



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2026,  
Volumen 10, Número 3.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i3](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3)

# **PANORAMA DE ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE SUEÑO EN ENFERMEROS PROFESIONALES DE LA CIUDAD DE NEIVA (HUILA)**

**OVERVIEW OF OCCUPATIONAL STRESS AND SLEEP  
QUALITY IN PROFESSIONAL NURSES IN NEIVA (HUILA)**

**Adela Hernández Bastidas**  
Fundación Universitaria Navarra

**Wilson Escobar Martínez**  
Fundación Universitaria Navarra

**María Encarnación Cifuentes Quiñones**  
Fundación Universitaria Navarra

**Carolina Chaux Llanos**  
Fundación Universitaria Navarra

## Panorama de estrés laboral y calidad de sueño en enfermeros profesionales de la ciudad de Neiva (Huila)

**Adela Hernández Bastidas<sup>1</sup>**

[Adela.hernandez@uninavarra.edu.co](mailto:Adela.hernandez@uninavarra.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0008-6346-4896>

Fundación Universitaria Navarra –  
UNINAVARRA, Facultad de Ciencias de la  
Salud y Ciencias Básicas, Programa de  
Enfermería, Neiva, Colombia.

**Wilson Escobar Martínez**

[Wilson.escobar@uninavarra.edu.co](mailto:Wilson.escobar@uninavarra.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0008-3089-7732>

Fundación Universitaria Navarra –  
UNINAVARRA, Facultad de Ciencias de la  
Salud y Ciencias Básicas, Programa de  
Enfermería, Neiva, Colombia.

**María Encarnación Cifuentes Quiñones**

[María.cifuentesq@uninavarra.edu.co](mailto:María.cifuentesq@uninavarra.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0001-6530-4887>

Fundación Universitaria Navarra –  
UNINAVARRA, Facultad de Ciencias de la  
Salud y Ciencias Básicas, Programa de  
Enfermería, Neiva, Colombia.

**Carolina Chaux Llanos**

[Carolina.chaux@uninavarra.edu.co](mailto:Carolina.chaux@uninavarra.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0000-9280-2198>

Fundación Universitaria Navarra –  
UNINAVARRA, Facultad de Ciencias de la  
Salud y Ciencias Básicas, Programa de  
Enfermería, Neiva, Colombia.

### RESUMEN

El estrés laboral y la calidad del sueño constituyen dimensiones relevantes para el bienestar y desempeño del personal de enfermería. El objetivo del estudio fue analizar el panorama de estrés laboral y la calidad del sueño en profesionales de enfermería de la ciudad de Neiva, Huila. Se desarrolló una investigación cuantitativa, descriptiva, observacional y transversal, con 102 profesionales de áreas asistenciales y administrativas. La información se recolectó mediante el Cuestionario para la Evaluación del Estrés – Tercera Versión y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, versión colombiana. Los datos se analizaron con estadística descriptiva y análisis bivariado según área de desempeño. Los resultados evidenciaron predominio de niveles altos y muy altos de estrés laboral; las manifestaciones más frecuentes fueron fisiológicas e intelectuales-laborales, principalmente tensión muscular, cefalea, trastornos del sueño, sobrecarga y cansancio. En el PSQI predominó la categoría que requiere atención y tratamiento, seguida de la que requiere atención médica. No se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre área laboral y estrés o calidad del sueño. Se concluye que ambas variables representan problemáticas ocupacionales relevantes que requieren estrategias institucionales integrales de vigilancia, prevención y promoción del descanso adecuado.

**Palabras clave:** estrés laboral; calidad del sueño; enfermería; salud ocupacional; personal de enfermería.

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [Adela.hernandez@uninavarra.edu.co](mailto:Adela.hernandez@uninavarra.edu.co)

## **Overview of occupational stress and sleep quality in professional nurses in Neiva (Huila)**

### **ABSTRACT**

Occupational stress and sleep quality are relevant dimensions for the well-being and performance of nursing personnel. This study aimed to analyze occupational stress and sleep quality among nursing professionals in Neiva, Huila. A quantitative, descriptive, observational, cross-sectional study was conducted with 102 professionals from clinical and administrative areas. Data were collected using the Third Version of the Stress Assessment Questionnaire and the Colombian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. Descriptive statistics and bivariate analysis by work area were performed. The findings showed a predominance of high and very high occupational stress levels; the most frequent manifestations were physiological and intellectual-work-related, mainly muscle tension, headache, sleep disturbances, work overload, and fatigue. Regarding PSQI, the category requiring attention and treatment predominated, followed by the category requiring medical attention. No statistically significant associations were identified between work area and stress or sleep quality. The study concludes that both variables represent relevant occupational health issues that require comprehensive institutional strategies for surveillance, prevention, and promotion of adequate rest.

**Keywords:** occupational stress; sleep quality; nursing; occupational health; nursing staff.

*Artículo recibido 25 abril 2026  
Aceptado para publicación: 25 mayo 2026*



## INTRODUCCIÓN

El estrés se comprende como una respuesta compleja ante estímulos percibidos como amenazantes o desafiantes, en la cual intervienen procesos fisiológicos, psicológicos y sociales, así como la valoración cognitiva que realiza la persona sobre sus recursos de afrontamiento (Naranjo Pereira, 2009). Desde esta perspectiva, sus manifestaciones pueden expresarse en el plano físico, emocional, cognitivo y conductual, de acuerdo con la forma en que el individuo interpreta y responde a las demandas del entorno (Silva et al., 2019).

En el ámbito de enfermería, el estrés laboral adquiere especial importancia porque se relaciona con condiciones del ambiente de trabajo que pueden afectar la salud, el rendimiento profesional y la calidad del cuidado (Sulca Balboa, 2023). Esta problemática se intensifica cuando confluyen sobrecarga, insatisfacción, recursos insuficientes y demandas emocionales sostenidas, elementos que pueden generar insomnio, agotamiento y deterioro del bienestar psicológico (De la Cruz, 2019; Vásquez Mendoza & González Márquez, 2020).

La evidencia internacional ha documentado niveles importantes de estrés en profesionales de enfermería y su relación con el descanso. En Chile se han reportado proporciones considerables de estrés laboral y estresores asociados con carga de trabajo, procedimientos dolorosos, falta de tiempo para brindar apoyo emocional y ausencia del médico en momentos críticos (Guajardo et al., 2023; Molina-Chailán et al., 2019). Además, se ha descrito que el estrés altera la duración y la calidad del sueño, favoreciendo fatiga diurna, disminución de la concentración y otros efectos negativos en la salud física y mental (Arguello Paredes et al., 2021; Hosona & Uesugi, 2023).

En Colombia, estudios previos también han encontrado alta frecuencia de estrés percibido y mala calidad del sueño en enfermeras que laboran en turnos nocturnos o rotativos, con una correlación positiva entre ambas variables (Peña-Rodríguez et al., 2019). Asimismo, durante la pandemia por COVID-19 se identificó que el incremento del estrés afectó la calidad de vida y el bienestar de los profesionales de enfermería (Hernández et al., 2024). Aunque existen antecedentes nacionales e internacionales, persiste la necesidad de estudios locales en regiones menos exploradas, como Huila, que permitan orientar intervenciones ajustadas al contexto (Díaz et al., 2022; Guerrero Rodríguez et al., 2024; Vidotti Amaral et al., 2021).



El presente artículo se deriva de la investigación titulada “Panorama de estrés laboral y calidad de sueño en enfermeros profesionales de la ciudad de Neiva (Huila)”. Su objetivo fue analizar el panorama de estrés laboral y la calidad del sueño en profesionales de enfermería que laboran en dicha ciudad, considerando tanto el comportamiento general de las variables como su distribución según el área de desempeño asistencial o administrativa.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por profesionales de enfermería vinculados laboralmente en áreas clínicas o administrativas de la ciudad de Neiva, Huila. La muestra fue de 102 participantes, seleccionados inicialmente por conveniencia y posteriormente mediante técnica de bola de nieve, debido a la necesidad de ampliar la captación de profesionales que cumplieran los criterios de inclusión. Se incluyeron enfermeros con título universitario, vinculación laboral activa en Neiva, al menos seis meses de experiencia en el cargo actual y aceptación voluntaria mediante consentimiento informado. Se excluyeron profesionales en licencia prolongada o con condiciones psiquiátricas, neurológicas o farmacológicas que pudieran alterar la percepción del estrés o la calidad del sueño.

Para evaluar el estrés laboral se utilizó el Cuestionario para la Evaluación del Estrés – Tercera Versión, instrumento que forma parte de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial del Ministerio de la Protección Social de Colombia (Gallego, 2022b). Este cuestionario incluye 31 ítems agrupados en síntomas fisiológicos, comportamiento social, intelectuales-laborales y psicoemocionales, con respuestas tipo Likert que permiten clasificar la magnitud del estrés (Gallego, 2022<sup>a</sup>; Ministerio de la Protección Social, 2010b). Para determinar la calidad del sueño se aplicó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh en su versión colombiana, que evalúa siete componentes: calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia habitual, perturbaciones, uso de medicación y disfunción diurna (Escobar Córdoba & Eslava Schmalbach, 2005).

La recolección se efectuó de forma presencial, en espacios que garantizaron privacidad y no interferencia con las labores asistenciales o administrativas. Los formularios fueron sistematizados en una base protegida y analizados en Microsoft Excel mediante frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis bivariado se dicotomizó el estrés en “sin estrés relevante” y “con estrés relevante”, y el PSQI



en “sueño adecuado” y “calidad de sueño alterada”. Se calcularon tablas de contingencia, prueba chi cuadrado, valor p y razón de momios. El estudio se clasificó como investigación de riesgo mínimo según la normativa colombiana en investigación en salud (Ministerio de la Protección Social, 2010a), y se desarrolló conforme a los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, así como a los lineamientos deontológicos de la profesión de enfermería (Rozmann et al., 2025).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Caracterización de los participantes

Participaron 102 profesionales de enfermería. Predominó el grupo de 31 a 50 años, seguido del rango de 18 a 30 años; el grupo de 51 años o más fue el menos representado. En cuanto al área de desempeño, la mayoría perteneció al área asistencial, lo que refleja una composición esperable para el talento humano de enfermería en servicios de salud.

**Tabla 1. Caracterización de la muestra según edad y área de desempeño**

Variable / categoría	n	%
Edad: 18–30 años	44	43,14
Edad: 31–50 años	54	52,94
Edad: 51 años o más	4	3,92
Área administrativa	32	31,37
Área asistencial	70	68,63
Total	102	100,00

*Fuente: elaboración propia con base en resultados del estudio, 2026.*

### Niveles y manifestaciones de estrés laboral

Según los baremos del Cuestionario para la Evaluación del Estrés – Tercera Versión, se observó predominio del nivel muy alto, seguido del nivel alto. En conjunto, 68,63 % de los participantes presentó niveles altos o muy altos de estrés laboral. Este resultado muestra que el estrés no aparece como un fenómeno marginal, sino como una condición frecuente dentro de la población estudiada.



**Tabla 2. Nivel de estrés laboral según baremos del instrumento**

Nivel de estrés	n	%
Muy bajo: 0,0–7,8	4	3,92
Bajo: 7,9–12,6	14	13,73
Medio: 12,7–17,7	14	13,73
Alto: 17,8–25,0	23	22,55
Muy alto: 25,1–100	47	46,08
Total	102	100,00

*Fuente: elaboración propia con base en resultados del estudio, 2026.*

La dimensión fisiológica concentró manifestaciones frecuentes como dolor en cuello y espalda o tensión muscular, cefalea, trastornos del sueño, cambios del apetito y problemas gastrointestinales. En la dimensión intelectual-laboral se destacaron la sobrecarga de trabajo, el cansancio, el deseo ocasional de no asistir al trabajo, la dificultad para concentrarse y la disminución del rendimiento. En contraste, las dimensiones de comportamiento social y psicoemocional se presentaron principalmente de forma intermitente, con afectaciones relacionadas con dificultad en relaciones familiares, inquietud, sentimientos de angustia, preocupación, tristeza e irritabilidad.

### **Calidad del sueño**

En la puntuación global del PSQI predominó la categoría “requiere atención y tratamiento”, seguida de “requiere atención médica”. En total, 68,62 % de la muestra presentó calidad de sueño alterada, lo cual indica que las dificultades de descanso fueron tan frecuentes como los niveles relevantes de estrés laboral.



**Tabla 3. Puntuación global del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh**

Puntuación PSQI	n	%
0–4: sueño adecuado	28	27,45
5–7: requiere atención médica	32	31,37
8–14: requiere atención y tratamiento	38	37,25
15–21: trastorno grave del sueño	4	3,92
Total	102	100,00

*Fuente: elaboración propia con base en resultados del estudio, 2026.*

El análisis por componentes mostró que las principales alteraciones se concentraron en la latencia, la duración y las perturbaciones del sueño. La eficiencia habitual se mantuvo conservada en más de la mitad de la muestra y el uso de medicación para dormir fue poco habitual. La disfunción diurna fue ausente o leve en la mayoría, lo que sugiere que el deterioro del sueño se expresa inicialmente como dificultad para conciliar, fragmentación o reducción del descanso, antes que como incapacidad funcional severa durante el día.

#### **Análisis según área de desempeño**

Al recodificar las variables para el análisis bivariado, se identificó estrés relevante tanto en personal administrativo como asistencial. En el área administrativa, 28 de 32 participantes presentaron estrés relevante, mientras que en el área asistencial esta condición se observó en 55 de 70. La calidad de sueño alterada también fue frecuente en ambas áreas, con 26 de 32 casos en el área administrativa y 48 de 70 en el área asistencial. Aunque las proporciones fueron mayores en el personal administrativo, las diferencias no alcanzaron significación estadística.



**Tabla 4. Estrés laboral y calidad del sueño según área de desempeño**

Variable	Área	Categoría sin alteración	Categoría con alteración	Total	$\chi^2 / p$	OR
Estrés laboral	Administrativa	4	28	32	$\chi^2=1,15$ ; $p=0,283$	1,91
Estrés laboral	Asistencial	15	55	70	$\chi^2=1,15$ ; $p=0,283$	1,91
Calidad de sueño	Administrativa	6	26	32	$\chi^2=1,77$ ; $p=0,183$	1,99
Calidad de sueño	Asistencial	22	48	70	$\chi^2=1,77$ ; $p=0,183$	1,99

Fuente: elaboración propia con base en resultados del estudio, 2026.

## Discusión

Los hallazgos coinciden con la literatura reciente al evidenciar una elevada carga de estrés laboral y una frecuencia importante de alteraciones del sueño en enfermería. En estudios pospandemia se ha reportado que mayores niveles de estrés se asocian con peor calidad de sueño, bajos ingresos, consumo de café o alcohol y turnos nocturnos múltiples (Rozmann et al., 2025). De manera similar, investigaciones en servicios de urgencias han descrito vínculos entre estrés ocupacional y trastornos del sueño, junto con factores propios del entorno laboral (Gao et al., 2025).

El predominio de estrés alto y muy alto es coherente con la comprensión del estrés laboral como una respuesta frente a demandas que exceden los recursos de afrontamiento. La convergencia entre sobrecarga, cansancio, cefalea, tensión muscular y trastornos del sueño respalda que el fenómeno se manifiesta simultáneamente en dimensiones cognitivas, emocionales y somáticas (Gao et al., 2025; Rozmann et al., 2025). Este comportamiento también dialoga con el modelo transaccional del estrés, en el cual la valoración de las demandas laborales y de los recursos personales influye en la respuesta de tensión (Barrio, 2006).

En cuanto al sueño, el patrón observado fue compatible con estudios que describen que el deterioro en

enfermería suele expresarse como sueño fragmentado, dificultad para conciliarlo y disminución del descanso efectivo, más que como uso frecuente de hipnóticos o disfunción diurna severa (Dujmić et al., 2025; Rozmann et al., 2025). Además, se ha documentado que la calidad del sueño se relaciona con la satisfacción laboral, el burnout y la calidad de vida profesional, por lo cual no debe interpretarse como un fenómeno aislado del contexto organizacional (Maestro-González et al., 2024; Baranauskas et al., 2025; Mansouri et al., 2025).

La ausencia de asociación estadísticamente significativa entre área de desempeño y las variables estudiadas sugiere que el malestar ocupacional no depende exclusivamente del trabajo asistencial directo. La literatura reciente muestra que los predictores de estrés y sueño incluyen turnos, carga laboral, condiciones económicas, consumo de estimulantes y heterogeneidad de perfiles de sueño en enfermeras clínicas (Maestro-González et al., 2024; Rozmann et al., 2025; Wei et al., 2025). Por tanto, las funciones administrativas también pueden concentrar exigencias cognitivas, responsabilidad institucional y fatiga acumulada.

Desde el punto de vista práctico, los resultados justifican intervenciones transversales de vigilancia de estrés y sueño en todo el personal de enfermería. Las jornadas prolongadas, la turnicidad y el trabajo en cuidados intensivos se han asociado con peor calidad del sueño, menor alerta y afectación de la toma de decisiones (Dujmić et al., 2025; Oner et al., 2025). Asimismo, una revisión sistemática y metaanálisis reciente señaló que las intervenciones basadas en mindfulness pueden mejorar burnout, resiliencia y calidad del sueño en enfermeras, aunque con certeza de evidencia moderada a baja (Dou et al., 2025). En consecuencia, las estrategias organizacionales deberían complementarse con intervenciones psicoeducativas y de autocuidado.

## **CONCLUSIONES**

El estudio permitió analizar el panorama de estrés laboral y calidad del sueño en profesionales de enfermería de Neiva, evidenciando que ambas variables constituyen problemáticas relevantes de salud ocupacional. La mayoría de participantes presentó niveles altos o muy altos de estrés, y cerca de siete de cada diez mostró calidad de sueño alterada según el PSQI. Las manifestaciones más frecuentes de estrés se concentraron en los síntomas fisiológicos e intelectuales-laborales, especialmente tensión muscular, cefalea, trastornos del sueño, sobrecarga, cansancio y dificultades de concentración.



El análisis por área de desempeño mostró proporciones más altas de estrés relevante y sueño alterado en el personal administrativo, pero sin asociación estadísticamente significativa. Por ello, el abordaje institucional no debería centrarse únicamente en los servicios asistenciales, sino incluir a todos los profesionales de enfermería, mediante tamizaje periódico, educación en higiene del sueño, revisión de cargas laborales, redistribución de tareas, apoyo psicosocial y seguimiento desde seguridad y salud en el trabajo.

Como limitaciones, se reconoce el diseño transversal, que impide establecer causalidad, así como el muestreo no probabilístico y el uso de instrumentos autoadministrados, susceptibles a sesgos de selección, recuerdo y deseabilidad social. Se recomienda que futuras investigaciones utilicen diseños longitudinales, muestras probabilísticas y análisis multivariados que incluyan variables como tipo de turno, carga horaria, número de empleos, antigüedad laboral, responsabilidades familiares y condiciones de salud previas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arguello Paredes, E., Jiménez Morejón, L., Onofre Gómez, E., Ortiz Frerez, D., & Guillen Godoy, M. (2021). Estrés y la calidad de sueño en estudiantes del Sistema de Educación Superior (caso: Cantón Milagro). *Anatomía Digital*, 2(4), 47–59.
- Baranauskas, M., Kupčiūnaitė, I., Lieponienė, J., & Stukas, R. (2025). Sleep Quality and Professional Burnout in Clinical Nurses: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Switzerland)*, 13(21). <https://doi.org/10.3390/healthcare13212727>
- Barrio, J. A.; G. M. R.; R. I.; A. A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1). <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
- De la Cruz, S. (2019). *Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias* [Universidad de Córdoba]. <https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/18579/2019000001929.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, J., Galván, C., & Osorio, H. (2022). *Trastornos del sueño en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior según valoración con enfoque North American Nursing*



- Diagnosis Association (Nanda-I). Montería, 2022.* [Universidad de Córdoba].  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/41133db4-512d-4c91-ae86-9c4973e263f1/content>
- Dou, J., Lian, Y., Lin, L., Asmuri, S. N. B., Wang, P., & Rajen Durai, R. A. (2025). Effectiveness of mindfulness-based interventions on burnout, resilience and sleep quality among nurses: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Nursing, 24*(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-03101-0>
- Dujmić, Ž., Mikšić, Š., Barać, I., Samardžić, J., Maršić, L., Samardžić, P., Gvozdanović, Z., Jelinčić, I., Kljajić Bukvić, B., Barišić, M., Čavar-Lovrić, D., Mrkonjić, R., Mihaljević, I., & Farčić, N. (2025). Sleep Quality in Shift-Working Nurses: Subjective and Objective Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 23*(1), 64.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph23010064>
- Escobar Córdoba, F., & Eslava Schmalbach, J. (2005). Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Revista de Neurología, 40*(03), 150.  
<https://doi.org/10.33588/rn.4003.2004320>
- Gallego, J. (2022a). *Revisión de ítems: Validación del Cuestionario para la Evaluación del Estrés (tercera versión), de la Bateria de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicococial* [Universidad de Antioquia].  
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/e044bab9-4328-408e-a5e5-4f6b94efbade/content>
- Gallego, J. (2022b). *Revisión de ítems: Validación del Cuestionario para la Evaluación del Estrés (tercera versión), de la Bateria de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial* [Universidad de Antioquia].  
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/e044bab9-4328-408e-a5e5-4f6b94efbade/content>
- Gao, Y., Ma, X., Wang, Y., Zhang, H., Zhong, L., Yuan, Z., & Chen, X. (2025). Relationship between occupational stress and sleep quality among emergency nurses. *Frontiers in Public Health, 13*.  
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1699441>



- Guajardo, S. E. R., Albornoz, S. A. A., Moreno, I. Y. D., Rodríguez, G. A. S. G., & Osses, Á. M. A. T. (2023). Work stress in the nursing team of the psychiatry units of a hospital of high complexity of Chile. *Salud Uninorte*, *39*(1), 59–79. <https://doi.org/10.14482/sun.39.01.616.038>
- Guerrero Rodríguez, M., Barrios Olis, Z., Veira García, K., Santacoloma-Suárez, A., & Galindo-Caballero, Ó. (2024). Calidad del sueño y estrés académico en estudiantes de la Universidad Católica de Colombia. *Carta de Psicología*, *34*(60), 20–33. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/5918d975-b4aa-49b2-9128-0a830dfdc399/content>
- Hernández, M. A. D., Camargo, A. P. G., & Romero, D. M. (2024). Work-related stress and quality of life in nurses during the Covid-19 pandemic. *Revista Cuidarte*, *15*(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3042>
- Hosona, M., & Uesugi, Y. (2023). The Effect of Stress, Fatigue, and Sleep Quality on Shift-Work Nurses in Japan. *Health*, *15*(03), 239–250. <https://doi.org/10.4236/health.2023.153017>
- Maestro-González, A., Zuazua-Rico, D., Juan-García, C., Villalgorido-García, S., Mosteiro-Díaz, M. P., & Plaza-Carmona, M. (2024). Sleep quality and job satisfaction in Spanish nurses: the consequences of COVID-19. *Revista Cuidarte*, *15*(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3452>
- Mansouri, P., Rivaz, M., Soltani, R., & Tabei, P. (2025). The relationship between professional quality of life and sleep quality among nurses working in intensive care units: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, *24*(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02693-x>
- Ministerio de la Protección Social. (2010a). Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial VII – Cuestionario para la evaluación del estrés – Tercera versión – Manual del Usuario. In *Ministerio de la Protección Social*. <https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2025/06/4.-Manual-cuestionario-para-la-evaluacion-del-estres.pdf>
- Ministerio de la Protección Social. (2010b). *Cuestionario para la Evaluación del Estrés – Tercera Versión*. <https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2019/08/cuestionario-evaluacion-estres.pdf>



- Molina-Chailán, P., Muñoz-Coloma, M., & Schlegel-San Martín, G. (2019). Work-Related Stress in Nurses at Critical Care Units. *Med Segur Trab (Internet)*, 65(256), 177–185. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-177.pdf>
- Naranjo Pereira, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2). <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Oner, B., Cokelek, F., Caliskan, N., & Duygulu, S. (2025). Risks posed by nurses' working hours in the intensive care unit: a systematic review. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03983-0>
- Peña-Rodríguez, I.-A., Nieto-Olarte, L.-P., Sánchez-Preciado, D.-M., & Cortés-Lugo, R.-L. (2019). 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>
- Rozmann, N., Fusz, K., Macharia, J. M., Sipos, D., Kivés, Z., Kövesdi, O., & Raposa, B. (2025). Occupational Stress and Sleep Quality Among Hungarian Nurses in the Post-COVID Era: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Switzerland)*, 13(16). <https://doi.org/10.3390/healthcare13162029>
- Silva, M., López, J., & Columba, M. (2019). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia*. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/674/67462875008/html/index.html>
- Sulca Balboa, F. (2023). *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en las(os) enfermeras(os) que laboran en el área de emergencia COVID-19 de un Hospital del MINSA - Lima, 2022* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20033>
- Vásquez Mendoza, S., & González Márquez, Y. (2020). El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes. *Más Vida. Rev. Cienc. Salud*, 2(2). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>



- Vidotti Amaral, K., Quina Galdino, M., & Martins, J. (2021). Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, (29). <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xYqnKNyfyXNsHjDTWGV4yR/?format=pdf&lang=es>
- Wei, N., Hu, L., Li, J., & Chu, J. (2025). Analysis of sleep patterns among clinical nurses: a latent profile and association rule mining approach. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04026-4>

