de frecuencias y porcentajes para describir cada variable. Además, se aplicará la prueba estadística de rho de Spearman y se construirán tablas cruzadas, con el propósito de evaluar las relaciones entre las variables, asegurando que los resultados respondan de manera precisa a las preguntas planteadas en la investigación

Consideraciones Éticas

El proceso del estudio de la investigación, se llevará a cabo siguiendo los principios éticos universales en la investigación científica, tales como el consentimiento informado, la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia (Borges et al., 2021).

En cuanto al principio de autonomía, se respetarán las decisiones del personal de enfermería y se garantizará la transparencia del proceso, permitiendo una comunicación abierta y empática (Aldana et al., 2021).

La beneficencia, promoverá el bienestar de los participantes y del entorno, y los resultados del estudio se compartirán con los profesionales de enfermería para mejorar su nivel de empatía en el hospital (Borges et al., 2021).

La no maleficencia, asegurará que los datos recopilados sean utilizados exclusivamente para fines académicos, respetando la identidad de los participantes y manteniendo la ética en todo momento (Castillo et al., 2022).

El principio de justicia se aplicará garantizando que la encuesta, sin restricciones de edad o sexo, esto que permitirá evaluar a todo el personal de enfermería del servicio de ginecología y obstetricia; por lo tanto, se mantendrá imparcialidad y respeto hacia todos los participantes (Castillo et al., 2022).

Administración de Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	2025						2026					
	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Indagación sobre la realidad del problema												
Búsqueda de fuentes de información												
Elaboración de objetivos e hipótesis												
Construcción de la justificación												
Elaboración del marco teórico												
Elaboración de marco metodológico												
Población y muestra												
Selección de los instrumentos												
Validez y confiabilidad, Prueba piloto												
Presentación del proyecto												
Aprobación del proyecto												
Recolección y análisis de los datos												
Elaboración de resultados												
Discusión, conclusiones y recomendaciones												
Presentación del Informe final												

Presupuesto

	Material	Cantidad	Costo Unitario (Soles)	Costo Total (Soles)
Servicios	Movilidad	05	15.00	75.00
	Refrigerio	12	12.00	144.00
	Tipeo	200	2.00	200.00
	Internet	6 meses	89.00	534.00
	Encuadernación	06	35.00	210.00
	Analista estadístico	01	700.00	700.00
Materiales	Papel bond	01 resma	100.00	100.00
	Lapiceros	05	2.00	10.00
	Archivadores	04	5.00	20.00
	Memoria USB	01	100.00	100.00
	Tinta	01	100.00	100.00
	Computador	01	1.500.00	1.500.00
Total				3.693,00

Referencias Bibliográficas

- Acero, Y. Y. T. (2021). *Calidad de sueño en el profesional de enfermería del Hospital III EsSalud, Puno - 2019*. Universidad nacional del Altiplano.
- Alayoubi, M. M., Arekat, Z. M., Al Shobaki, M. J., & Abu-Naser, S. S. (2022). The Impact of Work Stress on Job Performance Among Nursing Staff in Al-Awda Hospital. *Foundations of Management*, 14(1), 87-108. <https://doi.org/10.2478/FMAN-2022-0006>
- Albán, E. A. S., Pinta, A. E. C., Sabando, E. L. A., & Chicaiza, D. M. C. (2024). Estrés laboral y satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(4), 1-12. <https://doi.org/10.62305/biosana.v4i4.172>
- Aldana, G. M. D. B., Tovar, B. E. R., Vargas, Y., & Joya, N. E. R. (2021). Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(2), 121-141. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5063>
- Almudéver, L. C., & Pérez, I. J. (2019). La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral. *Ene*, 13(1), 1-23.
- Alomoto, J. P. A., & Mena, M. A. F. (2022). Estrés laboral y su relación con la impulsividad en el personal sanitario de un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 9017-9034. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4055
- Ampuero, O. P. A. (2023). *Relación entre estrés y calidad de sueño de los internos de la Facultad de Medicina de la UCSM, Arequipa 2023*. Universidad Católica de Santa María.
- An, M., Heo, S., Hwang, Y. Y., Kim, J. S., & Lee, Y. (2022). Factors Affecting Turnover Intention among New Graduate Nurses: Focusing on Job Stress and Sleep Disturbance. *Healthcare 2022, Vol. 10, Page 1122*, 10(6), 1122 1-9. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE10061122>
- Arias-Gonzales, J., & Covinos, M. G. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación*

(Primera ed). ENFOQUES CONSULTING EIRL.

Barrera-Pintado, J. E., & Baculima-Suarez, J. A. (2024). Efectos del estrés laboral en la salud física y mental de trabajadores de la salud. *CIENCIAMATRIA*, *10*(1), 281-306.

<https://doi.org/10.35381/CM.V10I1.1223>

Borges, T. G., García, Y. de la C. A., Leyva, Y. C., & Pérez, M. de C. M. (2021).

Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *EDUMECENTRO*, *13*(3), 237-252.

Bravo, D. C. G. (2022). “*Síndrome de apnea del sueño y estrés percibido en el personal de enfermería de la Clínica Vesalio, 2022*. Universidad Norbeert Wiener.

Britton, K. A. B. (2021). El estrés laboral en el personal de enfermería. *Saluta*, *3*, 73-99.

<https://doi.org/10.37594/SALUTA.V1I3.599>

Caballero-Alvarado, J., Pino-Zavaleta, F., & Barboza, J. J. (2020). Factores asociados a

insomnio en profesionales de salud de un hospital público de Trujillo-Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, *20*(4), e1228-e1228.

<https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2020.V20N4.04>

Cabanillas, M. G. A. (2022). Calidad del sueño y nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén 2021. En *Universidad Nacional de Cajamarca*. Universidad Nacional de Cajamarca.

Calixto, N. J. C., Alvarado, W. P., & Rolón, Á. J. C. (2023). *Conceptos y enfoques de metodología de la investigación investigación* (Primera ed). Editorial Creser s.a.s.

Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M. E.

(2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, *17*(2), 304-324.

<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.17.2.277251>

Casagrande, C., Soto, J. P., Carámbula, A., & Burghi, G. (2022). Estrés laboral en los

intensivistas de Uruguay W. *Revista Médica Uruguaya*, 38(1), 1-7.

Casanova, M. de la C. M., González, W. C., Machado, F. R., Moreno, D. C., López, M. G., de la Caridad Casanova Moreno, M., González Casanova, W., Machado Reyes, F., Casanova Moreno, D., & González López, M. (2023). Hans Hugo Bruno Selye y el estrés, hito en la historia de la Medicina moderna. *Gaceta Médica Espirituana*, 25(2), 1-12.

Castaño, J. H. O., Uribe, J. C. G., & Noriega, A. V. A. (2024). Patrón sueño-descanso de Marjory Gordon. Proceso para su valoración. *Index de Enfermería*, 33(2), e14737. <https://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20246850>

Castillo, C. H., Fabas, S. N. P., & Pérez, J. L. (2022). Reflexión sobre la evolución de la bioética y sus principios fundamentales. *Revista Mapa*, 6(27), 68-79.

Cavalheiri, J. C., Pascotto, C. R., Tonini, N. S., Vieira, A. P., Ferreto, L. E. D., & Follador, F. A. C. (2021). Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3444 1-13. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>

Celis, L. N. T. C. (2023). *Evidencias sobre la calidad del sueño en el profesional de enfermería en el área clínico asistencial*. Universidad Cayetano Heredia.

CIE. (2025). *El CIE prioriza el bienestar del personal de enfermería en el Día Internacional de la Enfermera 2025*. ICN - International Council of Nurses. <https://www.icn.ch/es/noticias/el-cie-prioriza-el-bienestar-del-personal-de-enfermeria-en-el-dia-internacional-de-la>

Cisneros-Caicedo, A. J., Guevara-García, A. F., Urdánigo-Cedeño, J. J., & Garcés-Bravo, J. E. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 1165-1185. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2546>

- Cobos-López, G., Soriano-Torres, F. A., & Seijo-López, M. . (2021). Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos. *Salud laboral S A N U M Revista Científico-Sanitaria*, 5(4), 74-85.
- Collana, G. E. M., & Cardenas, M. H. D. F. (2024). Estrés y Calidad de Vida Laboral del Personal de Enfermería del Hospital de Vitarte, Lima 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 7158-7171. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9250
- Corcho, A. M. D., & Parra, A. L. P. (2022). *Calidad del sueño y su relación con el desempeño laboral en el personal de enfermería de una unidad de Salud Mental en el periodo 2022*. Universidad Libre Seccional Barramquilla.
- Cortez-González, L. C., Pantoja-Herrera, M., Cortes-Montelongo, D. B., Tello-García, M. A., & Nuncio-Domínguez, J. L. (2022). Estrés laboral del personal de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México. *Investigación y Pensamiento Crítico*, 10(2), 04-22. <https://doi.org/10.37387/ipc.v10i2.288>
- Cruz-Rivera, G., Castillo-Martínez, G., Hernández-Carranco, R. G., Reséndiz-González, E., Rangel-Torres, M. D. S., & Gutiérrez-Gómez, T. (2023). Calidad y cantidad de sueño en pacientes hospitalizados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5566-5582. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I1.4871
- Deng, X., Liu, X., & Fang, R. (2020). Evaluation of the correlation between job stress and sleep quality in community nurses. *Medicine (United States)*, 99(4), 18822 1-7. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000018822>
- García, C. J., Plaza, M. C., Pérez, M. B., & Mérida, M. R. (2022). Calidad del sueño del personal de enfermería en atención primaria y especializada. *RqR Enfermería Comunitaria*, 10(2), 6-15.
- Gómez, E. C. (2020). Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. *Revista Universidad*

y *Sociedad*, 12(6), 478-483.

González, J. A. A., & Martínez, C. E. A. (2024). *Calidad de sueño y nivel de estrés percibido en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2024.*

Universidad Privada Antenor Orrego.

Guerra, B. C., Gómez, L. M. G., Pérez, C. M., & Aguilera, A. F. P. (2022). Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 68(267), 105-117.

<https://doi.org/10.4321/S0465-546X2022000200003>

Guzmán-Córdova, S. B., Toasa-Ortiz, F. P., Alexandra, S.-Z. M., Yáñez-Borja, A. B., & Chipantiza-Barrera, M. V. (2022). El Nivel de Estrés del Personal de Enfermería en el Área Quirúrgica. *Polo del Conocimiento*, 7(2), 1669-1682.

<https://doi.org/10.23857/pc.v7i2.3672>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. T. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. T. (2023). *Libro Metodología de la Investigación. Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta* (segunda ed). McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. T. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta* (Sétima edi). Mc Graw Hill educación.

Hoedl, M., Bauer, S., & Eglseer, D. (2021). Influence of nursing staff working hours on stress levels during the COVID-19 pandemic. *HeilberufeScience*, 12(3-4), 92-98.

<https://doi.org/10.1007/s16024-021-00354-y>

Inoñan, R. E. R., & Quispe, H. M. M. (2024). *Estrés laboral y desempeño profesional en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de EsSalud de Iquitos,*

2023 Tr. Universidad Peruana Unión.

Jara, G. E. V., & Cueva, S. S. C. (2024). *Calidad del sueño y estrés laboral en el personal de enfermería en centros de salud de Lima Sur - 2023* [Universidad Científica del Sur].

<https://doi.org/10.21142/TL.2024.3435>

Jiménez, M. J. J., Albornoz, E. J. Z., Vega, V. F., Jiménez, L. M. J., & Hermida, X. A. C.

(2023). Estimación del Estrés Laboral en Personal de Enfermería de Cuidados Críticos del Hospital Quito N°1 de la Policía, abril 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 12300-12316. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4252

Joshua, R., Chehab, F., David, R., & Salim, N. A. (2021). Impact of Work Stress during COVID-19 Epidemic on Job Satisfaction and Job Performance among Nurses in Critical Care Units, United Arab Emirates 2020. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine Research*, 5(2), 225-231.

<https://doi.org/10.26855/ijcemr.2021.04.018>

Karnaukhov, V. E., Narodova, E. A., Demko, I. V., Shnayder, N. A., Narodova, V. V.,

Dmitrenko, D. V., & Nasyrova, R. F. (2022). Prevalence Of Sleep Disorders Among Physicians And Nurses During COVID-19 Pandemic. *Russian Open Medical Journal*, 11(3), 1-8. <https://doi.org/10.15275/rusomj.2022.0301>

Kim-Godwin, Y., Lee, M., Logan, J. G., & Liu, X. (2021). Factors Influencing Sleep Quality among Female Staff Nurses during the Early COVID-19 Pandemic in the United States. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 4827, 18(9), 4827 1-10. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18094827>

Kou, S. M. R. (2024). *Estrés laboral y calidad de sueño en el personal de salud de un centro hospitalario Independencia, 2024*. Universidad César Vallejo.

Krupa, S., Filip, D., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Lewandowska, K., Witt, P., & Ozga, D.

(2021). Sleep disorders among nurses and other health care workers in Poland during the

COVID-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 59, 151412.

<https://doi.org/10.1016/J.APNR.2021.151412>

Laguna, H. L. A. (2021). Estudio comparativo de estrés laboral en Tecnólogos Médicos de Laboratorio Clínico en pandemia Covid-19 Lima-2021. En *Repositorio Institucional - UCV*. Universidad César Vallejo.

Laje, G. I. O. (2023). *Relación del estrés laboral con estilo de vida saludable en el personal de enfermería*. Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Laredo, M. M., Gandarilla, Josefina Valenzuela Gallegos, M. L. S., & Álvarez, E. C. (2020). Prevalencia de trastornos de sueño en el personal de Enfermería: un estudio comparativo. *Janaskakua*, 2(5), 23-34.

Lima, L. H. de S. S., Monteiro, E. M. L. M., de Lavor Coriolano, M. W., Linhares, F. M. P., & de Souza Cavalcanti, A. M. T. (2020). Family fortresses in Zika Congenital Syndrome according to Betty Neuman. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), e20180578.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0578>

Macedo, N. P. L. (2024). Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en cuatro áreas de emergencia de un hospital del Cusco 2024. En *Repositorio Institucional - UCV*. Universidad César Vallejo.

Marín-Lagos, K., Ramírez-Barrientos, O., Mercado-Cárcamo, J., Velásquez-Cárdenas, M., Castillo-Aguilar, M., Henríquez-Lühr, J., Niño-Méndez, O., & Núñez-Espinosa, C. (2024). Relationship between stress levels, sleep quality, and physical activity in medical university students. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 49(4), 14-21.
<https://doi.org/10.11565/arsmed.v49i4.2060>

Martínez, O. H., Martínez, O. M., & Izquierdo, B. Y. (2019). Trastorno de insomnio. Consideraciones actuales Insomnia disorder. Current considerations. *Revista Médica Electrónica*, 41(2), 483-495.

- Mendoza, S. V., & González, Y. V. M. (2020). El estrés y el trabajo de enfermería: Factores influyentes. *Mas Vita Revista de Ciencia de la Salud*, 2(2), 51-59.
- Mero, E. M. Q., Salas, Y. G. T., Acuña, L. M. C., & Bernal, G. V. G. (2021). Estrés laboral en el personal de salud en tiempos de COVID-19. *RECIMUNDO*, 5(3), 368-377.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(3\).sep.2021.368-377](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(3).sep.2021.368-377)
- Molina, A. A. S., & Murillo, A. G. (2021). Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. *Debates por la historia*, 9(2), 147-181.
<https://doi.org/10.54167/DEBATES-POR-LA-HISTORIA.V9I2.792>
- Morales, D. Y. R. (2021). Estrés laboral y desempeño del profesional de enfermería de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2021. En *Repositorio Institucional - UCV*. Universidad César Vallejo.
- Nestares, E. N. D. (2020). *Factores que afectan en la calidad del sueño del personal de enfermería del Hospital General de La Palma*. Universidad de la Laguna.
- Noguera, H. G. M. (2020). Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: una experiencia de sistematización. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 40(40), 2511-4775. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43713>
- Noriega, R. B., Camporro, S. N., & Rodríguez, A. M. I. (2019). Enfermería y Tratamiento no Farmacológico para el Manejo del Insomnio. *Enfermería Global*, 18(2), 512-532.
<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.18.2.322311>
- OIT. (2023). *Panorama Laboral 2023: América Latina y el Caribe Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe* (Priemra ed). Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe.
- Oliveira, S. G. de, Caldas, C. P., Nicoli, E. M., Silva, F. V. C. E., Cardoso, R. B., & Lopes, F. M. D. V. M. (2024). Applicability of the Neuman Systems Model to the Gerontology Nursing practice: a scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32,

e4224. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6977.4224>

OMS. (2023). *Estrés*. Organización Mundial De La Salud (OMS).

<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Ortiz, O. C., & Fuentes, S. M. A. (2023). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 3879-3895.

https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I2.5616

Padilla-Gil, D. N. (2023). El sueño: fisiología y homeostasis. *Revista Colombiana de Ciencia Animal - RECIA*, 15(1), e985 1-13. <https://doi.org/10.24188/recia.v15.n1.2023.985>

Peña-Rodríguez, I.-A., Nieto-Olarte, L.-P., Sánchez-Preciado, D.-M., & Cortés-Lugo, R.-L. (2020). Relación entre estrés percibido y calidad de sueño en enfermeras de turnos nocturno y rotativo. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(3), e014.

<https://doi.org/10.18270/RCE.V18I3.2640>

Plazas, Y. L. V. (2020). *Percepción de una intervención en estrés a través de una aplicación digital en salud mental. Un estudio exploratorio*. Universidad ICESI.

Ramos, M. H., & Vargas, M. Á. (2022). *Estrés laboral en el profesional obstetra del Hospital II de Lircay 2021*. Universidad Nacional de Huancavelica.

Rangel, A. J. H., Macías, L. G. R., & Ortiz, M. M. L. (2021). Indicadores antropométricos y consumo alimentario de personal de salud según su turno laboral, cronotipo y calidad del sueño. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(2), 39-54.

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10293>

Ravelo, M. F. B. (2022). *Validez y confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos T*. Universidad César Vallejo.

Regaldie, E. M. (2020). *La calidad del sueño en profesionales de enfermería de las Unidades Quirúrgicas del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol*. Universidad la Coruña.

- Revilla, Z. N. C. (2022). *Relación entre el estrés laboral y la calidad de sueño del personal de la clínica Cena S.A.C. en Arequipa, 2021*. Universidad Católica de Santa María.
- Sadeghniaat-Haghighi, K., Najafi, A., Eftekhari, S., & Tarkhan, S. (2021). Insomnia and its association with absenteeism: A cross-sectional study among Iranian nursing team. *Sleep Science, 14*(4), 305-310. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20200106/ID/OR20200106-29/BIB>
- Sánchez, L. M., & Ramírez, A. G. (2022). Factores que Inciden el Desarrollo de estrés en Personal de Blanco en América Latina. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano, 3*(2), 16-30. <https://doi.org/10.61368/R.S.D.H.V3I2.32>
- Satizábal, J. P. M., & Marín, D. A. A. (2018). Calidad de sueño del personal de enfermería. *Revista Ciencias de la Salud, 16*(Especial), 75-86. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6846>
- Sierra, M. G. (2023). Calidad de sueño y aprendizaje en estudiantes de medicina: Revisión narrativa. *Revista Médica Herediana, 34*(1), 32-39. <https://doi.org/10.20453/rmh.v34i1.4450>
- Silva, A. F., Dalri, R. de C. de M. B., Eckeli, A. L., Uva, A. N. P. de S., Mendes, A. M. de O. C., & Robazzi, M. L. do C. C. (2022). Qualidade do sono, variáveis pessoais e laborais e hábitos de vida de enfermeiros hospitalares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 30*, e3577. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3577>
- Tafur, J. F. S. (2024). Calidad de sueño y satisfacción laboral en profesionales de enfermería, hospital Virgen de Fátima, 2024. En *Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza*. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
- Tapia, M. A. M., & Rich, M. R. (2021). El Entorno laboral y la nutrición del personal de enfermería en áreas hospitalarias. *Vive - Revista de Investigación en Salud, 4*(11), 145-172. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.85>

- Toala-Largo, B. L., Peña-Arias, J. J., & Suconota-Pintado, L. A. (2023). Factores de estrés que influyen en los internos de enfermería. *Polo del Conocimiento*, 8(1), 958-973.
<https://doi.org/10.23857/pc.v8i1.5111>
- Valeriano, K. C. T. (2021). Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería en los servicios de la unidad de cuidados intensivos y emergencia del hospital III EsSalud - Puno 2021. En *Universidad Privada San Carlos*. Universidad Privada San Carlos - Puno.
- Valle, A. T., Manrique, L. V., Figueroa, D. M. R., Lanegra, L. N., Olivera, M. B., Calle, P., & Rivera, O. T. (2022). *La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación* (Primera ed). Facultad de Educación PUCP.
- Velepucha, C. A. G., Garcia, E. A. G., & Torres, D. Y. C. (2024). Estrategias de Afrontamiento al Estrés Laboral Utilizadas por Profesionales de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 311-332.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12186
- Vila, A. J. F. (2018). *La apnea obstructiva del sueño y la enfermería*. Universidad de Valladolid.
- Viveros, E. G. (2023). Características y frecuencia de estresores en el personal de enfermería asistencial del hospital regional de pilar año 2018. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 12724-12745. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4283
- Waich, A., Barahona-Correa, J. E., del Carmen Figueredo, M., Rondón-Sepúlveda, M. A., Ruiz, A. J., Castellanos, J. C., & Hidalgo-Martínez, P. (2023). Sleep Quality, Insomnia, and Perceived Stress among Colombian Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Sleep Science*, 16(1), 44-50. <https://doi.org/10.1055/S-0043-1767756/ID/OR0882-38/BIB>
- Yu, L., Zhou, H., Li, J., & Yu, X. (2025). Shift work sleep disorder in nurses: a concept

analysis. *BMC Nursing*, 24(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/S12912-024-02651-Z/FIGURES/2>

Zurita, L. A. A., & Inca, K. E. R. (2024). El estrés en profesionales de enfermería en Ecuador: evaluación del impacto en sus derechos laborales. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(3), 1756-1766-1756 – 1766. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2159>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1. “Inventario de estrés laboral en profesionales de salud de Wolfgang”

Presentación

¡Saludos cordiales! Estimado(a) profesional de la salud, reciba un afectuoso saludo. Soy estudiante de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, perteneciente a la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Gineco Obstetricia. En el marco de mi formación académica, estoy llevando a cabo una investigación titulada: “Estrés laboral y alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstétrica de un hospital nacional de Lima, 2025”.

Su participación en este estudio es fundamental, y quiero asegurarle que toda la información proporcionada será tratada con absoluta confidencialidad y anonimato. Le agradezco de antemano por el tiempo y disposición para contribuir con esta investigación.

Instrucciones

Por favor, lea detenidamente cada una de las preguntas que encontrará a continuación. Responda de acuerdo con su experiencia o situación vivida en los últimos meses. Puede registrar la información directamente en los espacios indicados o marcar con una “X” en las casillas correspondientes, según sea el caso. Le pedimos responder todas las preguntas para garantizar la validez de los resultados.

¡Muchas gracias por su colaboración!

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente

Preguntas	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN RECONOCIMIENTO PROFESIONAL					
1. No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.					
2. Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.					

3. Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.					
4. No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionistas de la salud.					
5. Tener poca preparación para enfrentar las necesidades de los pacientes.					
6. Tener información inadecuada considerando las condiciones médicas del paciente.					
7. No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.					
8. No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.					
9. Tener miedo de cometer un error en el tratamiento de los pacientes.					
DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD POR EL CUIDADO DEL PACIENTE					
10. Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.					
11. Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.					
12. Sentirse indeciso acerca de qué decir a los pacientes o familiares acerca de las condiciones y/o tratamiento de los pacientes.					
13. Preocuparse por las necesidades emocionales de los pacientes.					
14. Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares.					
15. Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el cuidado de los pacientes.					
16. Tratar de lidiar con las dificultades de los pacientes.					
DIMENSIÓN CONFLICTOS EN EL TRABAJO					
17. Tener conflictos con supervisores y/o administradores.					
18. Tener conflictos con compañeros.					
19. Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades.					
20. Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.					
21. Sentir que no hay desafíos en su trabajo.					
22. Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado.					
23. No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.					
DIMENSIÓN INCERTIDUMBRE PROFESIONAL					
24. Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes.					
25. No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas.					
26. Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres.					
27. Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de cuidados médicos.					
28. Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.					
29. No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.					
30. Preocuparse por los pacientes terminales.					

Instrumento 2. Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh (ICSP)

Apreciado(a) colega:

Le invito a colaborar respondiendo con total sinceridad las opciones planteadas en este cuestionario, elaborado como parte de una investigación cuyo propósito es “Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital nacional de Lima,2025”.

Su participación es completamente anónima, y la información que proporcione será tratada con estricta confidencialidad.

Agradezco de antemano su tiempo y disposición para contribuir al desarrollo de este estudio.

I. Datos Sociodemográficos

1. Edad

- a) 18-25 ()
- b) 26-35 ()
- c) 36 a 45 ()
- d) 46 a 55 ()
- e) 56 ó más ()

2. Sexo:

- a) Femenino ()
- c) Masculino ()

3. En la actualidad estudia?:

- a) Sí ()
- b) No ()

4. Lugar de procedencia:

- a) Zona rural ()
- b) Zona urbana ()

5. Estado civil:

- a) Soltero(a) ()
- b) Casado(a) ()
- c) Conviviente ()
- d) Divorciado(a) ()
- e) Viudo(a) ()

II. DATOS ESPECÍFICOS: Calidad del sueño

1. Durante el último mes ¿Cuál ha sido, normalmente tu hora de acostarse?

- a) 10 de noche
- b) 11 de noche
- c) 12 de noche
- d) Más de 12 de noche

2. Durante el último mes, ¿Cuánto tiempo tardas habitualmente en dormir?

3. Durante el último mes, ¿A qué hora habitualmente te has levantado por las mañanas?

4. Durante el último mes, ¿Cuántas horas calculas verdaderamente haber dormido cada noche?

5. Durante el último mes, cuantas veces has tenido problemas para dormir a causa de:

6. Durante el último mes, ¿cómo valoras, en conjunto, la calidad de tu sueño?

Bastante buena ()

Buena ()

Mala ()

Bastante mala ()

Nº	Ítems	Ninguna vez en el último mes (1)	Menos de una vez a la semana (2)	Una o dos veces a la semana (3)	Tres o más veces a la semana (4)
7	No poder conciliar el sueño en la primera media hora				
8	Despertarse durante la noche o de madrugada				
9	Tener que levantarse para ir al servicio				
10	No poder respirar bien				
11	Toser o roncar ruidosamente				

12	Sentir frío				
13	Sentir demasiado calor				
14	Tener pesadillas o “malos sueños”				
15	Sufrir dolores				
16	Otras razones:				
17	Durante el último mes ¿Cuántas veces habrás tomado medicamentos (por tu cuenta o con receta por el médico) para dormir?				
18	Durante el último mes ¿Cuántas veces has sentido somnolencia mientras comías o desarrollabas otra actividad?				
19	Durante el último mes ¿tuviste problema para sentirte animado (a) para realizar las actividades cotidianas que tenías que cumplir?				

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Tabla 2.

Instrumento 1. “Inventario de estrés laboral en profesionales de salud de Wolfgang”

Evaluación de Jueces: Instrumento "Inventario de estrés laboral en profesionales de salud de Wolfgang"																					
		Opinión de jueces								Valoración final											
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrumento	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	1	0.88
V de Aiken Total:										0.979											

En la tabla 2 se observa los resultados de la valoración final de la evaluación de los jueces sobre el “Inventario de estrés en profesionales de salud de Wolfgang”, y el índice de validez es de 0,979 siendo un valor que se encuentra dentro del rango de muy buena. Por lo tanto, el instrumento es aplicable.

Tabla 3.

Instrumento 2. Índice de Calidad del sueño de Pittsburg (ICSP)

Evaluación de Jueces: Instrumento "Índice de Calidad del sueño de Pittsburg (ICSP)"																					
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrumento	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	1	1.00
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	1	0.88
V de Aiken Total:										0.979											

En la tabla 3 se observa los resultados de la valoración final de la evaluación de los jueces sobre el instrumento “Índice de Calidad del sueño de Pittsburg (ICSP)”, y el índice de validez es de 0,979 siendo un valor cercano al 1,000 y está dentro del rango de muy buena. Por lo tanto, el instrumento es aplicable.

Apéndice B1: La evaluación de la Validez de los jueces sobre los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 01-07-25

Nombres y Apellidos de Juez: Florez Rojas Cardenas

Institución donde labora: Hospital Materno Infantil San Bartolome

Años de experiencia profesional o científica: 38

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Materno Infantil San Bartolome
LIC. ESTERILIZACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD
Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "GONZALO DE QUESADA" - SAN CARLOS
LIC. E. FLOR ROJAS GARDENAS
SERV. GINECO OBSTÉTRICA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 15 Agosto - 2025

Nombres y Apellidos de Juez: Tania Luz Osorio Riquelme

Institución donde labora: Hospital Nacional Deputi Macho Niño "San Bartolomé"

Años de experiencia profesional o científica: 12 años


Tania Luz Osorio Riquelme
Lic en Enfermería
CEP 78507
Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias: *las preguntas generales para validación deben ir al final del cuestionario del instrumento.*

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Tania Luz Osorio Riquelme
Lic en Enfermería
CEP 78507

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 15 Agosto - 2025

Nombres y Apellidos de Juez: Marilú Paredes Sala.

Institución donde labora: Hospital San Bartolome.

Años de experiencia profesional o científica: 15a.


v.c. Marilú Paredes Sala
2025

Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital de Lima.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 15-07-25

Nombres y Apellidos de Juez: Raquel Herrera Quito

Institución donde labora: Hospital Nacional Cayetano Heredia

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Lic. Raquel Herrera Quito
ENFERMERA ASISTENCIAL
CEP 43385 ESP 7436

Firma y Sello

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Instrumento 1. “Inventario de estrés laboral en profesionales de salud de Wolfgang”

Tabla 4

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,870	,878	30

En la tabla 4 se observa que el índice de fiabilidad del Instrumento: “**Inventario de estrés laboral en profesionales de salud de Wolfgang**”, según la prueba estadística del Alfa de Cronbach es de 0,870 índice de confiabilidad, que está en un nivel aceptable.

Índice Validez de Contenido Global - CVI global (S-CVI) del instrumento

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem1	92,35	151,187	,496	,864
Ítem2	92,15	158,976	,183	,870
Ítem3	92,25	151,776	,643	,863
Ítem4	92,65	143,503	,625	,859
Ítem5	94,60	155,516	,178	,872
Ítem6	92,75	142,934	,595	,860
Ítem7	92,55	145,418	,698	,858
Ítem8	92,45	149,734	,548	,862
Ítem9	93,30	153,800	,197	,873
Ítem10	92,75	143,039	,526	,862
Ítem 11	92,80	147,432	,392	,867
Ítem12	95,30	153,484	,410	,866
Ítem13	92,10	159,779	,122	,871
Ítem14	94,65	155,397	,177	,873
Ítem15	95,35	156,871	,168	,871
Ítem16	92,20	154,063	,478	,865
Ítem17	94,45	141,103	,735	,856
Ítem18	94,05	153,208	,380	,866
Ítem19	94,50	157,947	,278	,869

Ítem20	93,30	145,905	,552	,861
Ítem21	94,50	157,316	,330	,868
Ítem22	93,35	154,661	,171	,874
Ítem23	93,35	151,082	,460	,864
Ítem24	93,75	153,461	,487	,865
Ítem25	93,60	154,147	,331	,867
Ítem26	93,85	154,766	,367	,867
Ítem27.	93,75	154,513	,301	,868
Ítem28	93,85	141,924	,640	,858
Ítem29	93,60	148,463	,532	,862
Ítem30	92,75	159,355	,278	,869

Instrumento 2. Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh (ICSP)

Tabla 5

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,898	,902	19

En la tabla 5 se observa que el índice de fiabilidad del Instrumento: “**Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh (ICSP)**”, según la prueba estadística del Alfa de Cronbach es de 0,898 índice de confiabilidad, que está en un nivel aceptable.

Estadística Basada en la correlación de ítems. Índice Validez de Contenido Global - CVI global (S-CVI) del instrumento

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem1	44,90	75,042	,454	,895
Ítem2	45,45	77,418	,228	,902
Ítem3	43,90	73,147	,466	,896
Ítem4	43,75	75,566	,402	,897
Ítem5	44,55	65,945	,741	,886
Ítem6	44,40	71,621	,667	,889
Ítem7	44,55	73,734	,647	,891
Ítem8	44,85	77,713	,394	,897
Ítem9	44,90	73,147	,685	,890
Ítem10	45,45	74,050	,429	,897
Ítem11	44,85	69,924	,677	,888
Ítem12	44,65	76,239	,353	,898
Ítem13	45,00	75,579	,349	,899
Ítem14	44,85	70,555	,816	,885
Ítem15	45,10	75,147	,504	,894
Ítem16	45,15	71,818	,531	,894
Ítem17	44,90	77,568	,343	,898
Ítem18	44,80	69,432	,825	,884
Ítem19	44,50	73,316	,832	,888

Base de datos: Instrumento: “Inventario de estrés laboral en profesionales de salud de Wolfgang”

*Prueba Piloto EstresLab Porras.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

2 : ítem_23


	ítem_1	ítem_2	ítem_3	ítem_4	ítem_5	ítem_6	ítem_7	ítem_8	ítem_9	ítem_10	ítem_11	ítem_12	ítem_13	ítem_14	ítem_15
1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	1	1
2	3	4	4	3	2	2	2	2	3	2	2	1	4	2	1
3	3	4	3	1	2	2	4	4	1	4	4	1	4	2	1
4	3	5	4	3	1	4	3	4	3	3	2	2	5	1	1
5	5	5	5	5	1	5	4	4	2	5	5	1	5	1	1
6	5	5	5	5	2	5	4	3	3	5	5	2	4	2	1
7	4	4	4	4	2	4	5	5	2	5	4	1	5	1	1
8	4	4	4	4	2	5	4	5	2	5	5	1	5	1	1
9	5	5	4	3	4	4	4	5	3	3	5	1	5	2	1
10	4	5	5	4	2	4	5	4	2	5	4	2	4	5	4
11	5	5	5	4	2	4	5	5	5	3	5	2	5	2	1
12	4	4	5	5	2	4	5	4	3	5	4	1	4	2	1
13	5	5	4	4	1	2	2	4	3	5	5	1	5	2	1
14	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	4	5	1
15	3	4	5	5	1	4	4	4	5	5	2	1	4	2	1
16	4	4	4	2	2	1	4	3	4	1	4	1	5	1	1
17	5	4	4	5	1	4	5	5	5	4	2	1	5	2	4
18	5	5	4	4	4	5	4	4	3	2	2	1	4	2	1
19	4	4	4	5	1	5	4	4	3	4	5	1	4	2	1
20	5	5	5	4	1	5	4	5	5	2	2	1	5	2	1

	ítem_16	ítem_17	ítem_18	ítem_19	ítem_20	ítem_21	ítem_22	ítem_23	ítem_24	ítem_25	ítem_26	ítem_27	ítem_28	ítem_29	ítem_30
1	5	3	3	2	4	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4
2	3	1	2	1	1	1	4	2	2	2	2	3	2	2	3
3	4	1	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	4
4	4	2	5	3	3	2	4	3	3	4	2	4	1	2	4
5	5	3	3	2	4	2	5	4	4	3	3	4	4	4	4
6	5	3	3	2	4	2	4	4	4	3	3	4	4	3	4
7	5	3	3	2	4	2	2	4	3	4	3	4	4	4	4
8	4	3	3	2	4	2	2	4	3	3	4	4	3	3	4
9	5	2	3	2	4	3	2	4	3	2	3	3	4	2	4
10	4	3	3	3	4	3	4	2	2	2	3	4	4	4	4
11	5	1	3	3	1	2	5	4	3	4	3	2	2	2	4
12	4	3	3	2	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4
13	4	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	4
14	4	5	3	2	4	2	5	4	3	4	3	2	4	4	4
15	5	3	2	2	4	2	2	4	2	2	2	3	4	4	4
16	4	1	2	2	3	2	4	3	3	4	3	2	2	4	4
17	5	2	2	2	4	2	4	2	4	3	3	3	4	4	3
18	5	1	1	2	1	2	1	4	3	3	1	2	2	2	4
19	4	2	2	3	4	2	4	3	3	3	2	2	2	4	4
20	5	1	2	2	4	3	2	4	3	4	3	2	1	2	4

Base de Datos: Instrumento 2. “Índice de Calidad del sueño de Pittsburg (ICSP)”

*Prueba Piloto CaldSueño Porras.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

rchivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda



3 :

	ítem_1	ítem_2	ítem_3	ítem_4	ítem_5	ítem_6	ítem_7	ítem_8	ítem_9	ítem_10	ítem_11	ítem_12	ítem_13	ítem_14	ítem_15	ítem_16	ítem_17	ítem_18	ítem_19
1	2	1	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4
2	2	2	4	4	2	2	3	3	3	1	2	4	1	2	2	3	3	2	2
3	2	1	4	4	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
4	2	1	4	4	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	3	1	2	2	2
5	2	1	3	4	4	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
6	2	2	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3
7	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
8	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
9	2	1	4	4	2	3	3	3	2	1	3	4	1	2	2	1	2	3	3
10	2	1	4	4	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3
11	2	1	3	4	4	4	3	2	1	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3
12	3	1	4	4	2	3	3	2	2	1	3	2	1	3	2	2	2	3	3
13	2	2	4	3	4	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	1	2	3	3
14	3	3	4	4	4	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3
15	1	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2
16	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3
17	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
18	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
19	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	1	2
20	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo:

DNI:

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las investigadoras **Porras Gallo Jeaninne y Rueda Maguiña Celena**; he sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es: “Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima”. Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario lo cual tomará aproximadamente de 15 a 20 minutos. Reconozco que la información que yo brindaré en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi conocimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento, y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Fecha: _____

Firma del participante

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “ESTRÉS LABORAL Y ALTERACIÓN DEL SUEÑO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTÉTRICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2026”

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	
¿Cuál es la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima,2026?	Determinar la relación entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima,2026.	Estrés laboral Dimensiones Reconocimiento profesional Responsabilidad por el cuidado del paciente Conflictos en el trabajo Incertidumbre profesional	H1 = Existe relación significativa entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima,2026. H0 = No existe relación significativa entre estrés laboral y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima,2026.	Enfoque Cuantitativa Diseño No experimental Tipo Básica Corte Transversal Alcance Correlacional Población 60 licenciadas en enfermería de un hospital de Lima Muestra 60 licenciadas en enfermería Técnica La encuesta Instrumentos Cuestionario de “Estrés Laboral de Wolfgang” Cuestionario “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh”
	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
	<p>Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión reconocimiento profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.</p> <p>Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión responsabilidad por el cuidado del paciente y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.</p> <p>Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión conflictos en el trabajo y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.</p>	Alteración del sueño Dimensiones Calidad subjetiva de sueño Latencia de sueño Duración del dormir Eficacia habitual del sueño Perturbación del Sueño Uso de medicamentos para dormir Disfunción diurna	HE1 =Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión reconocimiento profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima. HE2 =Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión responsabilidad por el cuidado del paciente y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima. HE3 =Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión conflictos en el trabajo y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-	

	Identificar la relación entre estrés laboral en la dimensión incertidumbre profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital público de Lima.		obstetricia de un hospital nacional de Lima. HE4 =Existe relación significativa entre estrés laboral en la dimensión incertidumbre profesional y la alteración del sueño en enfermeras del servicio de gineco-obstetricia de un hospital nacional de Lima.	
--	---	--	--	--

Figura 1.*Validez y Confiabilidad del Estrés Laboral de Wolfgang*

Supuestos estadísticos	Valor de referencia	Valor obtenido	
Kaiser-Meyer	0.860	0.931	
Barlett	3.84	6.40	p < 0.05
Comunalidades	> 0.30	> 0.30	
Carga factorial de cada variable	> 0.30	> 0.30	
Alpha de Cronbach	0.50	0.915	

Fuente: Ramos y Vargas (2022)

Figura 2.*Confiabilidad del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh*

	Suma total
Calidad de sueño subjetiva	0.77
Latencia de sueño	0.70
Duración del dormir	0.53
Eficiencia de sueño	0.68
Alteraciones del sueño	0.74
Uso de medicamentos para dormir	0.53
Disfunción diurna	0.71

*ICSP=Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.

Fuente: Cabanillas (2022)