



ESTUDIOS DE CLIMA Y ADAPTACIONES DE PUESTO DE TRABAJO EN LAS ORGANIZACIONES

ÁNGEL SOLANES PUCHOL Y BEATRIZ MARTÍN DEL RÍO

**ESTUDIOS DE CLIMA Y
ADAPTACIONES DE PUESTOS DE
TRABAJO EN LAS ORGANIZACIONES**

Editores

Ángel Solanes Puchol

Beatriz Martín del Río

Reservados todos los derechos. El contenido de esta obra está protegido por la Ley, que establece penas de prisión y/o multas, además de las correspondientes indemnizaciones por daños y perjuicios, para quienes reprodujeres, plagiarer, distribuyeren o comunicaren públicamente, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, o su transformación, interpretación o ejecución artística fijada en cualquier tipo de soporte o comunicada a través de cualquier otro medio, sin la previa autorización.

Los editores no se identifican necesariamente con las opiniones expresadas por los autores de los trabajos publicados en este libro. Los responsables de su contenido son exclusivamente los propios autores o autoras.

Editores: Ángel Solanes Puchol y Beatriz Martín del Río
Edita: Esatur Formación S.L.
Coordinadora de la línea editorial: Paula González Redondo
ISBN: 978-84-949743-4-2

Índice

Diferencias en las promesas organización-trabajador en función del tipo de contrato y empresa-administración pública	5
<i>Carolina Climent Carlos, Ángel Solanes Puchol y Beatriz María Zaragoza Martínez</i>	
Desarrollo y repercusión de la competencia “hablar en público” de los directivos en las organizaciones tras el aprendizaje de técnicas de habilidades comunicacionales	15
<i>Eva Sanchís Pedro y M. Amparo Ramos López</i>	
Clima y salud en trabajadores de un grupo de empresas: sector privado	29
<i>Manuel Ortín Botella, Ángel Solanes Puchol y Beatriz María Zaragoza Martínez</i>	
Clima y sueño en trabajadores de una empresa de publicidad	49
<i>María Fernández Madinabeitia, Ángel Solanes Puchol, Beatriz María Zaragoza Martínez</i>	
La construcción de un proyecto de cooperación empresarial para la exportación	61
<i>Miguel Ángel Barcenilla Sanz, Carmen Victoria Escolano y Fermín Martínez Zaragoza</i>	
Clima laboral en un departamento, Unidad de Gestión Clínica, del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería	89
<i>Francisco Antonio Viciano Céspedes y Ángel Solanes Puchol</i>	
El contrato psicológico como determinante del compromiso organizacional y la inseguridad laboral.....	101
<i>Beatriz María Zaragoza Martínez y Ángel Solanes Puchol</i>	
Análisis y adaptación de los puestos de trabajo de monitor/a escolar como medio de inclusión para trabajadores y alumnos	121
<i>Laura Hernández Pomares y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Inserción y adaptación de personas con discapacidad intelectual en el sector aeroportuario	133
<i>Dameli Kalmurzayeva y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Valoración de requerimientos ocupacionales y adaptación de puestos de trabajo	147
<i>Mireia Llorens Devesa y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Regreso al trabajo tras una lesión de médula espinal: una revisión sistemática	155
<i>Nieves Martínez Hernández y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Valoración de requerimientos ocupacionales y adaptación de puestos de trabajo	167
<i>Inmaculada Concepción Pons Ferrández y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Estudio de viabilidad de adaptación de puestos de trabajo en una empresa de carpintería	181
<i>José Alfonso Salas Méndez y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Análisis de la accesibilidad para el profesorado en los institutos de educación secundaria de Elche	191
<i>M. Montiel Lerma Bernat y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Discapacitados e integración laboral	211
<i>Nuria Lucas Driéguez y José Rafael Lobato Cañón</i>	

Incentivos para la integración laboral de las personas con discapacidad y para la adaptación de puestos de trabajo	217
<i>Jesús Enrique Muñoz Moren y José Rafael Lobato Cañón</i>	
La integración de las personas con discapacidad en el sector de la distribución	229
<i>Andrea Rufete Selma y José Rafael Lobato Cañón</i>	
Ayuda a los discapacitados visuales en las Universidades españolas	233
<i>Carla Torrecillas Cuartero y José Rafael Lobato Cañón</i>	

Clima y sueño en trabajadores de una empresa de publicidad

MARÍA FERNÁNDEZ MADINABEITIA

ÁNGEL SOLANES PUCHOL

BEATRIZ MARÍA ZARAGOZA MARTÍNEZ

Tener un buen estado general de la salud, trabajar en un ambiente o clima laboral adecuado y dormir bien son necesidades humanas de primer orden. Un alto porcentaje de los profesionales de la Publicidad, Comunicación y Relaciones Públicas desarrolla su jornada laboral en horarios muy prolongados y bajo una presión de trabajo que en ocasiones provocan trastornos en los hábitos de vida de los profesionales incluidos el sueño. Los resultados de este estudio muestran la relación existente entre algunas variables del clima organizacional y variables del sueño, tales como duración, calidad, disfunción diurna y uso de medicación hipnótica. Una organización donde no exista confianza y la cordialidad entre los superiores y subordinados repercutirá de manera negativa en la vida personal del empleado, teniendo como consecuencia disfunciones en su descanso nocturno.

INTRODUCCIÓN

El ambiente actual de inestabilidad en cuanto a estructura familiar (divorcios, uniones inestables, ambos padres en el mercado laboral...), revolución tecnológica, aumento de la longevidad, la inseguridad creciente y constante, el desempleo o multiempleo, y el cambio motivacional, son situaciones diarias para la mayoría de la población de nuestra sociedad. Estos, entre otros, se convierten en factores precipitantes que alteran el sueño, el estado general de la salud, y pueden afectar a su vez también sobre el clima laboral de los trabajadores, los grupos y las organizaciones.

El objetivo de este estudio, es hacer un análisis sobre la relación existente entre el clima laboral y la calidad del sueño. De este modo, comprobar la relación existente entre ambos constructos del con la finalidad de conocer si el clima laboral afecta la calidad del descanso nocturno.

La importancia del estudio del sueño, proviene del hecho de la reducción de horas de sueño que desde hace años está experimentando la población. Actualmente la población activa duerme 7-8 horas frente a las 8 a 9 horas de hace 50 años y que se duerme, durmiendo, por tanto una media de 1,5 horas menos que a principios del siglo XX. No es de extrañar si consideramos que el número total de horas de trabajo, actividad académica y lúdica ha aumentado aproximadamente un 12% de 1969 a 2000 (Marín, Franco, Vinaccia, Tobón & Sandín,

2008). Esto refuerza la idea de que nuestra sociedad actual padece de un estado de insuficiencia de sueño nocturno, lo cual está también directamente relacionado con una alteración de la calidad de vida y la percepción general del estado de salud.

Esta carencia de horas de sueño a menudo manifiesta consecuencias en los sujetos afectados. El sueño se ha relacionado en múltiples ocasiones con la salud. De este modo, existe una relación entre los diferentes patrones de sueño y la salud en general (Miró, Iañez & Cano-Lozano, 2002), los impactos negativos de los trastornos de sueño como el insomnio, la narcolepsia y la apnea de sueño, y en el funcionamiento físico y psicosocial. Un detalle a destacar es que aunque el sueño ocupa la mitad de nuestras vidas y es algo básico y relevante para su estudio, la medicina del sueño es una especialidad joven, que si bien es cierto que ha avanzado en muchos aspectos durante los últimos años, aún quedan muchos vacíos en la investigación en este campo. Por lo tanto, en el estudio del sueño se abre un abanico de posibilidades todavía por explorar.

Cuando nos referimos al impacto negativo que el sueño pueda ocasionar en los sujetos, no solo debemos hacer referencia a trastornos graves, sino también disfunciones de menor gravedad que pueden afectar al sujeto en su vida diaria. De este modo, los trastornos del sueño constituyen uno de los principales problemas de salud en las

sociedades occidentales e industrializadas (Sierra, Jiménez-Navarro & Martín-Ortiz, 2002). No obstante, Hipócrates realizó las primeras observaciones acerca de la relación entre sueño y salud (física y mental), llegando a afirmar que el insomnio era un signo de dolor y sufrimiento que podía conducir a la enfermedad mental, mientras que dormir durante el día era un indicador de enfermedad. La relación entre psicopatología y alteraciones del sueño ha sido demostrada en multitud de estudios (para una revisión véase Benca, Obemeyer, Thisted & Guillin, 1992). Esta relación se ha planteado tanto en el sentido de que determinados rasgos psicopatológicos pueden repercutir negativamente en la calidad del sueño (Haba-Rubio, 2005; Sierra, Zubeidat, Ortega & Delgado- Domínguez, 2005), como a la inversa, es decir, que los problemas de sueño acaben provocando algún trastorno psicopatológico. Además, pérdidas agudas de sueño pueden conducir a episodios maníacos en pacientes depresivos (Vgontzas, Bixler & Kales, 2000). Drake, Roehrs, Richardson, Walsh & Roth (2004), en un estudio con 2.570 trabajadores, encontraron que trabajar a turnos y padecer insomnio o somnolencia diurna excesiva se relacionaba con altas cotas en depresión. A su vez, diversos estudios han centrado su interés en explorar la relación entre las actividades profesionales, las condiciones de trabajo y la salud mental de los trabajadores (Stansfeld, 2002). Uno de los aspectos más estudiados son las condiciones en las que se desempeña un puesto de trabajo, las cuales tienen importantes consecuencias tanto en la seguridad laboral como en la salud física y psicosocial de los trabajadores. Entre estas condiciones, el horario de trabajo (número de horas y su distribución) se ha identificado como una de las principales amenazas para la salud y el bienestar de los empleados. Por estos motivos, la calidad del sueño es un factor sumamente importante, que debe ser incluido como una variable de estudio principal en los diferentes estudios que relacionen la vida laboral con las posibles consecuencias que pueda conllevar en la vida personal de los sujetos.

La mayoría de trabajos de investigación realizados sobre sueño hasta ahora se centraban en el estudio del sueño en trabajadores afectados por turnos rotatorios, ubicándose en la mayoría de los casos en el sector sanitario y en otros sectores productivos con rotaciones en el turno de trabajo. Un ejemplo de ello, es el estudio realizado por Durand y Castro, (2004) sobre hábitos y trastornos del sueño en trabajadores sujetos a turnos de trabajo en una fábrica de bebidas. También hemos

encontrado estudios comparativos como el de Sierra, Delgado-Domínguez y Carretero-Dios (2011) y estudios centrados en la calidad del sueño en estudiantes universitarios, en la mayoría de los casos, estudiantes de medicina. En otro artículo encontrado, se estudian los trastornos del sueño en relación a la salud y la calidad de vida (Marín, Franco, Vinaccia, Tobón & Sandin, 2008). Los resultados de este y otros estudios comparativos similares, además de poner de manifiesto la mala calidad de sueño y los elevados niveles de psicopatología presentes en los trabajadores sometidos a rotaciones en el turno de trabajo con respecto a trabajadores con un horario habitual, demuestran que las deficiencias de sueño (básicamente la mala calidad subjetiva y la somnolencia diurna) presentan capacidad para predecir el desarrollo de psicopatologías.

El sueño es la vía fundamental de recuperación de nuestro organismo del desgaste diario. La falta de sueño o la presencia de alteración del sueño perturba estos procesos generando fatiga, empeoramiento de la ejecución, alteraciones del estado de ánimo, cambios en numerosos sistemas corporales e inmunosupresión (Gosselin, De Koninck & Campbell, 2005; Miró & Buela-Casal, 2005). Además, muchos de estos aspectos se han asociado con frecuencia al *burnout* y es importante determinar si la presencia de alteración del sueño puede ser un antecedente significativo del mismo (Miró, Solanes, Martínez, Sánchez & Rodríguez Marín, 2007). La importancia de la relación existente entre sueño y *burnout* proviene de las consecuencias que este puede ocasionar en los empleados. Así, puede desencadenar problemas psicológicos o de salud física en los trabajadores, y manifestarse en una elevada accidentabilidad, absentismo o deterioro del rendimiento para la organización (Boada et al., 2005; García-Izquierdo, Sáez, & Llor, 2000; Gil-Monte, 2005).

Parece existir relación entre las variables laborales tales como el *burnout* y el sueño (Miró, Solanes, Martínez, Sánchez & Rodríguez Marín, 2007), por lo que las relaciones laborales manifiestan un efecto sobre variables fisiológicas como el descanso. En este sentido, el clima laboral, puede tratarse como una variable determinante de este constructo. Si el *burnout* ejerce su efecto sobre el descanso de los empleados y este se crea como consecuencia de las relaciones con compañeros, superiores y demás agentes organizacionales, es lógico pensar que el clima laboral presentará una relación de influencia sobre el sueño.

El clima laboral puede definirse como el conjunto de atributos o características que definen a la

organización, pero por otro lado, el clima laboral también se define como el resultado de la percepción de los empleados de las características de la organización (Mañas et al., 1999). El constructo de clima laboral viene definido por una serie de variables objetivas, relacionadas con las características de la organización, la percepción de clima de los individuos que componen la organización y la suma de dichas percepciones según el nivel de análisis que establezcamos (grupal, departamental u organizacional).

En el presente trabajo nos centraremos en las variables subjetivas de la definición de clima laboral. Por tanto, mediremos el clima laboral existente realizando el énfasis sobre cómo perciben los trabajadores/as los procesos de dirección, motivación, comunicación, interacción e influencia, la toma de decisiones, el establecimiento de metas y los procesos de control, dimensiones que vamos a medir a través de un cuestionario de Perfil de Características Organizacionales (Berhr, 1977).

Nuestro estudio se centra en una empresa del sector de la Publicidad, la Comunicación y las Relaciones Públicas en España. En este tipo de empresas existen organizaciones que siguen un modelo eminentemente centrado en la eficacia y a la eficiencia, un estilo muy ligado a la estrategia de la organización y no tanto a las personas que forman parte de ella, con una filosofía y gestión más ligada al tradicional modelo de las agencias de publicidad americanas (el referente para todo el mundo en este sector). Estas personas, que a su vez conectan los objetivos y metas que se esperan alcanzar de ellas, sufren niveles altos de exigencia y presión, hecho que podría afectar a su calidad del sueño, y por tanto también acabar redundando en el clima laboral de una organización en su conjunto, o viceversa.

El objetivo principal del presente trabajo consiste en conocer si existen relaciones entre los constructos de clima laboral y calidad del sueño en los trabajadores de una empresa del sector de la Publicidad, la Comunicación y la Relaciones Públicas de la ciudad de Alicante, que opera en toda la Provincia de Alicante, Castilla la Mancha y Madrid.

Para conseguir nuestros objetivos nos planteamos las siguientes hipótesis:

H1. Las variables de clima son un factor determinante del sueño de los sujetos. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración general en el sueño de los trabajadores.

H2. Las variables de clima son un factor determinante de la calidad subjetiva del sueño. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración en cuanto a calidad subjetiva del sueño.

H3. Las variables de clima son un factor determinante de la latencia del sueño. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración en cuanto a latencia del sueño.

H4. Las variables de clima son un factor determinante de la duración del sueño. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración en cuanto a duración del sueño.

H5. Las variables de clima son un factor determinante de la eficiencia del sueño. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración en cuanto a la eficiencia del sueño.

H6. Las variables de clima son un factor determinante de las perturbaciones del sueño. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración en cuanto a perturbaciones del sueño.

H7. Las variables de clima son un factor determinante del uso de medicación hipnótica. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración en cuanto al uso de medicación hipnótica.

H8. Las variables de clima son un factor determinante de la de disfunción diurna. Concretamente cuanto mayor puntuación en clima de trabajo, menor alteración en cuanto al uso de disfunción diurna.

MÉTODO

Participantes

La muestra de este estudio incluyó 45 trabajadores de una empresa del sector de la Comunicación y la Relaciones Públicas de la Provincia de Alicante. Los sujetos colaboraron de forma voluntaria en el estudio. El 40% de la muestra son hombres, con una edad media 31,04 (DT=7,41).

Con respecto al estado civil, el 22,2 % informaron estar casados, el 48,9% solteros y el 2,2 % separados o divorciados, y el 2,2% viudos. Según su nivel de formación, el 40% posee una licenciatura, el 31,1% una diplomatura, el 26,6% estudios de bachillerato o formación profesional.

El 86,7% % tenía un horario fijo y el 13,3 % un horario cambiante entre el turno de mañana y el de

tarde. El 60 % de los sujetos tenía contrato de duración indefinida, el 17,8 % de duración determinada y un 22,2% por obra o servicio. Por último, según la cantidad de horas de trabajo semanales, el 40% trabaja a tiempo completo, mientras que el 60% restante a tiempo parcial.

Instrumentos y Variables

Las **características sociodemográficas** de los sujetos se evaluaron mediante un cuestionario diseñado para el presente estudio.

El formulario utilizado para realizar la medición del **Clima Laboral** o PCO (Organizational Characteristics Profile, PCO, Likert, 1967) es el cuestionario denominado en el original como **Form J-2b** (Likert, New Patterns of Management, 1961) y desarrollado por el Survey Research Center de la Universidad de Michigan.

En dicho cuestionario se presentan 18 cuestiones que se distribuyen entre cada una de las dimensiones a la hora de la corrección. Cada ítem se acompaña de una escala tipo Likert (el autor del PCO da nombre a la famosa escala) cuyas puntuaciones van de 1 a 7 (los ítems tienen la posibilidad de cuatro respuestas correspondiéndoles una puntuación respectivamente de 1, 3, 5 o 7). Las dimensiones que se incluyen en el cuestionario son:

Procesos de dirección: Compuesto por tres ítems. Que miden la confianza y la cordialidad existente entre los superiores y subordinados. Es decir, *El cómo se utiliza las aportaciones de los subordinados*. El coeficiente de Alpha de Cronbach es 0.802.

Procesos de motivación: Compuesto por tres ítems. Satisfacer las necesidades de seguridad, poder, reconocimiento, estatus y logro. Al igual que en la dimensión anterior, no se excluyó ningún caso. El coeficiente de Alpha de Cronbach es 0.652.

Procesos de comunicación: Compuesto por cinco ítems. La información, en sus vertientes (ascendente, descendente y horizontal) circula por la organización y debido a los “ruidos” creados puede llegar a ser un factor desestabilizante en la misma. El coeficiente de Alpha de Cronbach es 0.822.

Procesos de toma de decisiones: Compuesto por tres ítems. No sólo el responsable debe de tomar las decisiones, debe de hacer partícipe a los subordinados en la misma para obtener una mayor implicación en el desarrollo del quehacer diario. Con un Alpha de Cronbach de 0,668.

Proceso de establecimiento de metas: Compuesto por dos ítems. La participación en la generación de los indicadores de actividad y su posterior realización conllevan a la asunción de las mismas, tanto directamente como indirectamente por el grupo, a través de grupos informales o de asociación con un Alpha de Cronbach de 0.552.

Procesos de control: Compuesto por dos ítems. Compartir las responsabilidades, a nivel formal o informal (creando la percepción de ello), es competencia de los puestos directivos y/o cargos intermedios, pero dejar sentir el control de la organización en todos los niveles crea una implicación positiva en la organización. Con un Alpha de Cronbach de 0.541.

Para medir la calidad del sueño se ha usado el **Índice de calidad de sueño de Pittsburg** (Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer, 1989; Royuela y Macías, 1997). El índice de calidad de sueño de Pittsburg evalúa la calidad del sueño del trabajador durante el último mes. Este instrumento consta de 19 ítems que evalúan diversos aspectos de la calidad del sueño: Calidad Subjetiva de Sueño, Latencia de Sueño, Duración del Sueño, Eficiencia de Sueño Habitual, Perturbaciones del Sueño, Medicación Hipnótica y Disfunción Diurna. Es posible calcular un índice global de la calidad de sueño cuya puntuación oscila entre 0 (“ausencia de perturbación”) y 21 (“perturbación severa”), por tanto, las puntuaciones altas indican peor calidad de sueño. Cada componente tiene un rango de 0 a 3 (0= no existe alteración; 3= severa alteración). La suma total de los 9 componentes tiene un rango de 0 (ausencia de alteración) a 21 (severa alteración).

Procedimiento

Para recabar la muestra se informó al Departamento de Recursos Humanos de la empresa objeto de estudio, desde donde a su vez, se enviaron vía correo electrónico los cuestionarios, acompañados de una carta oficial de presentación emitida por la Universidad “Miguel Hernández” de Elche donde figuraban los objetivos del estudio, la garantía de confidencialidad de los datos y la solicitud de permiso para poder realizar la investigación.

La cumplimentación del estudio se llevó a cabo de manera individual, anónima y en horario laboral. La Dirección de Comunicación de la empresa, transmitió verbalmente y de forma presencial en cada uno de los departamentos la importancia de responder con sinceridad, la inexistencia de respuestas mejores o peores, la garantía de anonimato de las respuestas y el compromiso de

usar su estos datos únicamente para el presente estudio. Los sujetos no recibieron compensación económica ni de otro tipo por su colaboración.

Todos los participantes imprimieron su cuestionario y lo respondieron, depositándolo después en una carpeta disponible en la mesa de Administración, excepto 2, que los reenviaron por correo electrónico respondiendo en su versión *on line*.

Metodología y análisis

Se ha llevado a cabo el análisis de medias de los factores de las variables de clima laboral y sueño, así como el de las correlaciones existentes entre ambas. Además, se ha hecho un análisis de regresión de factores de clima sobre los factores del sueño. El programa utilizado para realizar los análisis estadísticos fue el SPSS 19.0.

RESULTADOS

Análisis de medias de factores

Como primera aproximación a los resultados se exponen los resultados del análisis de medias de los

factores de las variables clima laboral y sueño, donde se describen los estadísticos descriptivos de puntuación media y desviación típica, así como las puntuaciones máximas y mínimas de cada caso.

Se ha obtenido una puntuación media de 16,5 (DT = 4,53) para el factor Procesos de Dirección, donde la puntuación mínima obtenida es de 6 y la máxima de 24. En el caso del factor Procesos de Motivación, encontramos la puntuación media de 16,31 (DT = 4,78), con un máximo de puntuación de 23 y un mínimo de 0. Por su parte, Procesos de Comunicación alcanza una media de 27,11 (DT = 8,37), con una puntuación máxima de 36y un mínima de 0.

El factor Procesos de Toma de Decisiones cuenta con una puntuación media de 15,22 (DT = 5,17), donde la puntuación mínima obtenida es de 0 y la máxima es de 24. Se da una puntuación media de 11 (DT = 3,49) para Procesos de Metas, contando con una puntuación máxima de 16 y una mínima de 0. En el caso de de Procesos de Control, se da una puntuación media de 11,50 (DT = 3,55) con una puntuación máxima de 16 y una mínima de 0.

Tabla 1. Correlaciones entre las variables estudiadas.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Proc. Dirección													
Proc. Motivación	,754**												
Proc. Comunic.	,719**	,822**											
Proc. Toma Dec.	,756**	,846**	,867**										
Proc. Metas	,711**	,839**	,836**	,835**									
Proc. Control	,666**	,847**	,903**	,898**	,847**								
Cal. Subj. sueño	-,546**	-,496**	-,533**	-,379*	-,537**	-,501**							
Latencia sueño	-,033	-,107	-,056	-,085	-,049	-,097	-,093						
Duración sueño	-,420**	-,424**	-,576**	-,445**	-,417**	-,510**	,561**	-,122					
Eficiencia del sueño habitual	-,260	-,240	-,080	-,132	-,264	,000	,319	-,226	,293				
Perturbac. sueño	,059	-,045	-,133	-,129	-,033	-,226	-,068	,099	-,074	-,009			
Uso medicación hipnótica	-,136	,020	-,300*	-,133	-,144	-,212	,272	-,260	,204	-,070	,195		
Disfunción diurna	-,721**	-,620**	-,600**	-,578**	-,511**	-,570**	,653**	,167	,580**	,371*	,049	,210	
Puntuación total de sueño	-,594**	-,594**	-,693**	-,534**	-,489**	-,691**	,756**	,158	,675**	,287	,466**	,331	,880**

El factor Latencia Sueño, presenta una puntuación media de 1,22 (DT = 0,88), con una puntuación máxima de 3 y una mínima de 0. Por su parte, el factor Calidad del sueño, ofrece una puntuación media de 0,63 (DT = 0,71), con una puntuación máxima de 2 y una mínima de 0. El eficiencia del sueño habitual obtiene una puntuación media de 0,02 (DT = 0,16), con una puntuación máxima de 1 y una mínima de 0. La puntuación media para

Perturbaciones del sueño es de 1,04 (DT = 0,60), con un valor máximo de 3 y un mínimo de 0. En el caso de Uso de medicación hipnótica, se da una puntuación media de 0,20 (DT = 0,50) donde la máxima puntuación es de 2 y la mínima de 0. Disfunción diurna ofrece una puntuación media de 0,46 (DT = 0,81) con una máxima de 3 y una mínima de 0. Por su parte, Duración del sueño, cuenta con una puntuación media de 0,73 (DT = 0,75) donde la

máxima puntuación es de 2 y la mínima de 0. Por último, el factor de Puntuación Total de Sueño da una puntuación media de 4,25 (DT = 0,75) con una máxima de 10 y una mínima de 1.

Análisis de correlaciones entre variables de clima laboral y sueño.

Los resultados que exponemos a continuación son la lectura de la existencia o no de correlación entre las variables de clima y sueño. Como puede observarse, el factor Procesos de Dirección, correlaciona positiva y significativamente con el factor Procesos de Motivación ($r = .754$ $p < 0.00$), Procesos de Comunicación ($r = .719$ $p < .00$), Procesos de Toma de Decisión ($r = .756$ $p < 0.00$) y Procesos de Metas ($r = .711$ $p < .00$), por lo que a más puntuación en la variable procesos de Dirección, más puntuación en la de procesos de motivación, de comunicación, de toma de decisión y de metas. Este mismo factor, correlaciona significativa y negativamente, con las variables de Calidad subjetiva del sueño ($r = -.546$ $p < .00$), Duración del sueño ($r = -.420$ $p > .05$), Disfunción diurna ($r = -.721$ $p < .00$) y Puntuación total de sueño ($r = -.594$ $p < .00$), así pues, las puntuaciones obtenidas para las escalas de sueño indican que a menor puntuación, menor alteración de los factores del clima antes mencionados.

Por su parte, el factor Procesos de Motivación correlaciona positiva y significativamente con Procesos de Comunicación ($r = .822$ $p < .00$), Procesos de Toma de Decisiones ($r = .846$ $p < .00$), Procesos de Metas ($r = .839$ $p < .00$) y Procesos de Control ($r = .847$ $p < .00$), pero, por otro lado, estableciendo una correlación negativa con los factores Calidad subjetiva del sueño ($r = -.496$ $p < .00$), Duración del sueño ($r = -.424$ $p > .00$), Disfunción diurna ($r = -.620$ $p < .00$), y Puntuación Total de Sueño ($r = -.594$ $p < .00$).

El factor Procesos de Comunicación correlaciona de forma positiva y significativamente con Procesos de Toma de Decisiones ($r = .867$ $p < .00$), Procesos de Metas ($r = .836$ $p < .00$), y Procesos de Control ($r = .903$ $p < .00$). Este mismo factor, correlaciona significativa y negativamente con los factores Calidad subjetiva del sueño ($r = -.533$ $p < .00$), Duración del sueño ($r = -.576$ $p < .00$), así como con Uso de Medicación hipnótica ($r = .300$ $p < .05$), Disfunción diurna ($r = -.600$ $p < .00$) y Puntuación Total del Sueño ($r = -.693$ $p < .00$).

Procesos de Toma de Decisiones es un factor que correlaciona significativa y positivamente con Procesos de Metas ($r = .835$ $p < .00$), y Procesos de Control ($r = .889$ $p < .00$), y negativamente con los factores Calidad subjetiva del sueño ($r = -.379$ $p < .05$), Duración del sueño ($r = -.445$ $p < .05$), Disfunción diurna ($r = -.578$ $p < .00$), y Puntuación Total del Sueño ($r = -.534$ $p < .05$).

Por otro lado, observamos que el factor Procesos de Metas correlaciona significativa y positivamente sólo con el factor Procesos de Control ($r = .847$ $p < .00$), y negativamente con Calidad subjetiva del sueño ($r = -.537$ $p < .00$), Duración del sueño ($r = -.417$ $p < .05$), Disfunción diurna ($r = -.511$ $p < .00$) y con Puntuación Total del Sueño ($r = -.489$ $p < .00$).

El factor Procesos de Control correlaciona significativa y negativamente con Calidad subjetiva del sueño ($r = -.501$ $p < .05$), Duración del sueño ($r = -.510$ $p < .00$), Disfunción diurna ($r = -.570$ $p < .00$) y con Puntuación Total del Sueño ($r = -.691$ $p < .00$).

Como se puede observar, por su parte, el factor Calidad subjetiva del sueño, correlaciona significativa y positivamente con Duración del sueño ($r = .561$ $p < .00$), Disfunción diurna ($r = .653$ $p < .00$) y Puntuación Total del Sueño ($r = .756$ $p < .00$). El factor Duración del sueño establece una correlación significativa y positiva con Disfunción diurna ($r = -.580$ $p < .00$) y con Puntuación Total del Sueño ($r = -.675$ $p < .00$), mientras el factor Eficiencia del sueño habitual se correlaciona de forma significativa y positiva con Disfunción diurna ($r = .371$ $p < .05$).

Por su parte, vemos cómo Perturbaciones del sueño es un factor que correlaciona significativa y positivamente con Puntuación Total del Sueño ($r = -.466$ $p < .05$).

Y por último, observamos también que el factor Disfunción diurna se relaciona significativa y positivamente con Puntuación Total del Sueño ($r = .880$ $p < .00$).

Análisis de regresión de factores de clima sobre los factores del sueño.

A continuación, se pretendió analizar cuál es la influencia del clima laboral en el sueño, es decir, observar de qué manera afecta el clima al sueño del sujeto, por lo que en los se realiza un análisis de regresión para cada componente del sueño, empleando como variables independientes los factores de clima.

Tabla 2. Regresiones entre las variables estudiadas.

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		R ²	Adj R ²	
		B	Error típ.	Beta	t			Sig.
Variable Dependiente: Calidad del sueño								
1	(Constante)	2,473	0,356		6,952	0	0,485	0,399
	Procesos de direccion	-0,08	0,032	-0,499	-2,48	0,018		
	Procesos de motivacion	-0,001	0,042	-0,01	-0,035	0,973		
	Procesos de comunicaci3n	-0,025	0,026	-0,291	-0,944	0,352		
	Proceso de toma de decisiones	0,136	0,044	0,98	3,075	0,004		
	Procesos de metas	-0,065	0,054	-0,316	-1,205	0,236		
	Procesos de control	-0,103	0,073	-0,509	-1,403	0,169		
Variable Dependiente: Latencia del sueo								
2	(Constante)	1,419	0,595		2,384	0,022	-0,026	-0,136
	Procesos de direccion	0,014	0,054	0,073	0,264	0,793		
	Procesos de motivacion	-0,039	0,068	-0,21	-0,566	0,575		
	Procesos de comunicaci3n	0,016	0,044	0,149	0,354	0,726		
	Proceso de toma de decisiones	-0,009	0,075	-0,053	-0,121	0,905		
	Procesos de metas	0,037	0,09	0,146	0,412	0,683		
	Procesos de control	-0,044	0,122	-0,179	-0,363	0,719		
Variable Dependiente: Duraci3n del sueo								
3	(Constante)	2,215	0,403		5,502	0	0,363	0,26
	Procesos de direccion	-0,027	0,037	-0,161	-0,724	0,474		
	Procesos de motivacion	0,018	0,047	0,112	0,377	0,708		
	Procesos de comunicaci3n	-0,065	0,03	-0,72	-2,132	0,04		
	Proceso de toma de decisiones	0,041	0,051	0,28	0,799	0,429		
	Procesos de metas	0,042	0,061	0,197	0,689	0,495		
	Procesos de control	-0,056	0,083	-0,266	-0,672	0,505		
Variable Dependiente: Eficiencia del sueo								
4	(Constante)	0,179	0,138		1,295	0,206	0,208	0,038
	Procesos de direccion	-0,006	0,012	-0,156	-0,473	0,64		
	Procesos de motivacion	-0,013	0,014	-0,288	-0,895	0,378		
	Procesos de comunicaci3n	0,001	0,008	0,043	0,127	0,9		
	Proceso de toma de decisiones	-0,006	0,015	-0,134	-0,361	0,72		
	Procesos de metas	-0,019	0,018	-0,318	-1,057	0,3		
	Procesos de control	0,037	0,023	0,633	1,571	0,127		

Tabla 3. Regresiones entre las variables estudiadas.

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		R ²	Adj R ²	
		B	Error típ.	Beta	t			Sig.
Variable Dependiente: Perturbaciones del sueo								
5	(Constante)	1,115	0,369		3,021	0,005	0,185	0,053
	Procesos de direccion	0,027	0,034	0,204	0,808	0,424		
	Procesos de motivacion	0,029	0,043	0,229	0,68	0,501		
	Procesos de comunicaci3n	0,004	0,028	-0,057	0,149	0,883		
	Proceso de toma de decisiones	-0,004	0,047	-0,034	-0,085	0,933		
	Procesos de metas	0,062	0,056	0,353	1,092	0,282		
	Procesos de control	-0,15	0,076	-0,876	-1,961	0,057		
Variable Dependiente: Uso de medicaci3n hipn3tica								
6	(Constante)	0,53	0,279		1,903	0,065	0,338	0,23
	Procesos de direccion	-0,024	0,026	-0,215	-0,945	0,351		
	Procesos de motivacion	0,1	0,032	0,94	3,096	0,004		
	Procesos de comunicaci3n	-0,05	0,021	-0,823	-2,39	0,022		
	Proceso de toma de decisiones	0,031	0,035	0,314	0,88	0,385		
	Procesos de metas	-0,006	0,043	-0,04	-0,136	0,893		
	Procesos de control	-0,053	0,058	-0,371	-0,92	0,363		
Variable Dependiente: Disfunci3n diurna								
7	(Constante)	2,828	0,363		7,792	0	0,567	0,497
	Procesos de direccion	-0,117	0,033	-0,646	-3,513	0,001		
	Procesos de motivacion	-0,037	0,042	-0,216	-0,881	0,384		
	Procesos de comunicaci3n	-0,017	0,027	-0,169	-0,608	0,547		
	Proceso de toma de decisiones	0,033	0,046	0,206	0,714	0,48		
	Procesos de metas	0,074	0,055	0,316	1,341	0,188		
	Procesos de control	-0,059	0,075	-0,256	-0,786	0,437		
Variable Dependiente: Puntuaci3n total sueo								
8	(Constante)	11318	1361		8313	,000	0,591	0,500
	Procesos de direccion	-,164	,119	-,327	-1370	,182		
	Procesos de motivacion	-,050	,142	-,082	-,350	,729		
	Procesos de comunicaci3n	-,118	,081	-,358	-1463	,155		
	Proceso de toma de decisiones	,237	,152	,425	1563	,130		
	Procesos de metas	,153	,172	,193	,885	,384		
	Procesos de control	-,476	,229	-,609	-2079	,047		

El modelo 1, elaborado para la variable dependiente Calidad del sueño, muestra un modelo ($F = 5,657$, $p < .00$) que explica el 39,9% de la varianza total. La variable procesos de dirección es la única variable independiente que muestra resultados significativos en el modelo ($\beta = -.49$ $p < .05$).

El modelo 2, elaborado para la variable dependiente Latencia del Sueño, no muestra un modelo significativo ($F = 0,162$, $p > .05$), por lo que el clima no es un factor determinante de la Latencia del Sueño.

El modelo 3, elaborado para la variable dependiente Duración del sueño, muestra un modelo ($F = 3,520$, $p < .05$) significativo que explica el 26,9% de la varianza total. En este caso la variable procesos de comunicación, es la única que se muestra como significativa en el estudio de la duración del sueño ($\beta = -.72$ $p < .05$).

El modelo 4, elaborado para la variable dependiente Eficiencia del sueño, no muestra un modelo significativo ($F = 1,224$, $p > .05$), por lo que el clima no es un factor determinante de la Eficiencia del Sueño. El modelo 5, elaborado para la variable dependiente Perturbaciones del Sueño, tampoco muestra un modelo significativo ($F = 1,398$, $p > .05$), por lo que las variables de clima no son un factor determinante de las Perturbaciones del Sueño.

El modelo 6, elaborado para la variable dependiente Uso de Medicación Hipnótica, muestra un modelo ($F = 3,146$ $p < .05$) que explica el 23,9% de la varianza total. Las variables procesos de motivación ($\beta = .94$ $p < .05$) y procesos de comunicación ($\beta = -.82$ $p < .05$) obtiene resultados significativos como determinantes de la variable dependiente.

El modelo 7, elaborado para la variable dependiente Disfunción diurna, muestra un modelo ($F = 8,076$ $p < .00$) que explica el 49,7% de la varianza total. En este caso, la variable que obtiene un valor significativo en el modelo es solamente procesos de dirección ($\beta = -.64$ $p < .05$).

Por último, el modelo 8, elaborado para la variable dependiente Puntuación total del sueño, muestra un modelo significativo ($F = 6,495$, $p < .00$) que logra explicar el 50% de la varianza total. Se puede observar en los resultados que la variable que obtiene resultados significativos en el modelo es procesos de control ($\beta = -.60$ $p < .05$).

DISCUSIÓN

El estudio del sueño es un pilar central en la sociedad actual, donde los problemas derivados del mismo suponen un gran trastorno en el ritmo diurno de los trabajadores. Sin embargo, los estudios existentes

sobre el sueño se centran en el sector sanitario y en el de la producción donde los empleados se ven afectados por turnos rotativos en sus horarios de trabajo. Nuestro estudio se centra en una organización que no responde a ninguna de estas características marcando, como objetivo del mismo, la relación entre el clima y el sueño. De hecho, hemos notado la ausencia de este tipo de investigaciones científicas en este sector de la Publicidad, Comunicación y las Relaciones Públicas, en concreto, salvo análisis de competencias de los directivos (Martín, Hernández & Beléndez, 2009) o análisis del estilo directivo en las agencias de publicidad (Etayo & Preciado, 2008).

Según los datos obtenidos en nuestro estudio, el sueño de los sujetos está determinado por el clima laboral, como indican los resultados obtenidos en cuanto a la variable puntuación total de sueño, explicando un 50% de la varianza total. Por lo que queda confirmada nuestra hipótesis 1. Concretamente la variable procesos de control es la que obtiene resultados significativos en el estudio del sueño por lo tanto la responsabilidad compartida entre diferentes personas de la organización es un factor determinante del sueño de los sujetos. El clima se convierte en un factor importante para determinar posibles alteraciones de estado de ánimo, que puedan ser consecuencia de una alteración en el sueño (Gosselin De Koninck & Campbell, 2005). El clima laboral también determina, en buena medida, la calidad del sueño que experimentan los trabajadores (39,9% de varianza explicada), por lo que también se confirma nuestra hipótesis 2. La variable procesos de dirección, la confianza y la cordialidad existente entre los superiores y subordinados es un factor determinante de la calidad del sueño. La Calidad del sueño es un factor importante a la hora de predecir el desarrollo de psicopatologías (Sierra, Delgado-Domínguez & Carretero-Dios, 2011), por lo que el estudio de estas variables es relevante por las consecuencias que puede tener sobre la salud de los trabajadores. La Duración del sueño también se ve afectada por el clima laboral, como se muestra en los resultados, explicando un 26,9% de la varianza, con lo que la hipótesis 4 también queda confirmada. En este caso los procesos de comunicación se posicionan como variable significativa en el estudio de la duración del sueño, por lo que el flujo y dirección en el que circula la información por la organización influirá sobre la duración del sueño de los empleados. El índice de clima laboral logra explicar un 23,9% de la varianza de la variable Uso de Medicación Hipnótica, por lo que queda confirmada nuestra hipótesis 7. En este

caso la variable procesos de motivación (satisfacer las necesidades de seguridad, poder, reconocimiento, estatus y logro) y procesos de comunicación (modo en el que la información circula por la organización) determinan la necesidad o no de medicación hipnótica. La Disfunción diurna también se ve influida por el clima laboral, explicando el 49,7% de su varianza, siendo el segundo factor más determinado por el clima. Por tanto, la hipótesis 8 queda también confirmada. En este caso, los procesos de dirección influyen sobre las posibles disfunciones diurnas que pueda manifestar el sujeto. Sin embargo, la Latencia del sueño, la Eficiencia del mismo y las Perturbaciones, no se ven significativamente afectadas por el clima laboral, por lo que las hipótesis 3, 5 y 6 no se confirman con los datos obtenidos en nuestro estudio. Los resultados obtenidos en este punto, nos muestran una relación entre clima y sueño, que aunque está presente en los datos, debemos de tomar con cierta moderación. Esto se debe, a que tan solo algunas variables del clima se han posicionado como significativas en los diferentes modelos, tratándose de las variables procesos de dirección, comunicación, control, motivación, como aquellas que influyen sobre las variables de sueño estudiadas, sin observarse una relación directa en los modelos estudiados de todas las variables de clima sobre las variables de sueño estudiadas.

Las relaciones estudiadas entre los factores de sueño y los factores de clima, nos han mostrado que cuanto mayor es la confianza y cordialidad, es decir, los procesos de dirección, menores alteraciones en la calidad subjetiva del sueño, en la duración del sueño, en la disfunción diurna y en definitiva en el sueño. Cuanto más satisfechas ven los individuos sus necesidades de seguridad, poder, reconocimiento, estatus y logro (procesos de motivación) disminuyen las alteraciones de calidad subjetiva del sueño, duración del sueño, disfunción diurna y puntuación total del sueño. Cuanto mejor circula la información (procesos de comunicación) por la organización, mejor se establecen las metas y mejores serán los procesos de control se den. A mayor índice en los procesos de comunicación, menores alteraciones se darán en la calidad subjetiva del sueño o en la duración del sueño, así como en el uso de medicación hipnótica, disfunción diurna o puntuación total del sueño. Los procesos de toma de decisiones, o la capacidad de hacer partícipes a los subordinados de las mismas, son directamente proporcionales a los procesos de metas y de control. Cuanta mayor puntuación en este factor menor alteración en los factores calidad

subjetiva del sueño, duración del sueño, disfunción diurna y puntuación total del sueño. A mayor puntuación en procesos de metas, menor alteración en calidad subjetiva del sueño, duración del sueño, disfunción diurna y puntuación total del sueño.

Los resultados de este estudio son una aproximación al estudio de la relación existente entre clima laboral y sueño de los empleados, orientándonos hacia retos futuros. No podemos establecer premisas concluyentes del mismo, ya que los resultados no han sido tan potentes como se esperaban. De este modo, nos sirve de orientación con el fin de lograr un propósito a posteriori, y es indagar sobre la relación existente entre las variables estudiadas en una muestra mayor dentro del sector de la publicidad y también poder comparar los resultados con otras muestras. Los resultados de esta futura línea de trabajo también esperamos sean útiles como investigaciones aplicadas para la evaluación de riesgos psicosociales en el campo de la Psicología de la Prevención de Riesgos Laborales dentro del sector de publicidad.

Limitaciones de este estudio

Las limitaciones de este estudio se relacionan con la escasez de documentación científica sobre estos temas en este sector, y ausencia general de literatura científica que maneje las dos variables seleccionadas. Además, la muestra ha sido bastante limitada por el tamaño de la empresa (60 trabajadores de los que tan sólo 45 respondieron).

Investigaciones futuras

Como futura investigación se plantea, poder ampliar el objeto de la investigación y analizar en qué medida, parte de estos resultados, concretamente los vinculados a la variable de clima laboral, coinciden o se relacionan con el modelo de estilo directivo de las agencias de publicidad expuesto por Etayo y Preciado (2008).

Dando un paso más, por tanto, se pretendería ampliar el conocimiento evolutivo generado en este estudio desde la variable de clima laboral, por ser ésta la única variable que hemos encontrado en toda la literatura científica revisada para este estudio, aplicada a este sector, y por tanto, es considerado un buen punto de partida. Así, contrastaríamos nuestros resultados de clima con los de este otro estudio precedente (Etayo y Preciado, 2008) para comprobar en qué grado coinciden, desde las dimensiones comunes entre ambos estudios, el modelo directivo que se

propone, basado en el análisis de clima laboral, con la organización que nosotros hemos investigando. Este estudio precursor, analiza el estilo directivo de las 18 agencias de publicidad de España de mayor volumen de facturación y mejor calificadas en creatividad, eficacia y servicios (según Infoadex, Anuncios y Grupo Consultores), utilizando tres de las cinco dimensiones utilizadas en el presente estudio. Además, los resultados de este estudio, apoyan los hallazgos de una investigación realizada por Deloitte y el Instituto de Empresa (2004) sobre los diferentes estilos de liderazgo que caracterizan a los directivos de las empresas españolas, y en el que se afirma que el estilo participativo es uno de los más representativos, siendo utilizado por más del 80% de los directivos españoles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benca, R. M., Obemeyer, W. H., Thisted, R. y Guillin, J. (1992). Sleep and psychiatric disorders: A metaanalysis. *Archives of General Psychiatry*, 49, 651-668
- Berhr, T. (1977). Hierarchical Cluster Analysis of the profile of Organizational Characteristics. *Journal of Applied Psychology*, 62(1) 120-133.
- Boada, J., De Diego, R., y Agulló, E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16, 125-131
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R. y Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality index: a new instrument for Psychiatric practice and research. *Journal; peer reviewed Journal. Psychiatry Research*, 28(2) 193-213.
- Durand, G., y Rey de Castro, J. (2004). Hábitos y trastornos del sueño en rotadores de turnos de trabajo en una fábrica de bebidas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 65(2), 97-102.
- Drake, C. L., Roehrs, T., Richardson, G., Walsh, J. K. y Roth, T. (2004). Shift work sleep disorder: Prevalence and consequences beyond that of symptomatic day workers. *Sleep*, 27, 1453-1462.
- Etayo Pérez, C. y Preciado Hoyos, A. (2008). Estilo directivo en las agencias de publicidad españolas. *Revista Latina de Comunicación Social*, 63, 151-164.
- Gosselin, A., De Koninck, J., y Campbell, K. B. (2005). Total sleep deprivation and novelty processing: Implications for frontal lobe functioning. *Clinical Neurophysiology*, 116, 211-222.
- Haba-Rubio, J. (2005). Psychiatric aspects of organic sleep disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 7, 335-346.
- Likert, R. (1961). *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill.
- Mañas Rodríguez, M. A.; Gonzalez Romá, V.; Peiró Silla, J. M. (1999). *El clima de los equipos de trabajo: determinantes y consecuencias*. Almería: Universidad de Almería. Instituto de Estudios Almerienses.
- Marín, H. A, Franco, A. F., Vincaccia, S., Tobón, S. y Sandín, B. (2008). Trastornos del sueño, salud y calidad de vida: una perspectiva desde la medicina comportamental del sueño. *Suma Psicológica*, 15(1). 36-39.
- Martín Llaguno, M., Hernández Ruiz, A. y Beléndez Vázquez, M. (2009). Competencias directivas en el sector publicitario. Diferencias en la percepción por generación y por sexo. *Revista Latina de Comunicación Social*, 12(64), 228-237.
- Miró, E. y Buela-Casal, G. (2005). Sueño, estrés y trabajo. En J.L. Arco (ed.): *Estrés y trabajo: cómo hacerlos compatibles* (pp. 87-115). Junta de Andalucía: Consejería de Justicia y Administración Pública.
- Miró, E., Iañez, M. A. y Cano-Lozano, M. C. (2002). Patrones de Sueño y Salud. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 301-326.
- Miró, E., Solanes, A., Martínez, P., Sánchez, A. I. y Rodríguez-Marín, J. (2007). Relación entre el burnout o «síndrome de quemarse por el trabajo», la tensión laboral y las características del sueño. Universidad de Granada y Universidad Miguel Hernández de Elche. *Psicothema*, 19(3), 388-394.
- Pando, M., Aranda, C., Torres, T. y Salazar Estrada, J. G. (2010). Trastornos del sueño asociados a la violencia genérica en el trabajo y el mobbing. *Ciencia y Trabajo*, 12(35). 267-271.
- Royuela Rico, A. y Macías Fernández, J. A. (1997). Propiedades clinimétricas de la versión castellana del cuestionario de Pittsburgh. *Vigilia-Sueño*, 9(2), 81-94.
- Sierra, J. C., Delgado, C. y Carretero, H. (2009). Influencia de la calidad de sueño sobre variables psicopatológicas: un análisis comparativo entre trabajadores sometidos a turnos y trabajadores con horario normal. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 41, 121-130.

- Sierra, J. C., Jiménez-Navarro, C., Martín-Ortiz, J. D. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental, 25*, 49-50.
- Sierra, J. C., Zubeidat, I., Ortega, V. & Delgado-Domínguez, C. J. (2005). Evaluación de la relación entre rasgos psicopatológicos de la personalidad y la calidad de sueño. *Salud Mental, 28*, 13-21.
- Stansfeld, S. (2002). Work, personality and mental health. *British Journal of Psychiatry, 181*, 96-98.
- Suárez-Zuloaga, I. (2002). *Líderes a nuestro estilo*. Harvard: Deusto Business Review.
- Vgontzas, A.N., Bixler, E. O. y Kales, A. (2000). Sleep, sleep disorders, and stress. En G. Fink (Ed.), *Encyclopedia of Stress* (pp. 449-457) San Diego: Academic Press.