

# Riesgos psicosociales y calidad de vida en docentes de educación especial: evidencia de Perú e implicaciones para América Latina

**Carlos Manuel Escobar Galindo<sup>(1)</sup>, Richard Raitt Rodriguez Rojas<sup>(2)</sup>, Fiorella Milagros Loli Portal<sup>(3)</sup>**

<sup>1</sup>Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Facultad de Medicina. Departamento de Tecnología Médica, sección de Terapia Ocupacional. Grupo de Investigación de Ergonomía, Factores Humanos y Actividad INTERFAC. ORCID: 0000-0001-7263-9215

<sup>2</sup>Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Facultad de Medicina. Departamento de Tecnología Médica, sección de Terapia Ocupacional. Grupo de Investigación de Ergonomía, Factores Humanos y Actividad INTERFAC. ORCID: 0000-0001-5083-6736

<sup>3</sup>Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Facultad de Medicina. Departamento de Tecnología Médica, sección de Terapia Ocupacional. Grupo de Investigación de Ergonomía, Factores Humanos y Actividad INTERFAC. ORCID: 0009-0005-7399-2420

## Correspondencia:

**Richard Raitt Rodriguez Rojas**

Dirección postal: Calle Germán Amézaga Nro. 375.

Código postal: 15081

Correo electrónico: richardraitt.rodriguez@unmsm.edu.pe

raittrodriguezrojas@gmail.com

**La cita de este artículo es:** Carlos Manuel Escobar Galindo et al. Riesgos psicosociales y calidad de vida en docentes de educación especial: evidencia de Perú e implicaciones para América Latina. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2025; 34(4):356-368

## RESUMEN.

**Objetivo:** Examinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la calidad de vida en 117 docentes de educación especial en Lima Metropolitana.

**Material y Métodos:** Estudio descriptivo, no experimental y correlacional, que utilizó cuestionarios autoadministrados validados.

**Resultados:** La mayor prevalencia de exposición a alto riesgo fue en el apoyo social (41 %), la doble presencia (34 %) y las demandas psicológicas (32 %). Las demandas psicológicas se

## PSYCHOSOCIAL RISKS AND QUALITY OF LIFE IN SPECIAL EDUCATION TEACHERS: EVIDENCE FROM PERU AND IMPLICATIONS FOR LATIN AMERICA

### ABSTRACT

**Objective:** The study examined the relationship between psychosocial risk factors and quality of life among 117 special education teachers in Metropolitan Lima.

**Material and Methods:** This descriptive, nonexperimental, correlational study used validated self-administered questionnaires.

asociaron significativamente con una mala salud psicológica ( $OR=3.71$ ). La compensación insuficiente se correlacionó con una menor satisfacción en las dimensiones psicológica ( $OR=2.61$ ), social ( $OR=4.84$ ) y ambiental ( $OR=2.19$ ). El riesgo moderado a alto en apoyo social se asoció inversamente con la calidad de las relaciones sociales ( $OR=0.25$ ), lo que sugiere factores moderadores externos.

**Conclusiones:** Los hallazgos resaltan que los riesgos psicosociales impactan significativamente en la calidad de vida de los docentes. Se recomienda implementar estrategias institucionales para reducir la carga laboral y mejorar la compensación.

**Palabras clave:** Factores Psicosociales; Calidad de Vida; Educación especial; Docentes; Equilibrio Trabajo-Familia.

**Results:** The highest prevalence of high-risk exposure was found in social support (41%), double presence (34%), and psychological demands (32%). Psychological demands were significantly associated with poor psychological health ( $OR=3.71$ ). Insufficient compensation correlated with lower psychological ( $OR=2.61$ ), social ( $OR=4.84$ ), and environmental satisfaction ( $OR=2.19$ ). Interestingly, moderate to high social support risk was inversely associated with the quality of social relationships ( $OR=0.25$ ), suggesting the role of external moderating factors.

**Conclusions:** The findings highlight that psychosocial risks significantly impact teachers' quality of life. Institutional strategies to reduce workload and improve compensation are recommended.

**Key words:** Psychosocial Factors; Quality of Life; Special Education; School Teachers; Work-Life Balance.

---

**Fecha de recepción:** 6 de julio de 2025

**Fecha de aceptación:** 26 de noviembre de 2025

---

## Introducción

El trabajo docente es reconocido entre muchas cosas por los desafíos que involucra. La UNESCO en el año 2021 identificó que la remuneración y las características inherentes en esta ocupación son factores que muestran deficiencias y que impactan en la satisfacción laboral de los docentes, registrándose que el 50% de ellos no se encuentran satisfechos en su rol<sup>(1)</sup>.

Los docentes poseen una serie de demandas a cumplir diariamente, muchas de ellas deben realizarse de forma simultánea, lo cual complejiza el trabajo. Adicionalmente a la ejecución propia de las sesiones de aprendizaje, existen tareas de planificación pedagógica, elaboración de material educativo, coordinación con colegas y superiores, comunicación con los padres,

cuidado y mantenimiento de la escuela, e incluso actividades sociales y de integración<sup>(1)</sup>.

Llevar a cabo estas tareas bajo una planificación curricular establecida y sin contar siempre con los recursos puede afectar el bienestar físico y mental de los docentes, siendo esto más crítico en los centros de educación especial. Los estudiantes con necesidades educativas especiales debido a deficiencias motoras, sensoriales, o cognitivas, presentan dificultades de adaptación a las nuevas formas de aprendizaje, constituyendo un gran desafío para los docentes<sup>(2)</sup>.

Se ha observado que los docentes de educación especial están expuestos a factores desfavorables tales como: escasez de recursos, falta de apoyo institucional, pocas oportunidades de desarrollo personal, elevada carga documentaria (formularios, exámenes), constante contacto

humano con otros docentes y padres, falta de tiempo dedicado a la familia, y las necesidades específicas de los estudiantes con discapacidad con los que interactúan<sup>(3,4)</sup>. Así mismo, aspectos ergonómicos se han mostrado como relevantes debido a que los docentes de educación especial deben asistir a los estudiantes en muchos casos, adaptándose a las necesidades de estos y adoptando posturas forzadas con aplicación de fuerza para posicionarlos o movilizarlos<sup>(3)</sup>. Muchos de los elementos previamente descritos pueden enmarcarse en lo que se conoce como factores de riesgo psicosocial, los cuales son descritos como características de la organización del trabajo, las condiciones laborales y la calidad de las relaciones laborales que pueden afectar negativamente la salud física y mental de los trabajadores, su desempeño laboral, y su bienestar general. Estos pueden incluir la demanda cuantitativa/cualitativa de trabajo, el control sobre el trabajo, el clima de trabajo, la cultura organizacional, el soporte organizacional, la sostenibilidad del vínculo laboral, las características propias del puesto, calidad de trabajo, entre otros<sup>(5,6,7)</sup>.

Especificamente en los docentes se ha reportado la asociación de factores de riesgo psicosocial y el estrés percibido<sup>(8,9,10)</sup>, ansiedad, depresión<sup>(11)</sup>, rendimiento laboral<sup>(12)</sup> y pobre calidad de vida<sup>(13,14)</sup>. La calidad de vida es un elemento importante dado que supone la percepción que tiene la persona sobre la calidad de ciertos aspectos donde se desenvuelve a diario. En docentes se ha reportado asociación entre la percepción negativa de la calidad de vida y el síndrome de Burnout, así como también con la carga de trabajo<sup>(9)</sup>.

Los factores de riesgo psicosocial no solo influyen en la salud mental de los docentes, sino que también desempeñan un papel crucial en la configuración de su calidad de vida percibida. Según modelos como el de Demanda-Control de Karasek<sup>(15)</sup> y el de Desequilibrio Esfuerzo–Recompensa de Siegrist<sup>(16)</sup>, una descompensación entre altas exigencias laborales y un control limitado o recompensas insuficientes contribuye al desgaste emocional, la disminución de la motivación y un

menor bienestar general. Estos marcos teóricos ofrecen una base sólida para comprender cómo las condiciones organizacionales e interpersonales en el entorno laboral pueden deteriorar el funcionamiento físico, psicológico y social de los docentes.

En los entornos de educación especial, donde las demandas suelen intensificarse debido a las necesidades diversas y complejas de los estudiantes, estos riesgos psicosociales pueden volverse aún más perjudiciales. Cuando los docentes enfrentan exigencias cognitivas y emocionales elevadas sin el reconocimiento, los recursos o el apoyo institucional adecuados, su calidad de vida puede deteriorarse, afectando no solo su bienestar, sino también la calidad de la educación que brindan<sup>(14)</sup>. A pesar de esta relación plausible, los estudios empíricos que abordan la asociación entre los riesgos psicosociales y la calidad de vida en docentes de educación especial siguen siendo escasos, especialmente en los contextos latinoamericanos. Esta brecha refuerza la relevancia del presente estudio, que tiene como objetivo examinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la calidad de vida percibida en docentes de educación especial de Lima Metropolitana. Este escenario es particularmente interesante en el Perú debido a que el sistema de educación inclusiva posee deficiencias en diferentes aspectos, tales como: falta de recursos educativos, limitaciones en la infraestructura de los centros de educación especial, falta de sistemas de monitoreo, docentes con pobre capacitación para hacer frente a las necesidades especiales de sus estudiantes, entre otros<sup>(4,17,18)</sup>. Se ha identificado que en los centros de educación especial en el Perú existen barreras organizacionales, tecnológicas y ambientales que se relacionan con el bienestar y el desempeño docente<sup>(3)</sup>.

Pese al reconocimiento del impacto de los factores psicosociales en docentes en general, existen escasas investigaciones que analicen su relación con la calidad de vida específicamente en docentes de educación especial, quienes

enfrentan demandas laborales significativamente diferenciadas. Esta brecha de evidencia justifica la necesidad de estudios como el presente. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la calidad de vida percibida por docentes de educación especial en Lima Metropolitana.

## Material y Métodos

### Diseño del estudio

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, y de alcance correlacional, y se desarrolló entre los meses octubre a diciembre del año 2024<sup>(19)</sup>.

### Población y muestra

El cálculo del tamaño de muestra se determinó en función del objetivo de establecer una relación entre variables categóricas, mediante la prueba Chi-cuadrado de Independencia con 1 grado de libertad. Se utilizó la fórmula basada en teoría de potencia estadística, considerando un nivel de significancia de 0,05, una potencia estadística del 80%, un nivel de confianza del 95%, y un tamaño de efecto moderado ( $w=0,30$ ). Dado que la población total de docentes es desconocida, no se aplicó corrección por población finita. El cálculo se realizó utilizando el software G\*Power 3.1. Bajo estos parámetros, se determinó que el tamaño mínimo requerido de muestra fue de 87 docentes; sin embargo se terminó incluyendo un total de 117 participantes.

### Instrumentos de recolección de datos

Para evaluar los factores de riesgo psicosocial, el estudio utilizó la versión breve del Cuestionario SUSES/ISTAS21 de Evaluación de Riesgos Psicosociales, que es la adaptación y validación chilena del instrumento COPSOQ-ISTAS21<sup>(20)</sup>. Esta herramienta validada evalúa cinco dimensiones principales: Demandas Psicológicas, Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades, Apoyo Social y Calidad del Liderazgo, Compensación

y Doble Presencia. El cuestionario requiere aproximadamente entre 5 y 10 minutos para completarse. Las respuestas se puntúan mediante una escala Likert de 5 puntos que va de 0 (Siempre) a 4 (Nunca). Cada dimensión genera una puntuación total, la cual se clasifica en niveles de riesgo psicosocial bajo, moderado o alto según puntos de corte predefinidos.

El cuestionario fue desarrollado originalmente en Dinamarca como el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) por el Instituto Nacional de Salud Ocupacional. Posteriormente, fue traducido y validado por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) en Barcelona, y adaptado para América Latina por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSES) de Chile<sup>(20)</sup>. En el Perú, Tacca Huamán en el 20198 validó el instrumento en un estudio con docentes de educación superior. Su análisis factorial confirmó la estructura de cinco dimensiones, con cargas factoriales superiores a 0.50 en todos los ítems. La consistencia interna, evaluada mediante el alfa de Cronbach, arrojó coeficientes  $\geq 0.67$ , lo que respalda la fiabilidad del instrumento.

El WHOQOL-BREF es una versión abreviada de 26 ítems del WHOQOL-100, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para medir la calidad de vida en contextos culturales diversos. Ha sido traducido, validado y aplicado en varios países de América Latina, incluyendo Chile, Argentina y Brasil<sup>(21,22,23)</sup>.

Este instrumento evalúa cuatro dominios diferenciados: Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Entorno. Las respuestas se recogen mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, y las puntuaciones de cada dominio se transforman a una escala de 0 a 100, donde valores más altos reflejan una mejor calidad de vida percibida<sup>(24)</sup>. Es importante señalar que el WHOQOL-BREF no proporciona un puntaje global de calidad de vida, en concordancia con la noción de que esta es un constructo multidimensional.

Respecto a sus propiedades psicométricas, la validez de constructo ha sido confirmada mediante análisis factorial, el cual respaldó la estructura

de cuatro dominios y reportó cargas factoriales superiores a 0.90<sup>(25)</sup>. En cuanto a la fiabilidad, estudios como los de Hernández en 2016<sup>(26)</sup> y Loza en 2022<sup>(27)</sup> han documentado coeficientes alfa de Cronbach superiores a 0.70 en todos los dominios, lo que indica una buena consistencia interna.

#### Análisis estadístico de datos

Los resultados fueron procesados en el programa Microsoft Excel 2013, y en el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 26. Para efectuar el contraste de hipótesis de la asociación entre variables categóricas se usó de la Prueba Chi Cuadrado de Independencia, con un nivel de confianza de 0,95 y un nivel de significancia de 0,05. Adicionalmente, se aplicó un modelo de regresión logística multivariada para analizar la asociación entre los factores de riesgo psicosocial (categorías bajo y medio/alto) y las distintas dimensiones de la calidad de vida (clasificadas como buena y regular/mala). Los resultados se expresaron como Odds ratios (OR) ajustados con sus respectivos intervalos de confianza del 95% (IC 95%).

#### Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos mediante la resolución N° 002387-2024-D-FM/UNMSM.

#### Resultados

Participaron en el estudio 117 docentes de educación especial, siendo en su mayoría mujeres y pertenecientes a Centros de Educación Básico Especial (CEBE), tal como se observa en la Tabla 1.

La Figura 1 muestra que los factores de riesgo psicosocial con mayor porcentaje de alto riesgo fueron el “Apoyo social” (41%), la “Doble presencia” (34%), y las “Exigencias psicológicas” (32%).

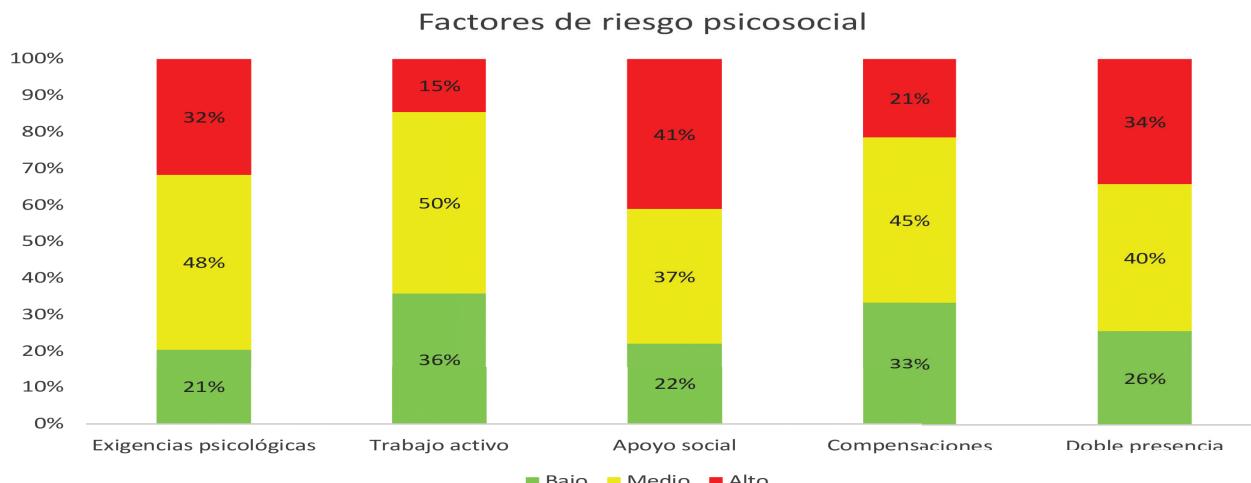
Respecto a las dimensiones de la calidad de vida, las “Relaciones sociales” fue la que tuvo mayor porcentaje de “mala calidad” (9%), pero también la que mostró mayor porcentaje de “buena calidad” (53%). Las demás dimensiones mostraron mínimos porcentajes de “mala calidad”, observándose incluso que la dimensión “Medio ambiente” no obtuvo ningún participante en esta categoría (0%) tal como se observa en la Figura 2.

Para analizar la relación entre el riesgo psicosocial y la calidad de vida se utilizó la prueba Chi cuadrado de independencia, observándose que las “exigencias psicológicas” estuvieron relacionadas con la calidad de vida a nivel de la “salud psicológica” ( $p<0,01$ ) y las “relaciones sociales” ( $p<0,05$ ), mientras que el factor psicosocial “compensaciones” lo estuvo con la “salud psicológica” ( $p<0,05$ ), “relaciones sociales” ( $p<0,01$ ) y “medio ambiente” ( $p<0,05$ ), tal como se observa en la Tabla 2.

Así mismo, entre los hallazgos más relevantes de la regresión logística, destaca que el alto nivel de exigencias psicológicas se asoció significativamente con una peor salud psicológica ( $OR=3,71$ ; IC 95%: 1,37–10,05), mientras que las compensaciones insuficientes se relacionaron con menor satisfacción en las dimensiones psicológica ( $OR=2,61$ ; IC 95%: 1,15–5,95), social ( $OR=4,84$ ; IC 95%: 1,78–13,14) y ambiental ( $OR=2,19$ ; IC 95%: 1,00–4,78). Además, el modelo mostró una asociación significativa e inesperada entre el nivel medio/alto de riesgo psicosocial en la dimensión de apoyo social y una menor probabilidad de reportar baja calidad en las relaciones sociales ( $OR =0,25$ ; IC 95%: 0,08–0,80) (ver Tabla 3).

#### Discusión

Los resultados del estudio evidencian una relación significativa entre determinados factores de riesgo psicosocial — especialmente las exigencias psicológicas, las compensaciones y la doble presencia — y las dimensiones de la calidad de vida en docentes de educación especial. Este hallazgo es consistente con investigaciones

**FIGURA 1. NIVEL DE RIESGO PSICOSOCIAL.****TABLA 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS. (N=117).**

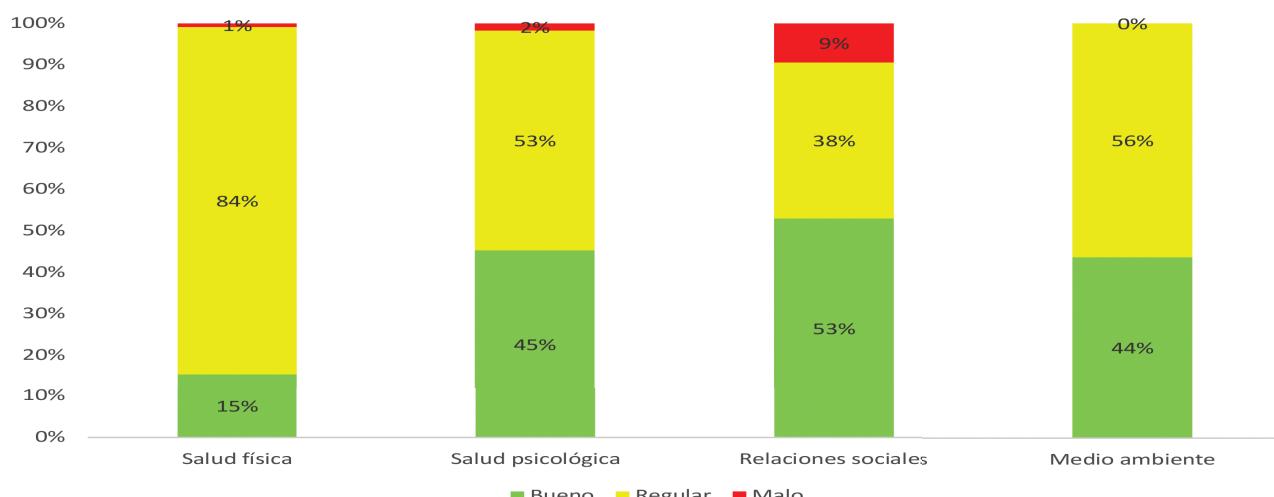
Variables	Categorías	n (frecuencia)	% (porcentaje)
Edad en años ( $\bar{x} \pm DE$ )		49,70±8,96	
Tiempo de trabajo en años ( $\bar{x} \pm DE$ )		13,65±12,02	
Sexo	Mujer	108	92,31
	Hombre	9	7,69
Tipo de institución	CEBE	107	91,45
	PRITE	10	8,55

$\bar{x}$ : Media  
DE: Desviación estándar  
CEBE: Centro de Educación Básico Especial  
PRITE: Programa de Intervención Temprana

previas que han subrayado el impacto del entorno laboral psicosocial sobre la salud mental, el bienestar percibido y el desempeño profesional de los trabajadores del ámbito educativo<sup>(6,7,8)</sup>. Las exigencias psicológicas, las cuales incluyen la carga mental, el ritmo acelerado y la complejidad de las tareas, mostraron una fuerte asociación con una peor salud psicológica y calidad en las relaciones sociales. Este resultado coincide con

los trabajos de Tacca Huamán<sup>(8)</sup> y Ng<sup>(10)</sup>, quienes señalaron que la elevada carga emocional y la sobre exigencia afectan negativamente el equilibrio psicoemocional de los docentes, favoreciendo el desarrollo de sintomatología ansiosa, estrés crónico y agotamiento emocional. Esto es confirmado por trabajos como los de Aziz et al.<sup>(28)</sup>, Kowalska y Sołtysiak<sup>(13)</sup>, quienes evidencian que la exposición continua a altas

FIGURA 1. CALIDAD DE VIDA.



demandas en docentes que trabajan con niños con discapacidad incrementa el riesgo de estrés, agotamiento emocional y deterioro del bienestar mental.

Por otro lado, las compensaciones definidas como la percepción de reconocimiento, retribución y apoyo institucional<sup>(20)</sup>, se asociaron significativamente con menores puntuaciones en las dimensiones psicológica, social y ambiental de la calidad de vida demostrando su impacto. Hormozinejad et al.<sup>(29)</sup> determinó que la ausencia o reducción de estos factores incrementa el desgaste emocional, afecta las relaciones interpersonales entre docentes y reduce la percepción de control ambiental, impactando negativamente la calidad de vida psicológica, social y organizacional. Considerando el modelo “Desajuste Esfuerzo – Recompensa” esto se explicaría en el desequilibrio que produce la exigencia laboral y recompensa percibida, lo cual incrementa el riesgo de desgaste emocional y profesional disminuyendo el compromiso con su organización<sup>(16)</sup>.

La doble presencia, entendida como la simultaneidad de demandas laborales y familiares<sup>(20)</sup>, también mostró una relación

significativa con la calidad de las relaciones sociales, lo que puede deberse a la sobrecarga que enfrentan especialmente las mujeres docentes, quienes constituyeron la mayoría de la muestra. Estos hallazgos coinciden con estudios que destacan de como la simultaneidad en el trabajo y el hogar afecta la calidad de las interacciones sociales, así como el bienestar emocional en mujeres docentes<sup>(30,31)</sup>. Esto principalmente se debe a que muchas de las mujeres son amas de casa y a la vez cabeza de familia, y en paralelo deben cumplir con responsabilidades en los centros educativos, así como con el compromiso social de formación continua como parte de las exigencias especialmente en sectores de instituciones públicas. Esta visión es complementada con lo que señala Carlotto y Camara<sup>(32)</sup> señalando que la doble presencia se asocia al deterioro de la salud psicológica y social. De esta manera se hace necesario desarrollar políticas institucionales que estén orientadas a reducir el conflicto entre trabajo y familia en contextos educativos.

Aunque la dimensión de apoyo social no mostró asociación significativa en el análisis bivariado con la calidad de vida en relaciones sociales, el

**TABLA 2. RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y LA CALIDAD DE VIDA. (N=117).**

Calidad de vida													
Factores de Riesgo Psicosocial a	Salud física			Salud psicológica			Relaciones sociales			Medio ambiente			
	p-valorb	Bueno	Regular/Malo	p-valorb	Bueno	Regular/Malo	p-valorb	Bueno	Regular/Malo	p-valorb	Bueno	Regular/Malo	
		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Exigencias psicológicas													
Bajo	0,201c	6 (5,13)	18 (15,38)	0,005**	17 (14,53)	7 (5,98)	0,015*	18 (15,38)	6 (5,13)	0,102	14 (11,97)	10 (8,55)	
Medio/Alto		12 (10,26)	81 (69,23)		36 (30,77)	57 (48,72)		44 (37,61)	49 (41,88)		37 (31,62)	56 (47,86)	
Trabajo activo													
Bajo	0,435	5 (4,27)	37 (31,62)	0,124	23 (19,7)	19 (16,24)	0,628	21 (17,95)	21 (17,95)	0,788	19 (16,24)	23 (19,66)	
Medio/Alto		13 (11,11)	62 (52,99)		30 (25,64)	45 (38,46)		41 (35,04)	34 (29,06)		32 (27,35)	43 (36,75)	
Apoyo social													
Bajo	1,000c	4 (3,42)	22 (18,80)	0,585	13 (11,11)	13 (11,11)	0,428	12 (10,26)	14 (11,97)	0,232	14 (11,97)	12 (10,3)	
Medio/Alto		14 (11,97)	77 (65,81)		40 (34,19)	51 (43,59)		50 (42,74)	41 (35,04)		37 (31,6)	54 (46,2)	
Compensaciones													
Bajo	0,103	9 (7,69)	30 (25,64)	0,013*	24 (20,51)	15 (12,82)	0,004**	28 (23,93)	11 (9,40)	0,048*	22 (18,80)	17 (14,53)	
Medio/Alto		9 (7,69)	69 (58,97)		29 (24,79)	49 (41,88)		34 (29,06)	44 (37,61)		29 (24,79)	49 (41,88)	
Doble presencia													
Bajo	0,397c	6 (5,13)	24 (20,51)	0,147	17 (14,53)	13 (11,11)	0,010*	22 (18,80)	8 (6,84)	0,693	14 (11,97)	16 (13,68)	
Medio/Alto		12 (10,26)	75 (64,10)		36 (30,77)	51 (43,59)		40 (34,19)	47 (40,17)		37 (31,62)	50 (42,74)	

a De acuerdo con el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo SUSESO – ISTAS 21.  
b Prueba de Chi Cuadrado g.l. (1).  
c Prueba Exacta de Fisher g.l. (1).  
\* Asociación estadística ( $p < 0,05$ ).  
\*\* Asociación estadística ( $p < 0,01$ ).  
\*\*\* Asociación estadística ( $p < 0,001$ ).

modelo de regresión logística múltiple reveló un efecto protector estadísticamente significativo. Esto significa que los docentes que se encontraban en el grupo de mayor riesgo psicosocial por bajo apoyo social (categoría medio/alto en SUSES/

ISTAS21 versión breve) presentaron una menor probabilidad de reportar relaciones sociales deterioradas. Este hallazgo resulta contradictorio respecto a lo esperado, ya que se anticiparía que la falta de apoyo institucional se asociara con una

**TABLA 3. RESULTADOS DE LA REGRESIÓN LOGÍSTICA APLICADA A LAS VARIABLES DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y CALIDAD DE VIDA. (N=117).**

Salud psicológica Pseudo R <sup>2</sup> = 0,15 LR (Chi <sup>2</sup> ) = 13,48**	$\beta$	Z	gl	p - valor	OR	IC 95% para OR	
						Inferior	Superior
<b>Exigencias psicológicas - medio/alto</b>	1,31	6,67	1	0,010*	3,71	1,37	10,05
<b>Compensaciones - medio/alto</b>	0,96	5,30	1	0,021*	2,61	1,15	5,91
<b>Constante</b>	-3,77	10,15	1	0,001	0,02	-	-
<b>Relaciones sociales</b> Pseudo R <sup>2</sup> = 0,25 LR (Chi <sup>2</sup> ) = 24,33***	$\beta$	Z	gl	p - valor	OR	IC 95% para OR	
						Inferior	Superior
<b>Exigencias psicológicas - medio/alto</b>	1,26	4,86	1	0,028*	3,53	1,15	10,82
<b>Apoyo social - medio/alto</b>	-1,39	5,44	1	0,020*	0,25	0,08	0,80
<b>Compensaciones - medio/alto</b>	1,58	9,59	1	0,002**	4,84	1,78	13,14
<b>Doble presencia - medio/alto</b>	1,05	4,46	1	0,035*	2,86	1,08	7,58
<b>Constante</b>	-4,42	8,76	1	0,003	0,01	-	-
<b>Medio ambiente</b> Pseudo R <sup>2</sup> = 0,05 LR (Chi <sup>2</sup> ) = 3,90*	$\beta$	Z	gl	p - valor	OR	IC 95% para OR	
						Inferior	Superior
<b>Compensaciones - medio/alto</b>	0,78	3,85	1	0,049*	2,19	1,00	4,78
<b>Constante</b>	-1,04	2,29	1	0,130	0,35	-	-

\*p&lt;0,05, \*\* p&lt;0,01, \*\*\*p&lt;0,001

a Las categorías «Medio» y «Alto» fueron agrupadas en una: «Medio/Alto»

b Las categorías «Regular» y «Malo» fueron agrupadas en una: «Regular/Malo»

 $\beta$ : Coeficiente de regresión

OR: Odds ratio ajustado

IC: Intervalo de confianza

LR = Prueba de la Razón de Verosimilitudes

peor calidad en las relaciones interpersonales tal como lo demuestra en la literatura<sup>(9,33)</sup>. Una posible explicación es que, en ausencia de un soporte organizacional sólido, los docentes podrían haber desarrollado estrategias informales de compensación, como redes de apoyo entre pares o familiares, que modulan positivamente su percepción de las relaciones sociales. Alternativamente, este resultado podría reflejar limitaciones propias del diseño transversal del estudio o de la forma en que los encuestados interpretaron los ítems del instrumento. En cualquier caso, se recomienda interpretar este hallazgo con precaución y complementarlo con estudios de tipo cualitativo que permitan explorar

en mayor profundidad las fuentes de soporte social relevantes en este contexto educativo. A pesar de estas diferencias, la evaluación del riesgo psicosocial arrojó que existe una falta de apoyo institucional hacia los docentes, lo cual se refleja en su salud física, mental y social pudiendo afectar inclusive el ambiente de trabajo social, por lo que debe ser tomado en cuenta como una variable que requiere control dentro del trabajo especialmente en docentes, quienes tienen que trabajar con niños con discapacidad<sup>(9,33,34)</sup>.

Cabe destacar que las asociaciones fueron consistentes en el análisis bivariado e incluso tras ajustarlas por posibles efectos cruzados mediante los modelos de regresión logística múltiple. En

este análisis, las exigencias psicológicas y las compensaciones mantuvieron un peso significativo en la predicción de una baja calidad de vida psicológica, lo que refuerza su relevancia como factores críticos en el contexto escolar. Además, el modelo de regresión logística para la dimensión de relaciones sociales alcanzó un valor de Pseudo R<sup>2</sup> del 25%, lo que sugiere que algunos factores psicosociales poseen una capacidad explicativa aceptable con respecto a esta dimensión de la calidad de vida percibida por los docentes<sup>(35)</sup>.

A pesar de los esfuerzos graduales por fortalecer la educación especial en América Latina, la región continúa enfrentando barreras estructurales y sistémicas significativas para lograr una educación verdaderamente inclusiva y de calidad para los estudiantes con discapacidad<sup>(36)</sup>. Por ejemplo, en el caso del Perú, a pesar del aumento en el acceso a la educación, persisten deficiencias estructurales—como infraestructura inadecuada, recursos limitados y una formación especializada docente insuficiente—que continúan afectando la prestación de una educación especial de calidad<sup>(3,4,37)</sup>. Estas barreras sistémicas incrementan los factores de riesgo psicosocial en los docentes, quienes con frecuencia deben cumplir con exigentes estándares educativos sin el respaldo institucional adecuado. La diversidad cultural y lingüística—como la que se presenta en la sierra peruana o en regiones fronterizas como Brasil-Paraguay—representa obstáculos adicionales, especialmente cuando las brechas lingüísticas dificultan la comunicación y la enseñanza<sup>(38)</sup>. Además, muchos educadores no cuentan con las competencias necesarias para apoyar a niños en condiciones complejas de aprendizaje, y los incentivos para trabajar en zonas remotas o desatendidas son limitados<sup>(17,39)</sup>. Un problema especialmente urgente es la escasez de docentes de educación especial frente al crecimiento de la población estudiantil con discapacidad. Esta escasez obliga a los docentes a asumir cargas laborales excesivas, gestionando con frecuencia grandes grupos de estudiantes sin los recursos logísticos o pedagógicos requeridos. Como consecuencia, se

intensifican las exigencias mentales, mientras que la compensación y el apoyo institucional siguen siendo insuficientes, lo que amplifica la carga psicológica y amenaza el bienestar docente. A pesar de estos desafíos, algunos maestros logran mantener un autoconcepto positivo mediante el desarrollo profesional continuo y el aprendizaje a lo largo de la vida<sup>(40)</sup>.

Estas realidades regionales se alinean con los hallazgos de este estudio, donde las altas demandas psicológicas, la compensación insuficiente y el conflicto trabajo-familia se asociaron significativamente con una menor calidad de vida entre los docentes de educación especial<sup>(14)</sup>. Abordar estos problemas sistémicos subyacentes es esencial para mejorar el bienestar docente y avanzar en los objetivos de la educación inclusiva en el Perú y en contextos similares de América Latina<sup>(3,4,17)</sup>.

Estos resultados destacan la importancia de implementar intervenciones sistémicas que vayan más allá del nivel individual. Las políticas inclusivas no solo deben promover el acceso a la educación para los estudiantes con discapacidad, sino también garantizar condiciones laborales equitativas y de apoyo para los docentes. El fortalecimiento de la formación docente y el desarrollo profesional es especialmente relevante, ya que los educadores mejor preparados tienen más probabilidades de experimentar un sentido de competencia y reducir el estrés ocupacional. Además, las iniciativas comunitarias que involucren a las familias y a las redes locales pueden aliviar la carga institucional sobre los docentes y fomentar un entorno más colaborativo e inclusivo. En última instancia, mejorar la calidad de vida y las condiciones laborales de los docentes constituye un pilar fundamental para alcanzar sistemas educativos verdaderamente inclusivos y de calidad en el Perú y en toda América Latina. Entre las principales limitaciones de este estudio se encuentra su diseño transversal, el cual restringe la posibilidad de establecer relaciones causales entre las variables evaluadas. No obstante, ofrece una exploración inicial valiosa sobre el tema. Además,

aunque se utilizaron instrumentos validados, la percepción subjetiva de los docentes pudo haber estado influenciada por factores personales no controlados. Investigaciones futuras deberían considerar diseños longitudinales o enfoques cualitativos para comprender mejor la interacción dinámica entre las condiciones laborales y el bienestar docente.

Este estudio demuestra que las demandas psicológicas excesivas, la compensación inadecuada y la doble presencia son factores de riesgo psicosocial significativamente asociados con una baja calidad de vida en docentes de educación especial. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar medidas institucionales orientadas a reducir la carga laboral, fortalecer los mecanismos de reconocimiento y apoyo, y facilitar el equilibrio entre el trabajo y la vida familiar en contextos de educación especial. Asimismo, es imperativo mejorar el apoyo institucional y las condiciones ergonómicas, las cuales—aunque no fueron evaluadas en este estudio—podrían contribuir de manera significativa al bienestar general y al desempeño profesional de los docentes.

### Conflicto de interés

Los autores declaran no poseer conflicto de intereses.

### Financiación

Sin financiación.

### Agradecimiento

Los autores agradecen a los docentes de educación básica especial que participaron en el estudio.

### Bibliografía

1. UNESCO. Informe de seguimiento de la educación en el mundo, 2023: tecnología en la educación: ¿una herramienta en los términos de quién? [Internet]. GEM Report UNESCO; 2024 [citado 17 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388894>
2. Guimarães JRS, Folle A, Nascimento RK. Qualidade de vida de professores: análise da produção científica. Motriv [Internet]. 16 de abril de 2020 [citado 17 de marzo de 2025];32(61):01-21. Disponible en: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/2175-8042.2020e62063>
3. Trucios Barrantes GS. Factores del sistema de trabajo y su relación con las molestias musculoesqueléticas y el desempeño docente durante la pandemia COVID-19, Lima 2022. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/59a4552c-569d-4557-b885-33e80f4a3447> [consultado el 17 de marzo de 2025].
5. Rodriguez Rojas RR, Escobar Galindo CM, Veliz Terry PM, Jara Espinoza RM. Factores de riesgo psicosocial y molestias musculoesqueléticas en cajeros bancarios de una empresa bancaria en Lima - Perú. Arch Prev Riesgos Labor [Internet]. 15 de abril de 2021 [citado 17 de marzo de 2025];24(2):117-32. Disponible en: <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/87>
6. Nwoko JC, Emeto TI, Malau-Aduli AE, Malau-Aduli BS. A systematic review of the factors that influence teachers' occupational wellbeing. International journal of environmental research and public health. 2023;20(12):6070.
7. Wischlitzki E, Amher N, Hiller J, Drexler H. Psychosocial Risk Management in the Teaching Profession: A Systematic Review. Safety and Health at Work [Internet]. 1 de diciembre de 2020;11(4):385-96. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S209379112030336X>
8. Tacca Huamán DR, Tacca Huamán AL. Factores de riesgos psicosociales y estrés percibido en docentes universitarios. Propós represent [Internet]. 11 de septiembre de 2019 [citado 17 de marzo de 2025];7(3):323. Disponible en: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/304>

9. Ibrahim RZAR, Zalam WZM, Foster B, Afrizal T, Johansyah MD, Saputra J, et al. Psychosocial work environment and teachers' psychological well-being: The moderating role of job control and social support. *International journal of environmental research and public health.* 2021;18(14):7308.
10. Ng YM, Voo P, Maakip I. Psychosocial factors, depression, and musculoskeletal disorders among teachers. *BMC Public Health* [Internet]. 26 de febrero de 2019;19(1):234. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6553-3>
11. Olagunju AT, Akinola MA, Fadipe B, Jagun OO, Olagunju TO, Akinola OO, et al. Psychosocial Wellbeing of Nigerian Teachers in Special Education Schools. *J Autism Dev Disord* [Internet]. abril de 2021 [citado 17 de marzo de 2025];51(4):1131-41. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s10803-020-04606-0>
12. Díaz Orihuela MM, Chávez Sosa JV, Castillo Zamorra LV, Marquez Arcce DL, Tantajulca Zuta JD, Santamaría Gutiérrez DB. Factores psicosociales y rendimiento laboral en colaboradores de una institución educativa privada, Lima, 2021. *Revista Cuidarte.* 2023;14(3).
13. Kowalska M, Sołtysiak H. Analysis and assessment of risks to teachers working with special educational needs students in a selected educational institution. *Scientific Papers of Silesian University of Technology Organization & Management/Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej Seria Organizacji i Zarządzanie.* 2024;(203).
14. Souto-Manning M, Melvin SA. Early childhood teachers of color in New York City: Heightened stress, lower quality of life, declining health, and compromised sleep amidst COVID-19. *Early Childhood Research Quarterly.* 2022;60:34-48.
15. Kain J, Jex S. Karasek's (1979) job demands-control model: A summary of current issues and recommendations for future research. En: New developments in theoretical and conceptual approaches to job stress. Emerald Group Publishing Limited; 2010. p. 237-68.
16. Siegrist J. Effort-reward imbalance model. En: Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior. Elsevier; 2016. p. 81-6.
17. Huapalla Meza LK, Palacios Serna LI. Necesidades educativas especiales en Perú: una revisión sistemática. *Areté, Revista Digital del Doctorado en Educación.* 2024;10(20):25-47.
18. Kaur R, Salian RH. Teacher perspectives and barriers in implementing inclusive education for Indian children with special needs: A pilot study. *British Journal of Special Education.* 2025;52(1):4-17.
19. Robson C, McCartan K. Real world research. John Wiley & Sons; 2016.
20. Cerda-Silva G, Porras-Tapia F. Revisión de las Propiedades de Psicométricas de la Escala de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo SUSES/ISTAS 21 en el Contexto Chileno. *Ciencia & trabajo.* 2018;20(63):121-5.
21. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Rev méd Chile* [Internet]. mayo de 2011 [citado 17 de marzo de 2025];139(5):579-86. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011000500003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
22. Huerta JAL, Romo RAG, Tayabas JMT. Propiedades psicométricas de la versión en español de la Escala de Calidad de Vida WHO QoL BREF en una muestra de adultos mexicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica.* 2017;2(44):105-15.
23. López GB, Quiroga EG. Percepción de la calidad de vida en una muestra de individuos de la ciudad de San Luis, Argentina. *Universidades.* 2010;(46):17-26.
24. World health organization. Program of mental health : WHOQOL User Manual [Internet]. WHO; 1998. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2012.03\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1)
25. Cardona-Arias JA, Ospina-Franco LC, Eljadue-Alzamora AP. Validez discriminante, convergente/divergente, fiabilidad y consistencia interna, del whoqol-bref y el mossf-36 en adultos sanos de un

- municipio colombiano. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública.* 2015;33(1):50-7.
26. Hernandez-Huayta J, Chavez-Meneses S, Carreazo NY. Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2016;33:680-8.
27. Loza Vera DA. Calidad de vida en estudiantes de enfermería en época de pandemia, UNMSM, 2022. 2022;
28. Aziz A, Rehman SU, Ch FS, Islam N, Younas M. Psychosocial Stress, Job Satisfaction, Motivation and well-being of Professionals in Special Education Centers. 2024;
29. Hormozinejad M, Jahanifar M, Nasiri M. Designing the Conceptual Model of Professional Learning Community of Secondary School Teachers. *Industrial and Organizational Psychology Studies.* 2024;11(1):1-16.
30. Ajala EM. Work-family-conflict and family-work-conflict as correlates of job performance among working mothers: implications for industrial social workers. *African Journal of Social Work.* 2017;7(1):52-62.
31. Febrianto PT, Mas'udah S, Megasari LA. Female teachers' double burden during the pandemic: Overcoming challenges and dilemma between career and family. *Sociologia, Problemas e Práticas.* 2022;(100):87-105.
32. Carlotto MS, Câmara SG. Work-family interactions among female teachers: Sociodemographic, labour and psychosocial predictors. *Issues in Educational Research.* 2018;28(4):870-83.
33. Mensah A. Job stress and mental well-being among working men and women in Europe: The mediating role of social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2021;18(5):2494.
34. Amzat IH, Kaur A, Al-Ani W, Mun SP, Ahmadu TS. Teacher Burnout and Coping Strategies to Remain in Teaching Job in Malaysia: An Interpretative Phenomenological Analysis. *European Journal of Educational Research.* 2021;10(3):1075-88.
35. Nasir EF, Vu J. Oral hygiene practice among 18-year-old Norwegian adolescents using health belief model: a cross-sectional study. *European Journal of Dentistry.* 2022;16(01):56-63.
36. López-Pereyra M, Armenta Hurtarte C. Experiencias inclusivas de familias diversas en los espacios educativos. México y Latinoamérica. *Revista latinoamericana de estudios educativos.* 2023;53(2):115-33.
37. Marchesi Á. Salamanca 1994-2019: there is still a long way to Latin America. *International Journal of Inclusive Education.* 2019;23(7-8):841-8.
38. Pinto RP, Santana ML da S. Inclusive special education in a context of cultural and linguistic diversity: Pedagogical practices and challenges for teachers in schools on the borders. *Revista Brasileira de Educação Especial.* 2020;26:495-510.
39. Vaillant D. Preparing teachers for inclusive education in Latin America. *Prospects.* 2011;41(3):385-98.
40. Strniša T, Juriševič M. Professional self-concept development of special education teachers. *Didactica Slovenica - Pedagoska Obzorja.* 1 de enero de 2018;33:116-30.