



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del servicio de  
emergencia de un hospital público del Callao, 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Rios Sandiga, Gianina Mercedes


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1162-1326>

**Asesora:** Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Gianina Mercedes Ríos Sandiga egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Estrés laboral y ansiedad en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025”** Asesorado por el docente: MG. Suarez Valderrama Yurik Anatoli DNI 40704687 ORCID 0000-0001-9418-6632 tiene un índice de similitud de (8) (ocho) % con código oid: 14912:490353663 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 Gianina Mercedes Rios Sandiga  
 DNI: 46078892

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 MG. Suárez Valderrama Yurik Anatoli  
 DNI: 40704687

Lima, 02 de Setiembre del 2025

### **Dedicatoria**

A mi querido hijo Leonardo Caffo, mi pilar fundamental, mi mayor inspiración y la razón de todo mi esfuerzo, a mis padres por su amor infinito y el apoyo incondicional en mi crecimiento profesional.

### **Agradecimiento**

Expreso mi agradecimiento a las personas que contribuyeron con sus valiosas sugerencias, críticas constructivas, apoyo moral e intelectual para poder realizar el presente trabajo de investigación.

## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice .....	v
Índice de tablas .....	ix
Índice de figuras.....	xi
Resumen.....	12
Abstract.....	13
INTRODUCCIÓN .....	14
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	16
1.1. Planteamiento del problema.....	16
1.2. Formulación del problema .....	18
1.2.2 Problema general .....	18
1.2.2 Problemas específicos.....	18
1.3. Objetivos de la investigación .....	19
1.3.2 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivos específicos .....	19
1.4. Justificación de la investigación .....	20
1.4.2 Teórica .....	20
1.4.2 Metodológica .....	21
1.4.2 Práctica.....	22

1.5.	Limitaciones de la investigación.....	23
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....		24
2.1.	Antecedentes.....	24
2.1.2	A nivel internacional.....	24
2.1.2	A nivel Nacional .....	25
2.2.	Bases Teóricas .....	26
2.2.2	Estrés laboral.....	26
2.2.1.1.	Definición.....	26
2.2.1.2.	Tipos.....	27
2.2.1.3.	Dimensiones del estrés laboral .....	28
2.2.2	Ansiedad .....	29
2.2.2.1.	Tipos de la Ansiedad .....	30
2.2.2	Teorías y Modelos sobre Enfermería.....	33
2.3.	Formulación de hipótesis .....	34
2.3.2	Hipótesis general.....	34
2.3.2	Hipótesis específicas.....	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....		36
3.1.	Método de investigación .....	36
3.2.	Enfoque investigativo .....	36
3.3.	Tipo de investigación.....	36
3.4.	Diseño de la investigación .....	37

3.5.	Población, muestra y muestreo .....	37
3.1.	Variables y Operacionalización .....	38
3.2.	Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	31
3.2.1.	Técnica .....	31
3.2.2.	Descripción de instrumentos .....	31
3.2.3.	Validación.....	32
3.2.4.	Confiabilidad .....	32
3.3.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	33
3.4.	Aspectos éticos .....	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		35
4.1.	Resultados.....	35
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados.....	35
4.1.2.	Prueba de hipótesis .....	45
4.1.2.1.	Pruebas de normalidad de las variables y sus dimensiones.....	45
4.1.2.2.	Pruebas de hipótesis .....	45
4.1.3.	Discusión de resultados .....	51
5.1.	Conclusiones.....	54
5.2.	Recomendaciones .....	55
REFERENCIAS.....		56
ANEXOS .....		31
Anexo 1: Matriz de consistencia.....		31

Anexo 2. Instrumentos .....	39
Anexo 3. Validez del instrumento.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	45
Anexo 5: Aprobación del comité de Ética. ....	46
Anexo 6. Formato de Consentimiento Informado .....	47
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos .....	49
Anexo 8. Informe de asesor de <i>turnitin</i> .....	50

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Matriz de operacionalización de las variables: Estrés laboral .....	38
<b>Tabla 2.</b> Matriz de operacionalización de las variables: Ansiedad .....	39
<b>Tabla 3.</b> Características de la muestra según su sexo del personal de enfermería de un Hospital del Callao (n=104) .....	35
<b>Tabla 4.</b> Características de la muestra según su estado civil del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	36
<b>Tabla 5.</b> Características de la muestra según su edad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	37
<b>Tabla 6.</b> Nivel de Estrés Laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	38
<b>Tabla 7.</b> Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Psicológicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	39
<b>Tabla 8.</b> Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Físicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	40
<b>Tabla 9.</b> Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Comportamentales del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	41
<b>Tabla 10.</b> Ansiedad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104) .....	42
<b>Tabla 11.</b> Ansiedad en la dimensión Ansiedad Psíquica del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	43
<b>Tabla 12.</b> Ansiedad en la dimensión Ansiedad Somática del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	44
<b>Tabla 13.</b> Prueba de normalidad según Kolmogorov - Smirnov .....	45

<b>Tabla 14.</b> Correlación de las variables: Estrés Laboral y Ansiedad.....	46
<b>Tabla 15.</b> Correlación de dimensión Síntomas Psicológicos de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad.....	47
<b>Tabla 16.</b> Correlación de dimensión Síntomas Físicos de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad .....	48
<b>Tabla 17.</b> Correlación de dimensión Síntomas Comportamentales de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad.....	49
<b>Tabla 18.</b> Correlación de la variable Estrés Laboral y la dimensión Psíquica de la variable Ansiedad .....	49
<b>Tabla 19.</b> Correlación de la variable Estrés Laboral y la dimensión Somática de la variable Ansiedad .....	50
<b>Tabla 20.</b> Alfa de Cronbach de la variable Estrés Laboral .....	45
<b>Tabla 21.</b> Alfa de Cronbach de la variable Ansiedad .....	45

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Características de la muestra según su sexo del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	35
<b>Figura 2.</b> Características de la muestra según su estado civil del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	36
<b>Figura 3.</b> Características de la muestra según su edad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	37
<b>Figura 4.</b> Estrés Laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	38
<b>Figura 5.</b> Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Psicológicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	39
<b>Figura 6.</b> Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Físicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	40
<b>Figura 7.</b> Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Comportamentales del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104) .....	41
<b>Figura 8.</b> Ansiedad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104) .	42
<b>Figura 9.</b> Ansiedad en la dimensión Ansiedad Psíquica del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	43
<b>Figura 10.</b> Ansiedad en la dimensión Ansiedad Somática del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104).....	44

## Resumen

La dinámica actual de las organizaciones tanto públicas como privadas, independientemente de la envergadura de estas, nos lleva día a día a plantear muchas cuestiones relacionadas con temas emocionales, fisiológicos y cognitivos que, en su conjunto, repercuten en el rendimiento de los colaboradores y el buen clima de la organización, dicho de otro modo, la investigación pretende encontrar relaciones y vínculos que nos expliquen cómo el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Hospital Público del Callao, interactúan a nivel individual, grupal y organizacional, en el contexto del 2025. La investigación empleará el método hipotético-deductivo con el fin de obtener conclusiones lógicas partiendo de supuestos generales hasta arribar a aplicaciones de orden particular. Así, la investigación tiene un enfoque cuantitativo; es decir, los resultados obtenidos tendrán un tratamiento numérico y serán expuestos mediante tablas, diagramas y modelos estadísticos. Asimismo, la investigación consideró una población de estudio de 104 colaboradores de enfermería que laboran en el Hospital Público del Callao. La investigación aplicó un cuestionario con 26 ítems en total, distribuidos de la siguiente manera: 12 ítems para la variable Estrés Laboral y 14 ítems para la Variable Ansiedad, la confiabilidad fue obtenida mediante el *Alfa de Cronbach*: 0.946 para la variable Estrés Laboral (Hock) y *Alfa de Cronbach*: 0.817 con confiabilidad alta (Hamilton). Finalmente, los resultados arrojaron la negación de las hipótesis nulas y la aceptación de las hipótesis alternas, lo cual demuestra que existe una relación causal directa entre las variables de estudio.

Palabras Clave: Estrés Laboral, Ansiedad, Comportamiento, Síntomas Psicológicos.

### **Abstract**

The current dynamics of organizations, both public and private, regardless of their size, lead us day by day to raise many questions related to emotional, physiological, and cognitive issues that, taken together, affect employees' performance and the organization's climate. In other words, the study seeks to identify relationships and links that explain how work stress and anxiety among the nursing staff of the Public Hospital of Callao interact at the individual, group, and organizational levels in the context of 2025. The research will employ the hypothetico-deductive method in order to obtain logical conclusions, moving from general assumptions to specific applications. Thus, the study adopts a quantitative approach; that is, the results obtained will receive numerical treatment and will be presented through tables, charts, and statistical models. Likewise, the study considered a population of 104 nursing staff members who work at the Public Hospital of Callao. The research applied a questionnaire with 26 items in total, distributed as follows: 12 items for the Work Stress variable and 14 items for the Anxiety variable. Reliability was obtained through Cronbach's alpha: 0.946 for the Work Stress variable (Hock) and Cronbach's alpha: 0.817 with high reliability (Hamilton). Finally, the results yielded the rejection of the null hypotheses and the acceptance of the alternative hypotheses, which demonstrates that there is a direct causal relationship between the study variables.

*Keywords:* Work Stress, Anxiety, Behavior, Psychological Symptoms.

## INTRODUCCIÓN

El estrés laboral está presente en muchas profesiones; sin embargo, en enfermería es realmente preocupante debido a las altas demandas físicas, emocionales y psicológicas a las que los profesionales de enfermería se encuentran sometidos y son propias de esta labor. En este contexto, los profesionales de enfermería deben poseer la capacidad de tomar decisiones rápidas que pueden influir directamente en la vida o muerte de los pacientes.

En el ámbito hospitalario, el personal de enfermería afronta diversos factores estresantes, como el exceso de trabajo, la carencia de recursos, el trato constante con pacientes en condiciones graves o terminales y la carga emocional derivada de presenciar sufrimiento de manera continua. Estos factores, sumados a la falta de apoyo institucional y las extensas jornadas laborales, generan un desequilibrio entre las exigencias del trabajo y la capacidad del personal para enfrentarlas.

Numerosas investigaciones han demostrado que el estrés laboral crónico puede afectar tanto la salud física como mental de los profesionales sanitarios, incrementando el riesgo de enfermedades cardíacas, problemas de sueño, agotamiento emocional y depresión. Por otra parte, en el caso de la ansiedad, esta puede manifestarse como inquietud, irritabilidad, dificultades de concentración y una sensación persistente de sobrecarga, lo que impacta directamente en su desempeño y rendimiento laboral.

Por lo expuesto, estudiar el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería es crucial, ya que ayudará a identificar los factores de riesgo y las posibles intervenciones a implementar para mejorar su calidad de vida, así como la atención que brindan a los pacientes.

En consecuencia, este estudio se enfocará en analizar la frecuencia de estos problemas en los enfermeros de un hospital en particular, examinar las causas y explorar posibles soluciones con

el fin de mitigarlos, pues estos no solo afectan el bienestar de los trabajadores, sino que también impactan considerablemente el entorno en el que se desenvuelven.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

De acuerdo con un estudio presentado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la salud mental a nivel mundial es sumamente alarmante, ya que antes de la pandemia, mil millones de personas ya sobrellevaban cierto trastorno mental diagnosticado, con un 82 % de estos casos reportados en países emergentes. Cabe precisar que la pandemia evidenció las deficiencias del sistema de salud y las desigualdades socioeconómicas, porcentualmente se estima que la pandemia elevó los índices de depresión y ansiedad del 25 % al 27 % a nivel global (1). Es importante señalar que el personal de enfermería constituye la población más afectada, ya que reportó haber experimentado directamente trastornos psicológicos como la ansiedad o estrés (2).

Otro documento importante en apoyo a la prevención de riesgos de salud mental en los sectores públicos y privados, expuso las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como estrategias para organizaciones, gobierno y empleadores, con el fin de propiciar un entorno profesional seguro y saludable, dado que el profesional de la salud pasa la mayor parte de su tiempo laborando. Por tanto, la salud mental constituye una prioridad (3). Es importante señalar que, según la clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO-8), se consideran trabajadores de la salud a todas aquellas personas que ejercen actividades laborales orientadas a mejorar la salud (4).

Un informe de la OMS señaló que el estrés en el trabajo es una de las principales preocupaciones para la salud que afecta al 70% de trabajadores; además, se indica que un 15% de adultos productivos padecen algún trastorno mental (5).

Bajo este contexto, las consecuencias propias del estrés laboral y la ansiedad en las enfermeras son amplias, ya que diversos estudios revelan que el estrés crónico puede desencadenar problemas físicos, tales como enfermedades cardíacas, problemas digestivos y debilitamiento del sistema inmunológico (6). No suficiente con ello, diariamente se enfrentan a riesgos asociados a infecciones o la exposición de productos químicos altamente nocivos para la salud (7).

En América Latina, se considera que los profesionales de enfermería no son aptos para satisfacer la demanda de los pacientes, ya que presentan una alta tasa de estrés laboral que los imposibilita y genera condiciones de bajo rendimiento en el área de trabajo, así como conflictos constantes entre el personal (8). Cabe señalar, que este tipo de situaciones es frecuente en áreas como: unidades de cuidados intensivos, oncología o pediatría; precisar también, la carencia de apoyo emocional y reconocimiento profesional, lo que provoca aislamiento y frustración (9). Todo esto, desde el exhorto hecho por la 74.<sup>a</sup> Asamblea de la Salud donde invita a los Estados miembros salvaguardar y proteger al personal sanitario (10).

En el Perú, de acuerdo con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), se requiere un enfoque especial de atención frente a la escasez de profesionales de enfermería, situación asociada principalmente a la inadecuada implementación de políticas públicas y al impacto del síndrome de Burnout, condición que continúa vigente en la actualidad. Esta problemática ha generado una reducción significativa del personal, lo que compromete la capacidad de respuesta del sistema sanitario. Cabe señalar que el personal de enfermería representa aproximadamente el 50 % del total de profesionales de la salud en el país (11).

Un estudio sobre la salud mental en el servicio de emergencias de dos hospitales en Perú reveló que el 39.1% del personal de enfermería experimenta ansiedad, el 24.6% sufre de depresión y el 8.8% enfrenta niveles de estrés (12).

Así, una investigación en Lima, específicamente en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, arrojó que el 51,1 % del personal de enfermería tienen ansiedad leve, un 31,1 % no muestra ansiedad. Respecto a la depresión, la investigación señaló que el 6.7 % no presentaba depresión, un 26.7 % padecía depresión leve y el 8.2 % depresión moderada (13).

A nivel local, en el Hospital Público del Callao, se evidenció que el personal de enfermería manifestó expresiones como: "Tengo mucho dolor de cabeza", "Estoy cansada", "Me siento agotada". Al terminar la jornada diurna, dicho personal presentó fatiga, problemas digestivos y, de manera relevante, se reportó que los pacientes refirieron ser atendidos por profesionales de enfermería con irritabilidad o con poca paciencia.

Por lo manifestado, surge la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.2 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia en un Hospital Público del Callao, 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión los síntomas psicológicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión síntomas físicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión los síntomas comportamentales del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.2 Objetivo general**

Determinar la relación entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre la dimensión síntomas psicológicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería.
- Identificar la relación entre la dimensión síntomas físicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería.
- Identificar la relación entre la dimensión síntomas comportamentales del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería.
- Identificar la relación entre el estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad en el personal de enfermería.

- Identificar la relación entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad en el personal de enfermería.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.2 Teórica**

La enfermería, como disciplina científica y profesional, se ha desarrollado a partir de múltiples teorías y modelos que permiten interpretar fenómenos complejos relacionados con la salud y el cuidado. Entre estos, el estrés laboral y la ansiedad se presentan como problemáticas de creciente interés, particularmente en el personal de enfermería que labora en servicios de emergencia, donde la alta demanda asistencial y la exposición continua a situaciones críticas generan condiciones que impactan directamente en su desempeño y bienestar.

En el contexto nacional, la evidencia aún resulta limitada respecto a cómo estas variables se manifiestan en hospitales públicos, lo que abre la posibilidad de ampliar la comprensión disciplinar y fortalecer el análisis desde marcos conceptuales propios de la enfermería. De esta manera, el estudio no solo busca describir una realidad vigente, sino también aportar perspectivas que favorezcan el desarrollo de nuevas estrategias de intervención orientadas al cuidado integral de quienes conforman este grupo profesional.

Al situar el análisis en este escenario, la investigación adquiere un carácter significativo tanto para la formación académica como para la práctica asistencial, ya que permite generar conocimiento que contribuye a visibilizar la influencia de los factores laborales en la salud mental del personal de enfermería. Al mismo tiempo, los resultados podrán ser utilizados como referencia

en la planificación de acciones institucionales que promuevan ambientes laborales más saludables y fomenten la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

El estudio se encuentra sustentado en los aportes de Hildegard E. Peplau, cuyo *modelo de relaciones interpersonales* destaca la importancia de comprender la propia conducta para establecer vínculos terapéuticos capaces de facilitar procesos de afrontamiento y resolución de conflictos; y de Callista Roy, con su *modelo de adaptación*, que concibe al individuo como un sistema abierto en interacción permanente con su entorno, en el cual la enfermería cumple un papel fundamental al propiciar respuestas adaptativas frente a situaciones de tensión.

En este sentido, ambos modelos ofrecen un marco conceptual que orienta la comprensión de la relación entre el estrés laboral y la ansiedad, aportando fundamentos teóricos para el análisis de la experiencia del personal de enfermería y para el diseño de intervenciones que favorezcan su resiliencia y capacidad de adaptación en contextos laborales altamente demandantes.

#### **1.4.2 Metodológica**

La investigación se desarrolla con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, idóneo para estimar la asociación entre el estrés laboral y la ansiedad en personal de enfermería del Servicio de Emergencia, sin modificar las condiciones asistenciales. Este encuadre permite obtener indicadores comparables y útiles para la toma de decisiones en contextos de alta demanda.

La medición se realizará con instrumentos estandarizados y validados en población sanitaria (Test de Estrés Laboral de Hock y Escala de Ansiedad de Hamilton). Se prevé una prueba piloto para asegurar comprensibilidad y ajuste contextual, y se verificará la consistencia interna de las escalas en la muestra.

El plan analítico contempla estadística descriptiva, prueba de normalidad y estimación de correlaciones (Pearson o Spearman, según supuestos) entre las dimensiones del estrés laboral y los componentes de la ansiedad; de ser pertinente, se efectuarán análisis estratificados por variables laborales o sociodemográficas.

En el ámbito operativo y ético, la recolección se realizará con consentimiento informado, anonimato y confidencialidad de datos, con autorización institucional y procedimientos de aplicación uniformes. El recorte transversal provee una línea base para orientar acciones organizacionales y futuros estudios longitudinales o de intervención.

#### **1.4.2 Práctica**

La investigación se orienta a traducir los hallazgos en decisiones operativas para el Servicio de Emergencia de un hospital público del Callao. Al ofrecer un diagnóstico situacional por dimensiones (síntomas psicológicos, físicos y comportamentales del estrés; ansiedad psíquica y somática), permite identificar grupos y turnos de mayor riesgo, priorizar recursos y focalizar acciones sin interrumpir la continuidad asistencial.

A partir de los resultados, se prevé proponer lineamientos aplicables que incluyan:

- a) Tamizaje periódico del riesgo psicosocial con puntos de corte claros.
- b) Flujograma de derivación a soporte psicosocial y salud mental.
- c) Medidas organizativas factibles (rotación y balance de cargas, pausas activas, espacios de debriefing post-turno, canales de comunicación clínica).
- d) Un tablero de indicadores para el seguimiento de estrés–ansiedad por unidad y jornada. Estos productos facilitan la gestión del cuidado, la planificación del personal y el bienestar ocupacional.

En coherencia con su naturaleza aplicada, el estudio no implementa intervenciones durante su desarrollo; sin embargo, entrega insumos prácticos para diseñar, priorizar y evaluar estrategias institucionales orientadas a reducir la exposición a estresores, fortalecer la resiliencia del equipo y mejorar la calidad y seguridad del cuidado. De este modo, contribuye de manera inmediata a la toma de decisiones de jefaturas de enfermería, unidades de salud ocupacional y gestión hospitalaria.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Las principales limitaciones se relacionan con la disponibilidad del personal de enfermería, debido a horarios rotativos y carga asistencial, lo que puede afectar la oportunidad, la tasa de respuesta y la completitud de la recolección de datos. Asimismo, la obtención de la carta de aprobación institucional y los procedimientos administrativos del hospital pueden acotar las ventanas de levantamiento y restringir el acceso a determinados turnos o unidades, con posibles efectos sobre la cobertura muestral.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.2 A nivel internacional

Muriel et al. (14), en 2023, en Colombia, presentaron como objetivo “establecer la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad en un grupo asistencial de enfermería”. La metodología de estudio fue no experimental, cuantitativo, correlacional y de corte transversal, en el que se tomó a una población de 100 personas asistenciales de enfermería. Los resultados arrojaron que un 57.5% del personal padecía de un nivel alto de estrés laboral y un 42.5%, de ansiedad. Asimismo, se constató que un 41.7% del personal de enfermería padecía tanto de estrés laboral como de ansiedad. El estudio concluyó que existe una correlación positiva y alta entre las variables de estudio; además, se comprobó que el personal de enfermería presenta estos síntomas en situaciones de gran demanda, en las que se evidencia la combinación en ambos síntomas.

Castillo y Noroña (15), en 2023, en Cuba, tuvieron el propósito de “determinar la relación existente entre el estrés laboral y la ansiedad en trabajadores de salud del área de terapia intensiva del Hospital General Riobamba durante la pandemia de COVID-19”. La metodología fue una investigación básica, no experimental, transversal descriptiva y correlacional a una población de 45 trabajadores de la salud, utilizando la escala de Hamilton para medir el nivel de ansiedad y el estrés laboral. Los resultados arrojaron que un 75.56% de trabajadores presentaron estrés laboral y un 57.58%, ansiedad. En conclusión, el estudio identificó un elevado nivel de estrés laboral y ansiedad en el personal de la salud y una correlación positiva entre las variables de estudio.

Por su parte, Gómez et al. (16), en 2021, en México, tuvieron como objetivo “establecer la fuerza de relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario

de un hospital de psiquiatría. La metodología de estudio no experimental, transversal-prospectivo y correlacional a un total de 86 participantes. Los resultados arrojaron una fuerte correlación entre la ansiedad y el estrés laboral, evidenciando un 0,001 en relación con la *rho de spearman*. El estudio concluyó que el personal de psiquiatría presentó una negación con la realidad y su entorno, por lo que fue necesario la implementación de un programa interno dirigido al personal sanitario.

### **2.1.2 A nivel Nacional**

Delgado y Quispe (17), en 2022, tuvieron como objetivo “relacionar el nivel de estrés laboral con el nivel de ansiedad que presentan las Enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19, Arequipa, 2022”. La metodología de estudio fue correlacional-descriptivo, cuantitativo y de diseño no experimental; con una población de 35 enfermeras del servicio de medicina general, en el que se aplicó como instrumento una encuesta basada en el Inventario SISCO para el nivel de estrés y la Escala Zung, para la ansiedad. Los resultados obtenidos fueron que más de dos tercios de la población de estudio presentaron estrés laboral en un nivel medio y que, tanto el personal de enfermería varón y mujer, presentaron un nivel de ansiedad severo. En conclusión, el estudio evidenció una correlación moderada según el coeficiente de Pearson, por lo que existe correlación entre las variables de estudio.

Yanayaco (18), en 2022, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid-19 del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022”. La metodología de estudio fue hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental y correlacional; la población de estudio estuvo determinada por 40 profesionales de enfermería del área de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), en los que se aplicó una encuesta de acuerdo al Test de estrés laboral de Hock y la Escala de ansiedad de Hamilton. Los resultados arrojaron que un 87.4% de los profesionales de enfermería padecían de

estrés laboral y un 78% padecían de estrés, el coeficiente de rho spearman = 0,89 evidenció la correlación de las variables de estudio. El estudio concluyó en que, existe correlación entre la variable estrés laboral y la variable ansiedad, por lo que la investigadora sugirió que se implementen medidas para mejorar las estadísticas, ya que no solo afecta la salud física del profesional de enfermería, sino que afecta considerablemente a su entorno.

Por su parte, Vilena (19), en 2021, tuvo como objetivo “analizar la relación entre estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del servicio de emergencia”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, deductivo, diseño no experimental, nivel aplicado y correlacional; la población de estudio fue de 60 profesionales de enfermería, basado en un muestreo aleatorio simple de tipo probabilístico. Los resultados arrojaron que un 57% del personal de la salud presentaron estrés laboral alto y un 55%, ansiedad alta; asimismo, la correlación de las variables fue positiva, con una rho *spearman* de 0,08. El estudio concluyó en que el estrés laboral es un factor que influye en los niveles altos de ansiedad en los profesionales de enfermería, evidenciándose una fuerte carga laboral, demandas emocionales y síntomas de ansiedad.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.2 Estrés laboral**

#### **2.2.1.1. Definición**

Se conceptualiza al estrés laboral como una respuesta física, adaptativa, psicológica y comportamental de una persona que busca ajustarse y adaptarse a presiones tanto internas como externas. La búsqueda de adaptación ante las presiones puede derivar en problemas de salud para la persona y, por ende, influir en su desempeño dentro de la organización (20) .

Asimismo, otro autor manifestó que el estrés laboral surge cuando hay una rigidez psicológica y física, misma que aparece cuando existe un desbalance entre las demandas de la organización, los recursos y conocimientos de los empleados para enfrentarlas. Además, se destaca que el estrés laboral sostenido puede ocasionar un deterioro tanto físico como psicológico, influenciando negativamente en el desempeño de los empleados en la organización (21).

La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo describe el estrés laboral como un estado mental que resulta de la interacción entre el trabajador y su entorno laboral. Este estado implica una serie de reacciones emocionales, mentales, físicas y conductuales frente a factores perjudiciales relacionados con el contenido, la estructura o el ambiente de trabajo. Se caracteriza por altos niveles de tensión y malestar (22).

#### **2.2.1.2. Tipos**

Según los tipos de estrés laboral, se distinguen:

##### **a) Estrés agudo**

Se considera el más frecuente y, por ende, el más nocivo, ya que este nace de las presiones a las que se enfrenta el individuo en su vida diaria; puede ser de corta duración y no provoca daños graves en la salud.

##### **b) Estrés agudo-episódico**

Este puede ser episódico e intenso, y puede dar lugar a problemas tanto físicos como emocionales. Puede ser más peligroso que el primero, ya que presenta episodios repetitivos con espacios de tiempo de notoria ausencia.

### c) Estrés crónico

Acarrea la mayoría de los síntomas persistentes convirtiéndose en un ente que genera agotamiento, misma que puede hacer a la persona más vulnerable y propensa a desarrollar enfermedades cada vez más graves, en el alguno de los casos puede llegar a la muerte (23).

#### 2.2.1.3. Dimensiones del estrés laboral

Las dimensiones planteadas según las pruebas de *Hock* son:

##### a) Primera dimensión: síntomas psicológicos

Abarca el bienestar psicológico del individuo, los síntomas principales son:

- Incapacidad para conciliar el sueño.
- Constante sensación de cansancio o agotamiento extremo.

##### b) Segunda dimensión: síntomas físicos

Referencia a los deterioros en el cuerpo del individuo. Entre los principales síntomas se tiene:

- Migrañas
- Malestares digestivos o problemas estomacales.
- Respiración anormal (falta de aire).
- Reducción del apetito.
- Espasmos musculares.
- Fuerte deseo de permanecer en la cama por la mañana.
- Tendencia a la sudoración excesiva o experimentar latidos cardíacos fuertes.

##### c) Tercera dimensión: síntomas comportamentales

Alude a la afectación de la conducta, misma que crea diversos trastornos y efectos conductuales tales como la agresividad. Entre los principales síntomas se tiene:

- Mayor inclinación a comer, beber o fumar en exceso.

- Reducción del deseo sexual.
- Sensaciones de dolor o punzadas en diferentes áreas del cuerpo (24).

### **2.2.2 Ansiedad**

Deriva del latín '*anxietas*' o '*anxietatis*', que alude al estado del adjetivo latino '*anxius*', que significa angustiado o ansioso, este adjetivo se relaciona con el verbo '*angere*', que significa oprimir, y tiene su origen en otras palabras latinas tales como ansia o angustia (25).

La ansiedad responde a una enfermedad mental, en la que el individuo provoca una reacción del cuerpo con síntomas psíquicos y somáticos. Dichos síntomas responden a un estado de amenaza física o psíquica, cuya finalidad viene a ser el de insertar al cuerpo energía para responder al peligro inhabilitando y enfrentándolo.

También se define como un sistema complejo de respuestas fisiológicas, conductuales, emocionales y cognitivas que se activa cuando se percibe una situación como amenazante, ya que podría poner en peligro los intereses del individuo de manera impredecible (26). Asimismo, se describe como un sentimiento que refleja una característica psicobiológica, siendo su particularidad su adaptabilidad; es decir, realiza una serie de cambios para reaccionar ante un evento. La ansiedad patológica o clínica ocurre cuando la intensidad y duración de estas respuestas no se ajustan a los factores que las provocan (27).

En la guía técnica del MINSA sobre el cuidado del bienestar mental del personal sanitario durante el Covid-19, se describe que la ansiedad es una condición que surge como respuesta a un estímulo, es decir, esta afección puede incluir alteraciones fisiológicas como ritmo cardíaco acelerado y sudoración excesiva, así como síntomas como mareos, dolor en el pecho y, en casos más graves, pensamientos sobre la muerte o la necesidad de escapar (28).

### 2.2.2.1. Tipos de la Ansiedad

En relación con los tipos de ansiedad se tiene:

**a) Ansiedad normal.**

Responde a la maduración humana, que acompaña a las experiencias y cambios a lo largo de la vida, como en la adolescencia, el primer empleo, la etapa universitaria, el matrimonio, el desempleo, la jubilación o la enfermedad.

**b) Ansiedad patológica.**

Es una reacción del individuo, sin motivo aparente, que puede generar desórdenes a nivel somático.

**c) Ansiedad psíquica.**

Es la preocupación excesiva, miedo por los eventos vitales y situaciones inesperadas o repentinas; esto genera que el individuo no alcance a concentrarse y perciba su entorno como amenazante.

**d) Ansiedad somática**

Está asociada a elementos fisiológicos y se manifiesta como latidos, pulsaciones del corazón, temblores corporales, sequedad en la boca, escalofríos, inestabilidad emocional y sudoración.

**e) Ansiedad estado.**

Es un estado o entorno emocional transitoria del cuerpo humano, caracterizado por impresiones subjetivas observadas como de estrés y ansiedad, provoca un incremento en la actividad del SNA. Se distingue por la tendencia casi constante del individuo a reaccionar con ansiedad; en este estado, la persona tiende a distinguir diversos eventos de su vida como peligrosos o amenazantes, pero de manera más intensa (29).

### 2.2.2.2. Dimensiones de la ansiedad

#### Primera dimensión: Ansiedad psíquica

Los síntomas abarcan el estado de ánimo, la tensión, el temor, el insomnio y las alteraciones cognitivas, aclarando que cognitivo se refiere a cualquier proceso mental elaborado por el cerebro, como el discernimiento, detección, caracterización, cotejo y toma de decisiones. Esto ayuda a vislumbrar que los síntomas psicológicos de la ansiedad emanan de la interpretación que hace el individuo de los estímulos del medio ambiente, los cuales considera a su juicio, peligrosos.

Según los ítems que contiene la Escala de Hamilton para la ansiedad (HARS) se tiene:

- Estado de ánimo ansioso: Inquietud, expectativas negativas, aprensión (temor anticipado) y molestia.
- Tensión: Sentimiento de estrés, dificultad para desestresarse, reacciones repentinas, facilidad para llorar, temblores e intranquilidad.
- Temores a la oscuridad: A personas desconocidas, a estar consigo mismo, a animales de gran tamaño, al tránsito vehicular y a las muchedumbres.
- Insomnio: Problemas para conciliar el sueño, interrupciones durante la noche, sueño no reparador y cansancio matutino.
- Intelectual (cognitivo): Problemas de concentración, falla en la memoria.
- Estado de ánimo deprimido: Desinterés, descontento con las actividades recreativas, depresión y permutaciones de humor a lo largo del día.

## Segunda dimensión: Ansiedad somática

Muchos de estos síntomas se originan por la activación del sistema nervioso parasimpático y simpático como contestación fisiológica, lo que origina los síntomas psicológicos y físicos mencionados.

Según los ítems que contiene la Escala de Hamilton para la ansiedad (HARS) se tiene:

- Síntomas somáticos generales (musculares): Malestar muscular, dureza en los músculos, espasmos musculares, movimientos musculares involuntarios, bruxismo, inestabilidad de la voz.
- Síntomas somáticos generales (sensoriales): Sonidos en los oídos, visión borrosa, ola de calor y frío, debilidad general y sensación de hormigueo.
- Síntomas cardiovasculares: Latidos rápidos del corazón, sensaciones de pulsaciones, dolor torácico, pulsaciones vasculares, sensación de desvanecimiento, latidos adicionales.
- Síntomas respiratorios: Sensación de presión en el pecho, problema para respirar, respiraciones profundas, falta de aliento.
- Síntomas gastrointestinales: Problemas para digerir alimentos, flatulencias, malestar estomacal, ardor, sensación de llenura, emesis, sensación de hambre constante, digestión pausada, ruidos en el estómago, evacuaciones líquidas, reducción de peso, dificultad para evacuar.
- Síntomas genitourinarios: Orinar frecuentemente, necesidad urgente de orinar, ausencia de menstruación, disminución del deseo sexual, eyaculación temprana, y disfunción eréctil.

- Síntomas autónomos: Xerostomía, enrojecimiento, descoloración, sudoración, aturdimiento, dolores de cabeza por tensión, piel erizada (30).

### **2.2.2 Teorías y Modelos sobre Enfermería**

Según la teoría del Entorno de F. Nightingale (1859), enfatizó la importancia del ambiente en el proceso de curación de los pacientes, según esta teoría, un entorno limpio, bien ventilado y tranquilo es esencial para la recuperación. Nightingale se mantenía en la posición de que la luz natural, la higiene, una ventilación adecuada y la reducción de ruidos innecesarios son fundamentales para promover la salud y el bienestar. Es importante señalar que esta teoría destaca que el entorno físico juega un papel crucial tanto en la prevención de enfermedades como en la recuperación efectiva de los pacientes (31).

Según la Teoría del déficit de autocuidado de D. Orem, los individuos consiguen recuperarse y conservar su salud cuando tiene la capacidad de cuidar de sí mismos, según esta teoría, el cuidado de la salud personal involucra acciones premeditadas que las personas realizan para regular su funcionamiento y desarrollo. D. Orem identifica tres sistemas de autocuidado: el totalmente compensatorio, el parcialmente compensatorio y el sistema de apoyo-educación. Es importante señalar que, la teoría se centra en la capacidad de las personas para realizar actividades de autocuidado y en el papel de la enfermería cuando los individuos no pueden realizar estas actividades de manera independiente (32).

Según el modelo de adaptación de C. Roy (1971) se enfatizó que los seres humanos son sistemas biológicos y sociales que interactúan asiduamente con su medio ambiente, es por ello que la capacidad de adaptación es crucial para la salud y el bienestar, además de que, lo individuos utilizar mecanismos de afrontamiento para responder a los cambios y demandas. Es por ello que, la enfermería, según Roy, debe centrarse en valorar cómo los pacientes se adaptan a las nuevas

condiciones y ayudarles a desarrollar estrategias para mejorar su capacidad de adaptación (33).

Según el modelo del sistema cultural de D. Johnson (1968) sostuvo que el comportamiento humano es un sistema complejo compuesto por siete subsistemas: el afiliativo, comportamiento humano, el ingestivo, el eliminativo, el sexual, el agresivo y el de logro, en el que cada uno de estos subsistemas tiene objetivos, comportamientos y actividades específicas. Según el modelo propuesto por Johnson, el objetivo de la enfermería es ayudar a los pacientes a conservar y restaurar el equilibrio y la estabilidad en los subsistemas conductuales, promoviendo así una salud óptima y una adaptación efectiva al entorno (34).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.2 Hipótesis general**

$H_i$ : Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

$H_o$ : No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

$H_i$ : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas psicológicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

$H_i$ : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas físicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas comportamentales del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Esta investigación empleó el método hipotético-deductivo, dado que permite obtener conclusiones lógicas a partir de generalidades aceptadas y aplicaciones específicas; es por ello que este método comienza con el análisis de leyes y principios, utilizando la deducción y el razonamiento para verificar su validez en casos particulares. Además, se basó en plantear hipótesis para abordar los problemas científicos, asumiendo estas hipótesis como verdaderas sin tener certeza absoluta sobre ellas (35).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, en el que los datos se exhiben de forma numérica para facilitar su análisis estadístico. Asimismo, los resultados serán mostrados a través de tablas, gráficos y modelos estadísticos. El enfoque cuantitativo, estudia propiedades y fenómenos de carácter numérico, cuya contrastación, conlleva a una monitorización y control de la población, tomando en cuenta un único punto en el tiempo, que permitan demostrar regularidad y fenómenos reiterativos (36).

### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación fue aplicada, ya que tuvo el objetivo de entender y resolver problemas o situaciones un tanto específicas; señalar también que se basa en la investigación y en la búsqueda exhaustiva de conocimientos para aplicar y mejorar el desarrollo científico y cultural (37).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación fue no experimental y de tipo transversal; ya que se describió por no intervenir adrede, ni alterar a la variable independiente, además que, se enfoca en identificar y observar fenómenos para posteriormente analizarlos. En este diseño se estudiará el evento en su contexto original durante un periodo de espacio y tiempo. Además, es correlacional ya que examinó la relación entre variables y busca medir qué tanto varía una variable si la otra cambia (38).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población responde al total de profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia en el Hospital Público del Callao, siendo un total de 104.

No se contó con muestra porque se trabajará con la población total, que cumplirán los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería que labore en el área de emergencia del hospital publico
- Profesional de enfermería que firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado.
- Personal con licencia, vacaciones y permiso por descanso médico.
- Personal de jefatura.

Para la presente investigación se utilizó el muestreo de tipo censal.

### 3.1. Variables y Operacionalización

**Tabla 1.** Matriz de operacionalización de las variables: Estrés laboral

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	ESCALA VALORATIVA
Variable independiente: <b>Estrés Laboral</b>	Se conceptualiza al estrés laboral como una respuesta fisiológica, (adaptativa), psicológica y comportamental de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas. El intento por adaptarse para poder responder a las presiones puede llevar al individuo a experimentar problemas de salud y en consecuencia afectar su desempeño a nivel organizacional.	El estrés laboral se analizará a través de la aplicación de un cuestionario aplicado a 104 profesionales de la enfermería del Hospital Público del Callao, en torno a las dimensiones planteadas, tales como: síntomas psicológicos, físicos y comportamentales.	Síntomas psicológicos	Incapacidad para conciliar el sueño. Constante sensación de cansancio o agotamiento extremo.	Ordinal Tipo Likert	<b>Opciones de respuesta:</b> 1 (Nunca) 2 (Casi nunca) 3 (Pocas veces) 4 (Algunas veces) 5 (Relativamente frecuente)
			Síntomas físicos	Migrañas Malestares digestivos o problemas estomacales. Respiración anormal (falta de aire). Reducción del apetito. Espasmos musculares. Fuerte deseo de permanecer en la cama por la mañana. Tendencia a la sudoración excesiva o experimentar latidos cardíacos fuertes.		<b>Niveles de escala</b> No estrés Estrés Leve Estrés Medio Estrés Alto Estrés Grave
			Síntomas comportamentales	Mayor inclinación a comer, beber o fumar en exceso. Reducción del deseo sexual. Sensaciones de dolor o punzadas en diferentes áreas del cuerpo.		

\*Elaboración propia del autor.

**Tabla 2.** Matriz de operacionalización de las variables: Ansiedad

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	ESCALA VALORATIVA
Variable dependiente: <b>Ansiedad</b>	La ansiedad es una enfermedad mental, el individuo puede tener una reacción del cuerpo con síntomas como: psíquicos y somáticos, dichos síntomas son producidos por un estado de amenaza física o psíquica, cuyo objetivo viene a ser el de introducir al cuerpo energía para contestar el peligro inhabilitando y afrontando.	La ansiedad se analizará a través de la aplicación de un cuestionario aplicado a 104 profesionales de la enfermería del Hospital Público del Callao, en torno a las dimensiones planteadas, tales como: síntomas psicológicos, físicos y comportamentales.	Ansiedad psíquica	Estado de ánimo ansioso	Ordinal Tipo Likert	<b>Opciones de respuesta:</b> 0 (Ausente) 1 (Leve) 2 (Moderado) 3 (Grave) 4 (Muy grave)
				Tensión		
				Temores a la oscuridad		
				Insomnio		
				Intelectual (cognitivo)		
			Estado de ánimo deprimido	Ordinal Tipo Likert	<b>Niveles de escala</b> No existe ansiedad Existe ansiedad Ansiedad significativa	
			Síntomas somáticos musculares			
			Síntomas somáticos sensoriales			
			Síntomas cardiovasculares			
			Síntomas respiratorios			
Síntomas gastrointestinales	Ordinal Tipo Likert	<b>Niveles de escala</b> No existe ansiedad Existe ansiedad Ansiedad significativa				
Síntomas genitourinarios						
Síntomas autónomos						

\*Elaboración propia del autor.

## **3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.2.1. Técnica**

Para el análisis de las variables se utilizó la técnica de la encuesta.

Una encuesta es un método para recolectar datos mediante preguntas dirigidas a los individuos que forman un fragmento de la muestra de estudio. Es un proceso sistemático que permite obtener información sobre un problema de investigación (38).

### **3.2.2. Descripción de instrumentos**

Instrumento 1: Cuestionario de Estrés Laboral (Escala de *Likert*), elaborado en España por García et al. (1993) (39). Utiliza el *Test de estrés de Hock* (1988) para la variable independiente, la cual permitirá esclarecer en qué grado se originan los síntomas asociados al estrés, la encuesta está compuesta por 12 ítems sobre la presencia de problemas a nivel fisiológico, psíquico y comportamental, así como la frecuencia de los mismos. Proponiendo 6 alternativas según la escala de Likert, con respuestas que van desde "nunca" (valor 1) a con "muchísima frecuencia" (valor 6) en base a su dolencia padecida. La puntuación es de 12 a 72 puntos, dado que, a mayor puntaje, mayor nivel de estrés, la gradación es la siguiente. No estrés: 12 a 24, Estrés leve: 25 a 36, Estrés medio: 37 a 48, Estrés alto: 49 a 60, Estrés grave: 61 a 72. Asimismo, se divide en tres dimensiones, dimensión psíquica de los ítems 1 a 4, para la dimensión física los ítems 2,3,7,8,9,11 y 12 y para la dimensión comportamental los ítems 5,6 y 10.

Instrumento 2: El cuestionario de Ansiedad, elaborado por *Hamilton* (39), está compuesta por 14 ítems y evalúa la presencia o ausencia de ansiedad y su intensidad, 13 relacionados con síntomas y signos de estrés, y el último evaluando el comportamiento en la entrevista.

Cada ítem recibe una puntuación de 0 a 4 en función de su frecuencia e intensidad. El rango final oscila entre 0 y 56. Los puntajes de 17 o menos indican ansiedad leve, los puntajes de 18 a 24 indican ansiedad moderada, los puntajes de 25 a 30 indican ansiedad severa y los puntajes de 31 a 56 indican ansiedad muy severa: la ansiedad psíquica, que incluye los ítems 1,2,3,4,5,6 y 14 y la ansiedad somática, que incluye los ítems 7,8,9,10,11,12 y 13.

### **3.2.3. Validación**

La validez del instrumento de la variable estrés laboral, fue realizada por Vásquez Elera, Luis Enrique; en su investigación doctoral, " Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020", la validez del constructo arrojó la siguiente correlación: para el elemento E1 obtuvo 0,558; E2, 0,666; E3, 0,634; E4, 0,702 Y; E5, 0,667, por su parte el alfa de Cronbach fue de 0,87 (fiabilidad). Asimismo, fue validado por dos expertos con grado de maestría en Gestión de los servicios de la salud (GSS), validando el instrumento como excelente (entre 96 y 98 puntos), aplicable (39).

Por otra parte, la validez del instrumento de la variable ansiedad fue realizada por Gutiérrez Sánchez Martha María, en su investigación, "Ansiedad y desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en la red de salud Cañete - Yauyos, 2021", la validez del constructo utilizado arrojó un *p-valor* menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ) (40).

### **3.2.4. Confiabilidad**

La confiabilidad de la Escala de Hock para la variable Estrés Laboral, representó un 0,946 según el alfa de Cronbach, lo que se traduce en una alta confiabilidad (Anexo 4).

La confiabilidad de la Escala de Hamilton para la variable Ansiedad, representó un  $\alpha = 0,817$  de Cronbach, lo que hace altamente fiable a la escala para su uso, ya que presentan buenas propiedades psicométricas (Anexo 4).

### **3.3. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se presentó un permiso emitido por el comité de ética del Hospital Público del Callao, previo a una carta de presentación proporcionada por la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, con la finalidad de lograr la aplicación del instrumento; una vez otorgada la autorización firmada por parte del Hospital Público del Callao, se procedió a presentar los objetivos y explicar el proyecto de investigación, todo lo descrito en coordinación con el Departamento de Jefatura de Enfermería para incluir el cronograma de recolección de datos.

Para el análisis de datos, se procesaron a través del programa estadístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*, por sus siglas en inglés).

### **3.4. Aspectos éticos**

En el estudio se consideraron los cuatro principios de bioética:

- Autonomía: Se obtuvo el consentimiento informado de los trabajadores que desearon ser parte del estudio, respetando la decisión de cada participante, anónima y confidencialmente.
- Beneficencia: Se proporcionó a los participantes información sobre los beneficios de la participación en el estudio, cuyo objetivo fue identificar el nivel de estrés y ansiedad que experimentan en su entorno laboral.
- No maleficencia: El uso del instrumento no causó ningún tipo de perjuicio ni daños morales a los participantes.

- Justicia: Todos los participantes fueron evaluados con igualdad, respeto y consideración en todo momento.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1.Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

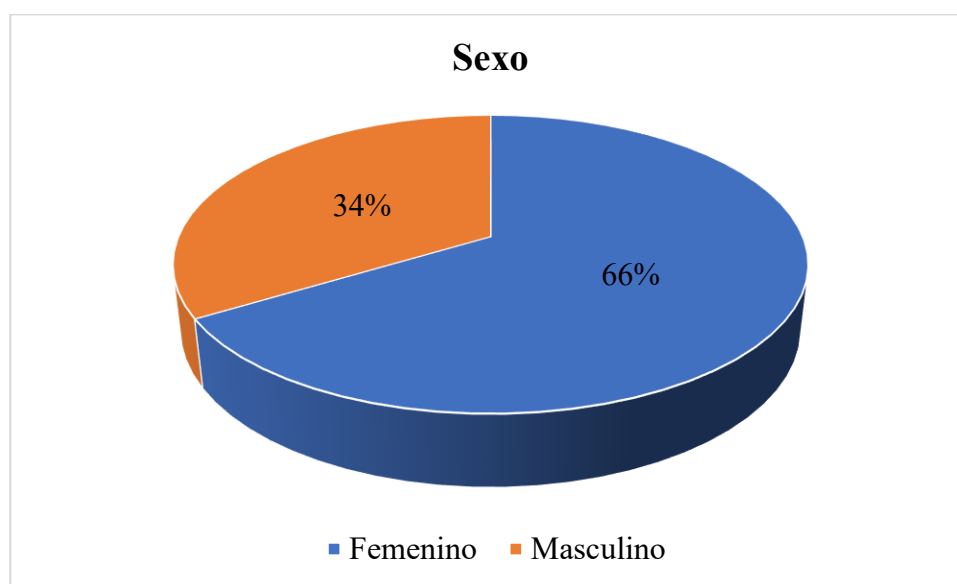
**Tabla 3.** Características de la muestra según su sexo del personal de enfermería de un Hospital del Callao (n=104)

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	69	66,3	66,3	66,3
	Masculino	35	33,7	33,7	100,0
Total		104	100,0	100,0	

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 1.** Características de la muestra según su sexo del personal de enfermería de un Hospital

Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

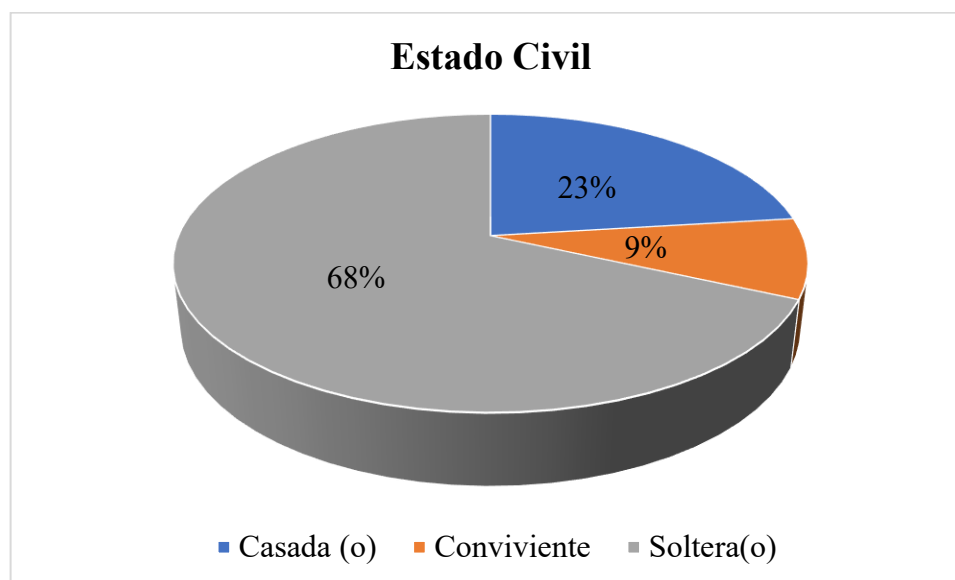
Según la tabla 3 y figura 1, se evidenció que de los 104 participantes (n=104) de la encuesta aplicada, un 66% fueron del sexo femenino y un 34% del sexo masculino.

**Tabla 4.** Características de la muestra según su estado civil del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

<b>Estado Civil</b>				
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido Casada (o)	24	23,1	23,1	23,1
Conviviente	9	8,7	8,7	31,7
Soltera(o)	71	68,3	68,3	100,0
Total	104	100,0	100,0	

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 2.** Características de la muestra según su estado civil del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

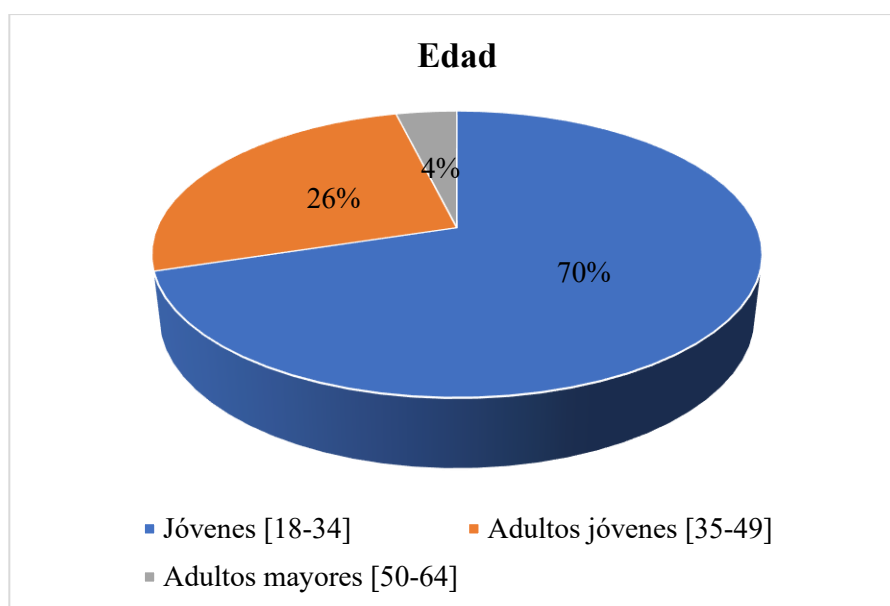
Según la tabla 4 y figura 2, se evidenció que de los 104 participantes (n=104) de la encuesta aplicada, un 68% eran solteros, un 23% casados y un 9% convivientes.

**Tabla 5.** Características de la muestra según su edad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

		<b>Edad</b>			
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	Jóvenes [18-34]	73	70,2	70,2	70,2
	Adultos jóvenes [35-49]	27	26,0	26,0	96,2
	Adultos mayores [50-64]	4	3,8	3,8	100,0
	Total	104	100,0	100,0	

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 3.** Características de la muestra según su edad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

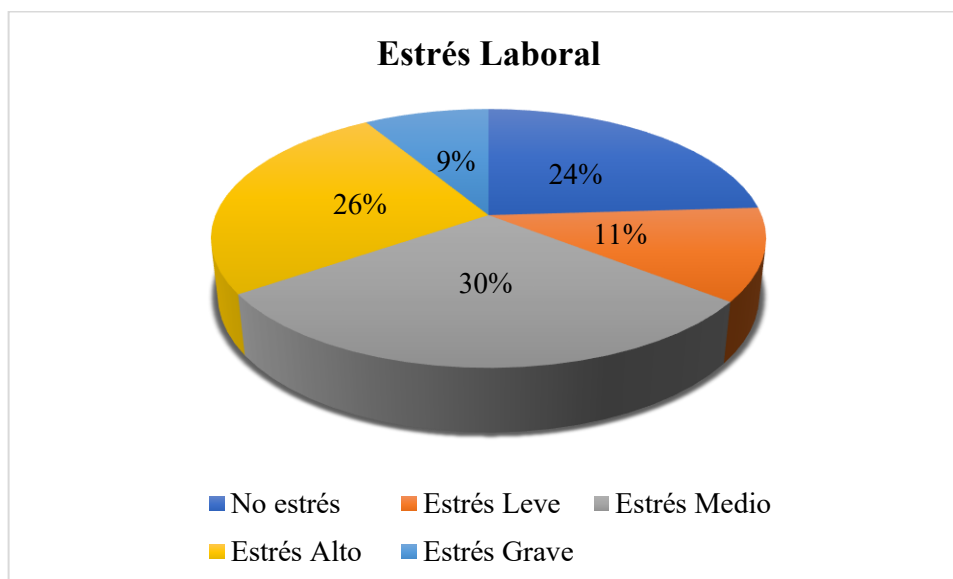
Según la tabla 5 y figura 3, se evidenció que de los 104 participantes (n=104) de la encuesta aplicada, un 70% eran jóvenes, un 26% adultos jóvenes y un 4% adultos mayores.

**Tabla 6.** Nivel de Estrés Laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao  
(n=104)

<b>Estrés Laboral</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No estrés	25	24%
Estrés Leve	12	12%
Estrés Medio	31	30%
Estrés Alto	27	26%
Estrés Grave	9	9%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 4.** Estrés Laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

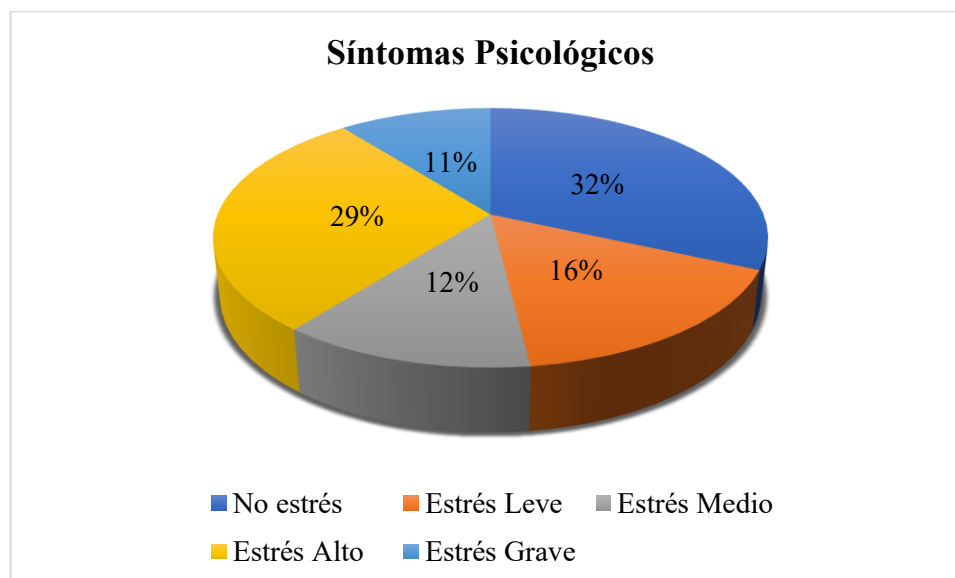
Según la tabla 6 y figura 4, en relación a la variable **Estrés Laboral**, se observó que un 24% del personal de enfermería no presentaron estrés laboral, un 11% presentaron estrés leve, un 30% presentaron estrés medio, un 26% presentaron estrés alto y un 9% presentaron estrés grave.

**Tabla 7.** Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Psicológicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

Síntomas psicológicos	Frecuencia	Porcentaje
No estrés	33	32%
Estrés Leve	17	16%
Estrés Medio	13	13%
Estrés Alto	30	29%
Estrés Grave	11	11%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 5.** Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Psicológicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

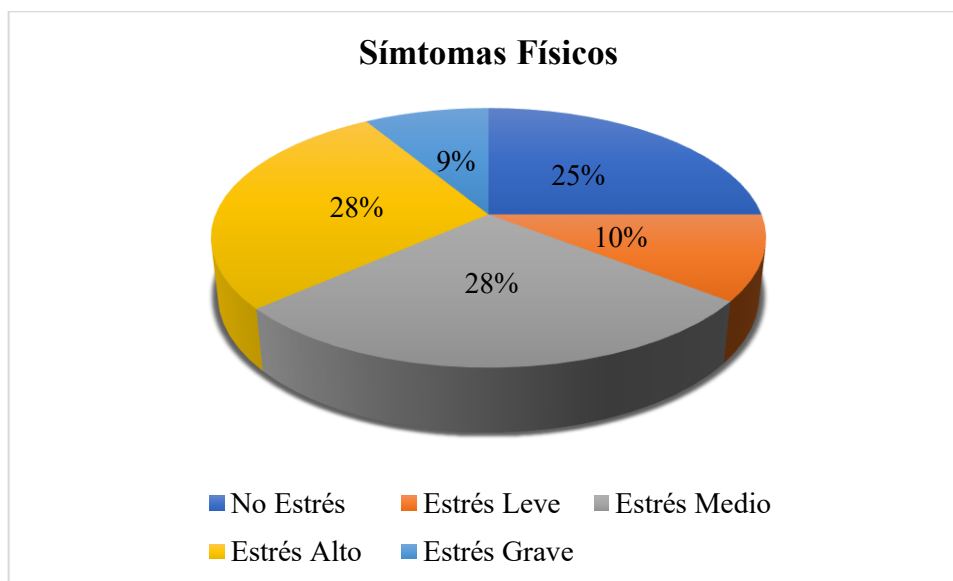
Según la tabla 7 y figura 5, en relación a la variable **Estrés Laboral en su dimensión Síntomas Psicológicos**, se observó que un 32% del personal de enfermería no presentaron estrés laboral, un 16% presentaron estrés leve, un 12% presentaron estrés medio, un 29% presentaron estrés alto y un 11% presentaron estrés grave.

**Tabla 8.** Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Físicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

Síntomas físicos	Frecuencia	Porcentaje
No estrés	26	25%
Estrés Leve	11	11%
Estrés Medio	29	28%
Estrés Alto	29	28%
Estrés Grave	9	9%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 6.** Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Físicos del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

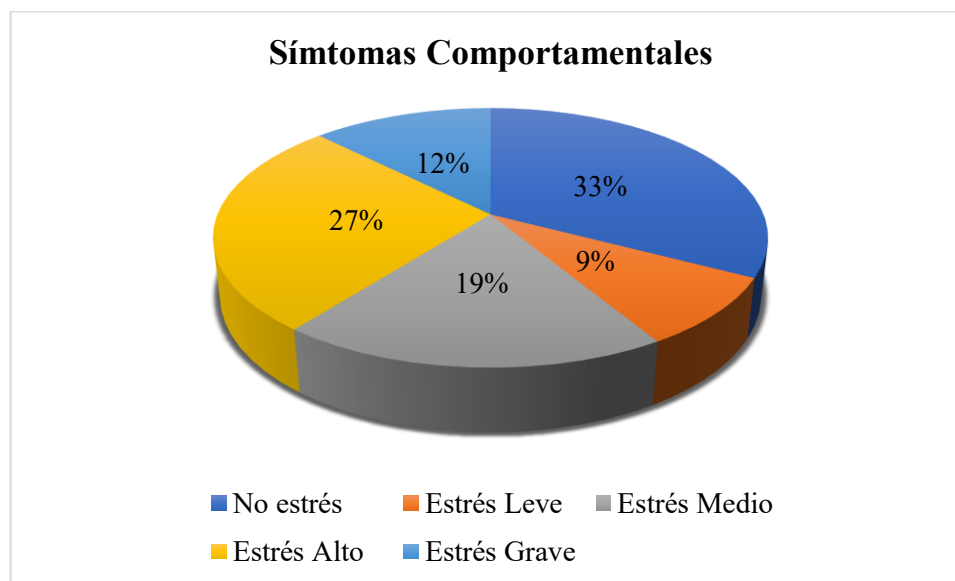
Según la tabla 8 y figura 6, en relación a la variable **Estrés Laboral en su dimensión Síntomas Físicos**, se observó que un 25% del personal de enfermería no presentaron estrés laboral, un 10% presentaron estrés leve, un 28% presentaron estrés medio, un 28% presentaron estrés alto y un 9% presentaron estrés grave.

**Tabla 9.** Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Comportamentales del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

Síntomas Comportamentales	Frecuencia	Porcentaje
No estrés	34	33%
Estrés Leve	9	9%
Estrés Medio	20	19%
Estrés Alto	28	27%
Estrés Grave	13	13%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 7.** Estrés Laboral en la dimensión Síntomas Comportamentales del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



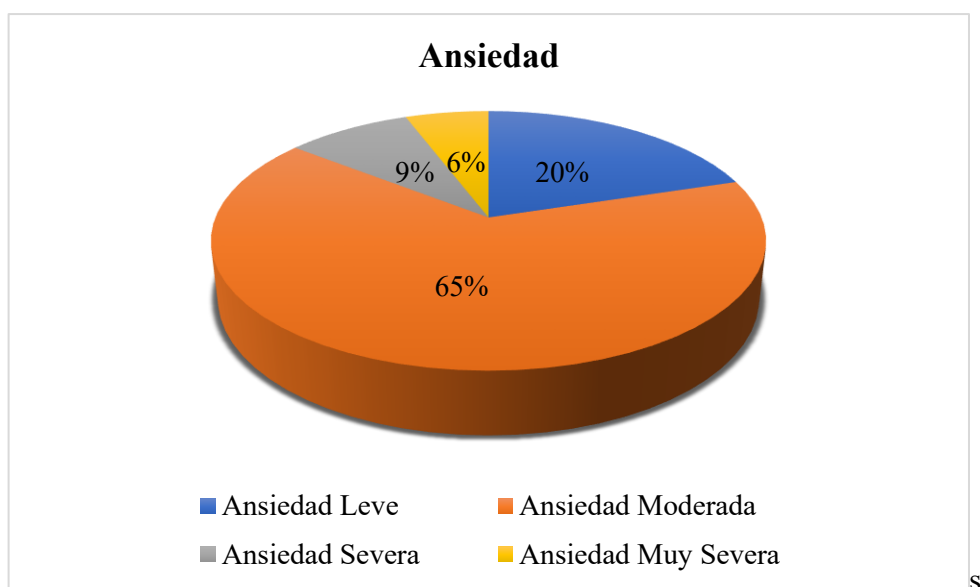
\*Elaboración propia del autor.

Según la tabla 9 y figura 7, en relación a la variable **Estrés Laboral en su dimensión Síntomas Comportamentales**, se observó que un 33% del personal de enfermería no presentaron estrés laboral, un 9% presentaron estrés leve, un 19% presentaron estrés medio, un 27% presentaron estrés alto y un 12% presentaron estrés grave.

**Tabla 10.** Ansiedad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

<b>Ansiedad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ansiedad Leve	21	20%
Ansiedad Moderada	68	65%
Ansiedad Severa	9	9%
Ansiedad Muy Severa	6	6%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 8.** Ansiedad del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

\*Elaboración propia del autor.

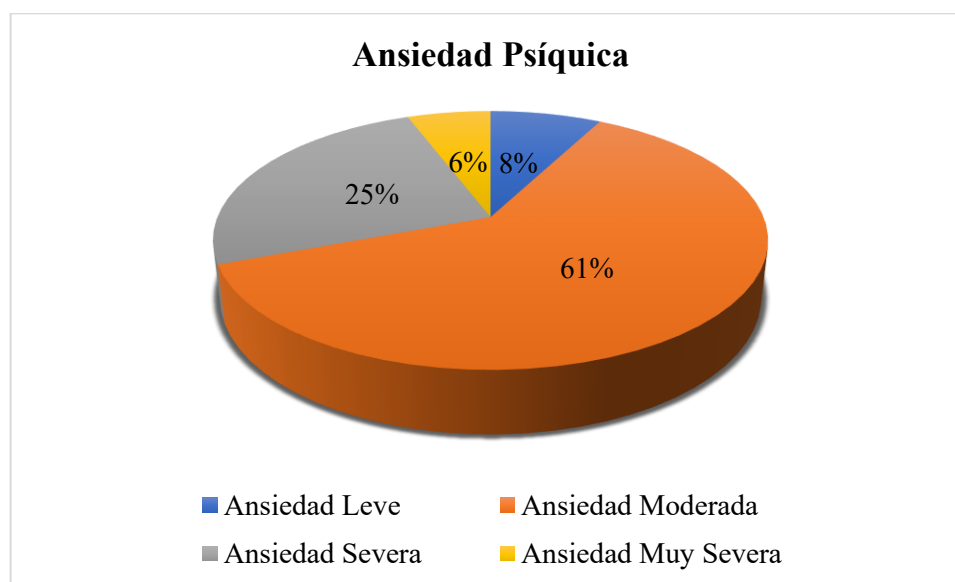
Según la tabla 10 y figura 8, en relación a la variable **Ansiedad**, se observó que un 20% del personal de enfermería presentaron ansiedad leve, un 65% presentaron ansiedad moderada, un 9% presentaron ansiedad severa y un 6% presentaron ansiedad muy severa.

**Tabla 11.** Ansiedad en la dimensión Ansiedad Psíquica del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

<b>Ansiedad Psíquica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ansiedad Leve	8	8%
Ansiedad Moderada	64	62%
Ansiedad Severa	26	25%
Ansiedad Muy Severa	6	6%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 9.** Ansiedad en la dimensión Ansiedad Psíquica del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

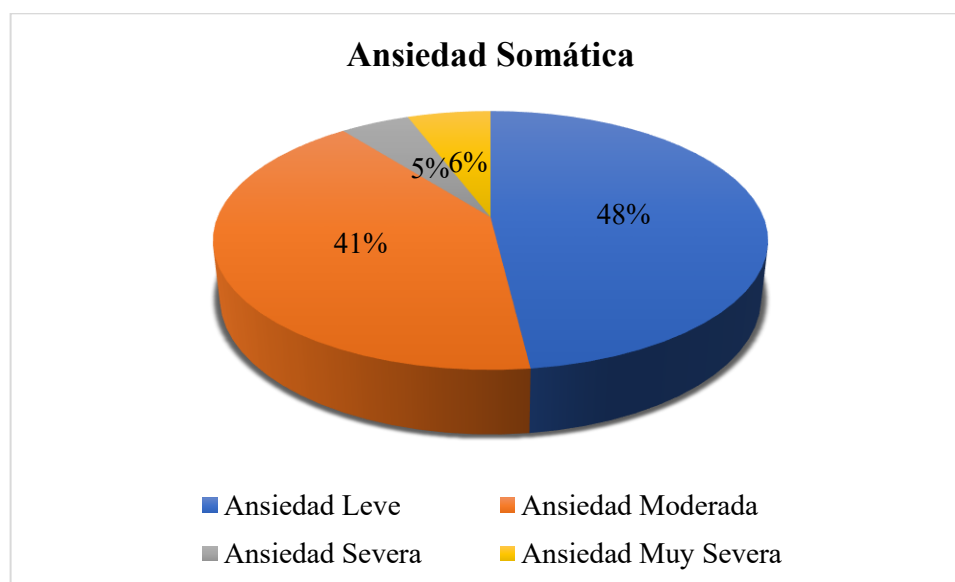
Según la tabla 11 y figura 9, en relación a la variable **Ansiedad en su dimensión Ansiedad Psíquica**, se observó que un 8% del personal de enfermería presentaron ansiedad leve, un 61% presentaron ansiedad moderada, un 25% presentaron ansiedad severa y un 6% presentaron ansiedad muy severa.

**Tabla 12.** Ansiedad en la dimensión Ansiedad Somática del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)

<b>Ansiedad Somática</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ansiedad Leve	50	48%
Ansiedad Moderada	43	41%
Ansiedad Severa	5	5%
Ansiedad Muy Severa	6	6%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

\*Elaboración propia del autor.

**Figura 10.** Ansiedad en la dimensión Ansiedad Somática del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao (n=104)



\*Elaboración propia del autor.

Según la tabla 12 y figura 10, en relación a la variable **Ansiedad en su dimensión Ansiedad Somática**, se observó que un 48% del personal de enfermería presentaron ansiedad leve, un 41% presentaron ansiedad moderada, un 5% presentaron ansiedad severa y un 6% presentaron ansiedad muy severa.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### 4.1.2.1. Pruebas de normalidad de las variables y sus dimensiones

En relación a las pruebas de normalidad, se aplicó *Kolmogorov – Smirnov* por ser una muestra mayor a 50.

**Tabla 13.** Prueba de normalidad según *Kolmogorov - Smirnov*

	<i>Kolmogorov - Smirnov</i>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Estrés Laboral</b>	<b>,116</b>	<b>104</b>	<b>,002</b>
Síntomas Psicológicos	,128	104	,000
Síntomas Físicos	,136	104	,000
Síntomas Comportamentales	,162	104	,000
<b>Ansiedad</b>	<b>,137</b>	<b>104</b>	<b>,000</b>
Ansiedad Psíquica	,159	104	,000
Ansiedad Somática	,133	104	,000

\*Elaboración propia del autor a partir del SPSS.

Según la tabla 13 se observó que tanto las variables Estrés Laboral y Ansiedad, así como las dimensiones de las mismas, presentaron una distribución no normal, ya que el nivel de significancia p-valor es menor a 0,05 ( $p\text{-valor} < 0,05$ ), por tanto, de acuerdo al tipo de distribución se aplicó el coeficiente de correlación de *Spearman* para el contraste de las hipótesis.

##### 4.1.2.2. Pruebas de hipótesis

###### - Hipótesis general

**H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.**

**Tabla 14.** Correlación de las variables: Estrés Laboral y Ansiedad

		<b>Correlaciones</b>		
			Estrés Laboral	Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés Laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,768**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,768**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

\*Elaboración propia del autor a partir del SPSS.

Según la Tabla 14, se observó que el nivel de significancia es igual a 0,000; por tanto, este al ser un valor menor a 0,05 ( $p\text{-valor} < 0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por tanto, existe una relación causal significativa entre la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad. Asimismo, se evidenció que el coeficiente de correlación ( $r$ ) es igual a 0,768 (correlación positiva alta).

- **Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas psicológicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.**

Según la Tabla 15, se observó que el nivel de significancia es igual a 0,000; por tanto, este al ser un valor menor a 0,05 ( $p\text{-valor} < 0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por tanto, existe una relación causal significativa entre la dimensión Síntomas Psicológicos de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad. Asimismo, se evidenció que el coeficiente de correlación ( $r$ ) es igual a 0,634 (correlación positiva moderada).

**Tabla 15.** Correlación de dimensión Síntomas Psicológicos de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad

<b>Correlaciones</b>				
			Síntomas Psicológicos	Ansiedad
Rho de Spearman	Síntomas Psicológicos	Coeficiente de correlación	1,000	,634**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,634**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

\*Elaboración propia del autor a partir del SPSS.

**H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas físicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.**

Según la Tabla 16, se observó que el nivel de significancia es igual a 0,000; por tanto, este al ser un valor menor a 0,05 ( $p\text{-valor} < 0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por tanto, existe una relación causal significativa entre la dimensión Síntomas Físicos de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad. Asimismo, se evidenció que el coeficiente de correlación ( $r$ ) es igual a 0,703 (correlación positiva alta).

**Tabla 16.** Correlación de dimensión Síntomas Físicos de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad

<b>Correlaciones</b>				
			Síntomas Físicos	Ansiedad
Rho de Spearman	Síntomas Físicos	Coeficiente de correlación	1,000	,703**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,703**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

\*Elaboración propia del autor a partir del SPSS.

**H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas comportamentales del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.**

Según la Tabla 17, se observó que el nivel de significancia es igual a 0,000; por tanto, este al ser un valor menor a 0,05 ( $p\text{-valor} < 0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por tanto, existe una relación causal significativa entre la dimensión Síntomas Comportamentales de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad. Asimismo, se evidenció que el coeficiente de correlación ( $r$ ) es igual a 0,719 (correlación positiva alta).

**Tabla 17.** Correlación de dimensión Síntomas Comportamentales de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad

<b>Correlaciones</b>				
			Síntomas Comportamentales	Ansiedad
Rho de Spearman	Síntomas Comportamentales	Coefficiente de correlación	1,000	,719**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,719**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

\*Elaboración propia del autor a partir del SPSS.

**H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.**

**Tabla 18.** Correlación de la variable Estrés Laboral y la dimensión Psíquica de la variable Ansiedad

<b>Correlaciones</b>				
			Estrés Laboral	Ansiedad Psíquica
Rho de Spearman	Estrés Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,723**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Ansiedad Psíquica	Coefficiente de correlación	,723**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

\*Elaboración propia del autor a partir del SPSS.

Según la Tabla 18, se observó que el nivel de significancia es igual a 0,000; por tanto, este al ser un valor menor a 0,05 ( $p\text{-valor}<0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por tanto, existe una relación causal significativa entre la dimensión Síntomas Comportamentales de la variable Estrés Laboral y la dimensión Psíquica de la variable Ansiedad. Asimismo, se evidenció que el coeficiente de correlación ( $r$ ) es igual a 0,723 (correlación positiva alta).

**H<sub>i</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.**

**Tabla 19.** Correlación de la variable Estrés Laboral y la dimensión Somática de la variable Ansiedad

<b>Correlaciones</b>				
			Estrés Laboral	Ansiedad Somática
Rho de Spearman	Estrés Laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,718**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Ansiedad Somática	Coeficiente de correlación	,718**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

\*Elaboración propia del autor a partir del SPSS.

Según la Tabla 19, se observó que el nivel de significancia es igual a 0,000; por tanto, este al ser un valor menor a 0,05 ( $p\text{-valor}<0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Por tanto, existe una relación causal significativa entre la dimensión Síntomas Comportamentales de la variable Estrés Laboral y la dimensión Somática de la variable Ansiedad. Asimismo, se evidenció que el coeficiente de correlación ( $r$ ) es igual a 0,718 (correlación positiva alta).

#### 4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo con el contraste de la hipótesis general, se obtuvo un *Rho de Spearman* de 0,768 siendo esta una correlación positiva alta, lo que indica la negación de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna, por lo que existe relación directa entre el Estrés Laboral y la Ansiedad, entendiéndose así que las dimensiones que conforman la variable Estrés Laboral influyen en el estudio de la variable ansiedad. Asimismo, se evidenció que un 9% del personal de salud padecen de estrés crónico, mientras que un 28% padecen de estrés medio y solo un 25% no presentó indicios del padecimiento. Por su parte, de acuerdo con los estadísticos descriptivos en torno a la ansiedad, un 6% padece de ansiedad muy severa, un 9% padece de ansiedad severa y un 65% presenta ansiedad moderada. Lo hallado, guarda relación con Muriel et al. (14) y Castillo y Noroña (15), ya que la carga excesiva (largas jornadas de trabajo, alto número de pacientes), exposición a situaciones críticas (emergencias, situaciones de vida o muerte, sufrimiento de los pacientes), la presión constante (decisiones rápidas y precisas ante las situaciones), la falta de apoyo (ambiente sobrecargado y con poco compañerismo) y los inminentes riesgos a la salud (propios de las crisis sanitarias), pueden conllevar a la aparición e incremento del nivel de ansiedad.

De acuerdo con el contraste de la hipótesis específica 1, se obtuvo un *Rho de Spearman* de 0,634 siendo esta una correlación positiva moderada, indica la negación de la hipótesis nula y la aceptación hipótesis alterna, por lo que existe relación directa entre la dimensión Síntomas Psicológicos de la variable Estrés Laboral y la variable Ansiedad, entendiéndose de esa forma que, de acuerdo a lo hallado por Gómez et al. (16), los resultados guardan relación con los síntomas psicológicos del estrés laboral afectan el bienestar emocional, la capacidad de gestión de sus responsabilidades laborales y sobre todo, afectan considerablemente su autoestima, lo que la combinación de estos, solo conlleva a sentimientos de ineficacia, preocupaciones constantes sobre su rendimiento laboral y un notable agotamiento mental, lo que finalmente influye en el nivel de

Ansiedad. Asimismo, según los estadísticos descriptivos, un 11% presenta estrés grave, un 29% padece de estrés alto y un 16% estrés leve.

De acuerdo con el contraste de la hipótesis específica 2, se obtuvo un *Rho de Spearman* de 0,703 siendo esta una correlación positiva alta, lo que indica la negación de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna, por lo que existe relación directa entre la dimensión Síntomas Físicos del Estrés Laboral y la variable Ansiedad, entendiéndose así que, y de acuerdo con lo hallado por Yanayaco (18), el malestar físico que presenta la persona trabajadora solo alimenta las preocupaciones y el temor pudiendo ser ello debilitante, debido a la liberación de hormonas como la adrenalina y el cortisol, así como la presencia de fatiga, agotamiento, pérdida de control sobre su propio cuerpo, problemas de insomnio, dolores crónicos, irritabilidad, entre otros; que finalmente desembocan en un sentimiento de aislamiento, influyendo así en el nivel de Ansiedad. Asimismo, de acuerdo con los estadísticos descriptivos, un 9% padece de estrés grave y un 28% padece de estrés alto y estrés medio.

De acuerdo con el contraste de la hipótesis específica 3, se obtuvo un *Rho de Spearman* de 0,719 siendo esta una correlación positiva alta, indica la negación de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna, por lo que existe relación directa entre la dimensión Síntomas Comportamentales del Estrés Laboral y la variable Ansiedad, de acuerdo con lo hallado por Castillo y Noroña (15), los síntomas comportamentales alteran la forma de interactuar, actuar y gestionar debidamente las responsabilidades propias de su centro laboral, lo que provoca una sobrecarga emocional y mental intensificando así la sensación de malestar, lo que conlleva a la persona a evitar tareas, a la procrastinación, comportamientos impulsivos, aislamiento social, y finalmente un rendimiento paupérrimo; por tanto, se constata que influye en el nivel de Ansiedad. Asimismo, de acuerdo con los estadísticos descriptivos, un 13% padece de estrés grave, un 27% padece de estrés alto y un 19% padece de estrés medio.

De acuerdo con el contraste de la hipótesis específica 4, se obtuvo un *Rho de Spearman* de 0,723 siendo esta una correlación positiva alta, indica la negación de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna, por lo que existe relación directa entre la variable Estrés Laboral y la dimensión Psíquica de la Ansiedad, entendiéndose de esa forma que, y de acuerdo con Vilena (19), la sobrecarga mental, pensamientos catastróficos, hipervigilancia, la rumiación (pensar constantemente sobre situaciones que pasaron o pasarán de forma negativa) influyen en el nivel de estrés laboral; ya que mantiene a la persona en un estado de alerta constante. Asimismo, de acuerdo con los estadísticos descriptivos, un 6% padece de ansiedad muy severa, mientras que un 15% padece de ansiedad severa y un 62% padece de ansiedad moderada.

De acuerdo con el contraste de la hipótesis específica 5, se obtuvo un *Rho de Spearman* de 0,718 siendo esta una correlación positiva alta, lo que indica la negación de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna, por lo que existe relación directa entre la variable Estrés Laboral y la dimensión Somática de la Ansiedad, entendiéndose así que, y como lo evidenciado por Delgado y Quispe (17), la preocupación constante sobre la salud, la falta de concentración, la fatiga y el insomnio solo genera agotamiento y presión laboral, influyendo de esa forma en el nivel de Estrés Laboral. Asimismo, de acuerdo a los estadísticos descriptivos, un 6% padece de ansiedad muy severa, un 5% padece de ansiedad severa y un 41% padece de ansiedad moderada.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- Se concluye que existe relación entre las variables estrés laboral y la ansiedad. Sig. = 0,000 ( $p$ -valor < 0,05) y *Rho Spearman* = 0,768 (correlación positiva alta).
- Se concluye que existe relación entre la dimensión síntomas psicológicos del estrés laboral y la variable ansiedad. Sig. = 0,000 ( $p$ -valor < 0,05) y *Rho Spearman* = 0,634 (correlación positiva moderada).
- Se concluye que existe relación entre la dimensión síntomas físicos del estrés laboral y la variable ansiedad. Sig. = 0,000 ( $p$ -valor < 0,05) y *Rho Spearman* = 0,703 (correlación positiva alta).
- Se concluye que existe relación entre la dimensión síntomas comportamentales del estrés laboral y la variable ansiedad. Sig. = 0,000 ( $p$ -valor < 0,05) y *Rho Spearman* = 0,719 (correlación positiva alta).
- Se concluye que existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad. Sig. = 0,000 ( $p$ -valor < 0,05) y *Rho Spearman* = 0,723 (correlación positiva alta).
- Se concluye que existe relación entre la variable estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad. Sig. = 0,000 ( $p$ -valor < 0,05) y *Rho Spearman* = 0,718 (correlación positiva alta).
- El instrumento dio una confiabilidad alta para ambos cuestionarios. Siendo el de estrés laboral 0,946 y ansiedad 0,817.

## **5.2.Recomendaciones**

- Se sugiere diseñar e implementar programas preventivos de bienestar emocional; el Departamento de Recursos Humanos y el Servicio de Psicología Ocupacional deben implementar estrategias de manejo del estrés.
- Se recomienda a la Dirección Administrativa y a Recursos Humanos mejorar las condiciones laborales y ofrecer apoyo emocional al personal de enfermería. Para ello, se sugiere revisar las cargas laborales, el clima organizacional y fortalecer el apoyo psicológico institucional.
- El Servicio de Salud Ocupacional y el Departamento de Bienestar Social deben abordar técnicas de manejo del estrés; por ello, se sugiere promover e impartir talleres sobre ejercicio físico, meditación y terapia cognitivo-conductual, adaptados a las jornadas del personal.
- Se recomienda que el Departamento de Enfermería y Recursos Humanos promuevan la comunicación abierta, estableciendo canales eficaces, seguros y confidenciales para que el personal pueda expresar inquietudes o dificultades laborales.
- Se sugiere realizar evaluaciones periódicas y brindar seguimiento individualizado del estado de salud integral del personal de enfermería.
- Se sugiere que la Dirección General y el Departamento de Recursos Humanos implementen apoyo institucional y flexibilidad, garantizando así políticas de descanso, rotación y permisos especiales, priorizando el bienestar del personal que presente signos de estrés laboral o ansiedad.

## REFERENCIAS

1. ONU. Organización de las Naciones Unidas. [Online]; 2023. Acceso 05 de mayo de 2023.  
Disponibile en:  
[https://news.un.org/es/story/2023/05/1520732?\\_gl=1\\*1gefcae\\*\\_ga\\*NDU2ODk3NTc1LjE3MjI1NTAyNzk.\\*\\_ga\\_TK9BQL5X7Z\\*MTcyMjU1OTQyMS4zLjAuMTcyMjU1OTQyMS4wLjAuMA](https://news.un.org/es/story/2023/05/1520732?_gl=1*1gefcae*_ga*NDU2ODk3NTc1LjE3MjI1NTAyNzk.*_ga_TK9BQL5X7Z*MTcyMjU1OTQyMS4zLjAuMTcyMjU1OTQyMS4wLjAuMA).
2. Bjorvatn B, Pallesen S, Moen B, Waage S, Kristoffersen E. Migraine, tension-type headache and medication-overuse headache in a large population of shift working nurses: a cross-sectional study in Norway. National Library of Medicine. 2018; 8(11).
3. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online]; 2021. Acceso 02 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>.
4. Torrecilla N, Victoria M, Richaud M. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con COVID-19, Mendoza, 2021. Revista Argentina de Salud Pública. 2021; 13(41).
5. Nacimiento Valera F. Evidencias científicas sobre estrés laboral en los profesionales de enfermería de los servicios de emergencia clínica. 2022.

6. Alkubati S, Alsaqri S, Pasay-an E, Almeaibed H, Elsayed S. The influence of anxiety and depression on critical care nurses' performance: A multicenter correlational study. 25 Mayo 2024.
7. Mejía C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, Chacón S, García Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. Rev Asoc Esp Med Trab. 2019; 28(3): p. 176-235.
8. Vasquez Mendoza S, Gonzáles Márquez Y. Stress and Nursing Work: Influential Factors. Revista de Ciencias de la Salud. 2020; 2(2).
9. Kaushik A, Ravikiran S, Suprasanna K, Nayak M, Baliga K, Devadasa S. Depression, Anxiety, Stress and Workplace Stressors among Nurses in Tertiary Health Care Settings. Indian J Occup Environ Med. 2021; 25(1).
10. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2022. Acceso 02 de agosto de 2024. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>.
11. Organización Panamericana de la Salud. Pan American Health Organization (PAHO). [Online]; 2019. Acceso 22 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2019-personal-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-salud-universal>.

12. PS R, Ms H, MS E, RA A. Stress in Nursing Professionals Who Work in Three Hospital Institutions That Care for Patients with COVID-19 in Lima, Peru. *International Journal of Current Research and Review*. 2021; 13(11).
13. Vasquez L. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020 [Universidad César Vallejo]: [Tesis de Licenciatura]; 2020.
14. Muriel Zapata S, Londoño Ospina K, Londoño M, Cruz Saldaña A, Gomez Villa J. análisis de la asociación entre estrés laboral y ansiedad en un grupo asistencial de enfermería. [Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia]: [Tesis de licenciatura]; 2023.
15. Castillo Caicedo CR, Noroña Salcedo DR. Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. *Revista Cubana Reumatol*. 2023; 25(1).
16. Gómez Francisco LA, Ocampo Marín S, Montoya Narváez DE, Valtierra Contreras CG, Rentería Hernández FL, Vázquez Rincón MA, et al. Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría. *Lux Médica*. 2021; 16(48).
17. Delgado Mnedoza MF, Quispe Amézquita GJ. Relación entre el nivel estrés laboral y nivel de ansiedad en enfermeras que laboran en el servicio de medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19 Arequipa 2022 [Univeridad Católica de Santa María]: [Tesis de Licenciatura]; 2022.
18. Yanayaco Salcedo S. EL ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD DEL ENFERMERO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID DEL

- HOSPITAL DE HUARIACA, PASCO – 2022 [Universidad Norbert Wiener]: [Tesis de Licenciatura]; 2022.
19. Vilena Herrera Y. Depresión, estrés y ansiedad en médicos y enfermeros del Hospital Regional Lambayeque [Universidad César Vallejo]: [Tesis de maestría]; 2022.
  20. Torres Manrique RH. El estrés laboral y el desempeño laboral en los empleados de Lely Special Corporation de Lima, 2022 [Universidad Continental]: [Tesis de Licenciatura]; 2023.
  21. Roman M. Relación entre el Estrés y el desempeño laboral en los colaboradores de boticas Inkafarma del distrito El Agustino turno tarde, octubre-diciembre 2018 [Universidad María Auxiliadora]: [Tesis de Licenciatura]; 2019.
  22. Patlán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Revista Científica Salud Uninorte. 2019; 35(1).
  23. Cortés Hernández P, Bedolla Cortes M, Pecina Rivas E. EL ESTRÉS LABORAL Y SUS DIMENSIONES A NIVEL INDIVIDUAL Y ORGANIZACIONAL. Revista de Investigación Latinoamericana en Competitividad Organizacional RILCO. 2020; 1(7).
  24. Palomino Oré C, Huarcaya Victoria J. Stress disorders caused by quarantine during the COVID-19 pandemic. Horizonte Médico. 2020; 20(4).
  25. Denis Torres R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed. 2021; 25(5).

26. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit.* 2017; 19(3).
27. Bonfill Accensi E, Lleixa Fortuño M, Sáez Vay F, Romaguera Genís S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index Enferm.* 2010; 19(4).
28. Cortés Recabal JE. LA RESILIENCIA: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA. *Ciencia y Enfermería.* 2010; 16(3).
29. Tupiño Calderon MI. Ansiedad y estrés laboral en el personal de un centro de salud en el Tambo, en el contexto COVID 19 [Universidad Continental]: [Tesis de Licenciatura]; 2022.
30. Hamilton M. The Assessment of Anxiety states by Rating. *British Journal of Medical Psychology.* 1959; 32(1).
31. Ortín Clavería J, Heredia Ernenwein D, Gascón Sarto A, Casorrán Fuente E, Álvarez Vallejo P, Bartolomé Bueno M, et al. Definición de la ansiedad en el trabajo. *Revista Sanitaria de Investigación.* 2023; 4(8).
32. Garay C, Donati S, Ortega I, Freiría S, Rosales G, Koutsovitis F. Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista de Psicología.* 2019; 15(29): p. 7-21.
33. Gonzales Rivera J, Rosario Rodríguez A, Cruz Santos A. Escala de ansiedad por coronavirus: un nuevo instrumento para medir los síntomas de ansiedad asociados a la COVID-19. *Interacciones.* 2020; 6(3).

34. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. Guía práctica. Lima: Ministerio de Salud, Lima.
35. Gianella AE. Introducción a la Epistemología y a la Metodología de la Ciencia Argentina: Editorial Universidad Nacional de La Plata; 1995.
36. Sánchez Flores FA. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensus. Revista Digital de Investigación y Docencia Universitaria. 2019; 13(1).
37. Veiga de Cabo J, De la Fuente Díez E, Zimmermann Verdejo M. MODELOS DE ESTUDIOS EN INVESTIGACIÓN APLICADA: CONCEPTOS Y CRITERIOS PARA EL DISEÑO. Med Segur Trab. 2008; 54(210).
38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.
39. Vasquez Elera LE. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020 [Universidad César Vallejo]: [Tesis de doctorado]; 2020.
40. Guitiérrez Sanchez. Ansiedad y desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de Covid 19 en la red de salud Cañete - Yauyos, 2021 [Universidad Norbert Wiener]: [Tesis de Licenciatura]; 2022.

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones		Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Tipo, Diseño y unidad de Análisis de Investigación
¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2025?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2025.	H <sub>0</sub> : No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2025.	V.I. Estrés Laboral	Síntomas psicológicos Síntomas físicos Síntomas comportamentales	<b>Tipo de investigación:</b> Aplicada prospectiva. <b>Enfoque:</b> Cuantitativo. <b>Método de Investigación:</b> Hipotético-Deductivo. <b>Nivel de Investigación:</b> Correlacional
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variables	Dimensiones	
¿Cuál es la relación entre la dimensión los síntomas psicológicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión los síntomas psicológicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025.	H <sub>1</sub> : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas psicológicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.	V.D. Ansiedad		<b>Diseño de investigación:</b> No Experimental. Correlacional de corte transeccional (transversal)
¿Cuál es la relación entre la dimensión síntomas físicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión síntomas físicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025.	H <sub>2</sub> : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas físicos del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.		Ansiedad psíquica	<b>Población:</b> 104 profesionales de enfermería. <b>Unidad de análisis:</b> 104 profesionales de enfermería.
¿Cuál es la relación entre la dimensión los síntomas comportamentales del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión los síntomas comportamentales del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025.	H <sub>3</sub> : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión los síntomas comportamentales del estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.			
¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025.	H <sub>4</sub> : No relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la dimensión psíquica de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.		Ansiedad Somática	
¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025?	Determinar la relación entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao, 2025	H <sub>5</sub> : No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025.			

## Anexo 2. Instrumentos

**Estrés laboral y Ansiedad en el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025**

**Objetivo del estudio:** Recoger datos cuya información nos servirá para la relación que existe entre el nivel de ansiedad y el estrés laboral en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, periodo 2025.

**Fecha de encuesta:** ..... **Código:** .....

**I. Datos laborales (para ser llenado por el participante)**

Preguntas claves:

Sexo: Femenino

Masculino

Edad:

Horario laboral: Turnos fijos

Turnos rotativos

Estado civil: Casado

Soltero

Divorciado

Conviviente

Viudo(a)

Número de hijos:

## Cuestionario de Estrés laboral (E)

### Instrucciones:

- Este cuestionario está conformado por tres dimensiones, la primera sobre los síntomas psicológicos, la segunda relacionadas a los síntomas físicos y por ultimo los síntomas comportamentales.
- No hay respuestas correctas o incorrectas. Favor no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que mejor califique los estados ya mencionados.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Nunca 1	Casi nunca 2	Pocas veces 3	Algunas veces 4	Relativamente frecuente 5	Muy frecuente 6
----	------------------------	------------	--------------------	---------------------	-----------------------	---------------------------------	-----------------------

### Variable 1: Estrés laboral

#### Dimensión 1: Síntomas psicológicos

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Incapacidad para conciliar el sueño.                    |
| 2 | Constante sensación de cansancio o agotamiento extremo. |

#### Dimensión 2: Síntomas físicos

- |   |  |
|---|--|
| 3 | Jaquecas y dolores de cabeza.                  |
| 4 | Indigestiones o molestias gastrointestinales.  |
| 5 | Disminución del apetito                        |
| 6 | Respiración entrecortada o sensación de ahogo. |
| 7 | Tendencias a sudar o palpitaciones.            |

- 8 Disminución del interés sexual
- 9 Temblores musculares (por ejemplo, tics nerviosos o parpadeos).
- 10 Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.

### **Dimensión 3: Síntomas Comportamentales**

- 
- 11 Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.
  - 12 Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana
-

## Cuestionario de Ansiedad (A)

### Instrucciones:

- En este cuestionario está conformado por dos dimensiones relacionadas a la ansiedad psíquica y somática.
- No hay respuestas correctas o incorrectas. Favor no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que califique los estados de ansiedad ya mencionados.

Nº	Dimensiones / Ítems	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Grave 3	Muy Grave 4
<b>Variable 2: Ansiedad</b>						
<b>Dimensión1: Ansiedad psíquica</b>						
1	Estado de ánimo ansioso: Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.					
2	Tensión: Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.					
3	Temores: A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.					
4	Insomnio: Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar					
5	Intelectual (cognitivo): Dificultad para concentrarse, mala memoria					
6	Estado de ánimo deprimido: Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión,					

despertar prematuro, cambios de humor durante el día.

---

## Dimensión 2: Ansiedad somática

---

- 7 Síntomas somáticos generales (musculares): Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.
- 8 Síntomas somáticos generales (sensoriales): Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo
- 9 Síntomas cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.
- 10 Síntomas respiratorios: Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea
- 11 Síntomas gastrointestinales: Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborignos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.
- 12 Síntomas genitourinarios: Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.

- 13 Síntomas autónomos: Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, Pilo erección (pelos1 en punta)
  - 14 Comportamiento en la entrevista (general): Tenso, no relajado/a, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud, pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas energéticas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los parpados.
-

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

**Tabla 20.** Alfa de Cronbach de la variable Estrés Laboral

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,946	12

---

\*Elaboración propia del autor.

**Tabla 21.** Alfa de Cronbach de la variable Ansiedad

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,817	14

---

\*Elaboración propia del autor.

## Anexo 5: Aprobación del comité de Ética.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD  
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 22 de Noviembre de 2024

Investigador(a)  
**GIANINA MERCEDES RIOS SANDIGA**  
**Exp. N°: 0901-2024**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CALLAO, 2024.”** Versión 01 con fecha **03/10/2024**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **03/10/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Gianina Mercedes Rios Sandiga.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega

Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## Anexo 6. Formato de Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones** : Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores** : Ríos Sandiga Gianina Mercedes

**Título** : "Estrés laboral y Ansiedad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025"

---

**Propósito:** Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y estrés en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2024.

#### **Procedimientos:**

Si usted decide participar de este estudio se tomará en cuenta las siguientes indicaciones:

- Leer detenidamente todo el documento participando voluntariamente.
- Responderá todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmará el consentimiento informado.

**Riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

**Beneficios:** Tiene la posibilidad de obtener los resultados de esta investigación por los medios adecuados (de manera individual) que será de utilidad para su vida profesional.

**Costos e incentivos:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores tienen el acceso a esta información. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Derechos del participante:** Si Ud. no se siente cómodo con la resolución del cuestionario brindado, tiene la posibilidad de que en cualquier momento tome la decisión de no ser parte del estudio sin perjuicio alguno. En caso tuviera alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal encargado. Contacto del comité de Ética: Dra Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Cel. +51 924 569 790. Email: [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO:** Declaro que he leído y entendido el presente documento, así mismo, recalcar que tuve la oportunidad de hacer las consultas, las cuales fueron absueltas de forma satisfactoria, no he percibido coacción ni he influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

---

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigador**

**Nombre:**

**DNI:**

## Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
**HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN**  
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*



Callao, 18 de Julio del 2025

**CARTA DE APROBACIÓN PARA RECOLECCION DE DATOS**

Presente. -

**ASUNTO: RESPUESTA A LA SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE ESTUDIO DE INVESTIGACION**

De mi especial consideración:

Mediante la presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y dar respuesta a la solicitud.

Esta jefatura le informa que su solicitud ha sido **ACEPTADA** para la ejecución de su trabajo de investigación titulado " Estrés laboral y Ansiedad en el personal de enfermería del servicio de Emergencia de un Hospital Público del Callao, 2025" desarrollada por la Tesista Gianina Mercedes Rios Sandiga para optar el grado de Licenciado en Enfermería.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

  
  
 Dr. Rolando Pedró Adrianzén Tantachuco  
 Director General  
 Hospital Nacional "Daniel A. Carrión"

Anexo 8. Informe de asesor de *turnitin*

## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Rios Sandiga, Gianina Mercedes.docx**

RECuento DE PALABRAS

**14677 Words**

RECuento DE CARACTERES

**82013 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**84 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**780.0KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 2, 2025 10:15 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 2, 2025 10:18 AM GMT-5**● **8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## ● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
3	<b>Universidad Wiener on 2023-03-18</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2024-04-05</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-19</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-16</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-08</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-11-10</b> Submitted works	<1%