



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Estrés y ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del
Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Alvarado Silva, Ximena Alexandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8439-7466>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Ximena Alexandra Alvarado Silva egresado de la Facultad Ciencias de la Salud y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Estrés y Ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025” Asesorado por el docente: Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada DNI:06152053 ORCID: 0000-000329877749, tiene un índice de similitud de 20%, con código OID: 14912:583881895 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:

Ximena Alexandra Alvarado Silva

DNI: 75310753

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



.....
Mg Magdalena Petronila Rojas ahumada

DNI: 06152053

Lima, 12 de mayo de 2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En

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

caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El porcentaje de similitud en fuentes primarias del 10%, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, hipótesis y diseño metodológico, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente

Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 Asesora.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, por ser el pilar fundamental durante mi formación, este resultado es también reflejo de su esfuerzo. Asimismo, a mí misma, por la perseverancia que me sostuvo frente a cada desafío hasta lograr este objetivo. Finalmente, a mi hermano y a mi mascota Tony, por su compañía y ánimo que me brindaron durante esta etapa significativa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por otorgarme resistencia, claridad y conocimiento indispensables para llevar a cabo este trabajo.

Mi gratitud también está dirigido a mis padres, por su amor, apoyo constante y confianza incondicional. Agradezco asimismo a mi asesora, por sus conocimientos, orientaciones, paciencia y por contribuir con su experiencia en esta investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS.....	4
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	i7
I INTRODUCCION.....	¡Error! Marcador no definido.
II METODOLOGIA	3
2.1 Metodo de la investigacion	3
2.2. Enfoque de la investigacion	3
2.3. Tipo de la investigacion.....	3
2.4. Diseño de la investigacion	3
2.5. Poblacion y muestra	4
2.5.1. Poblacion.....	4
2.5.2. Muestra	4
2.5.3. Muestreo.....	5
2.5.4 Criterios de inclusión.....	5
2.5.5. Criterios de exclusión.....	5
2.6. Variables y operacionalización.....	6
2.6.1. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	8
2.6.2. Tecnica	8
2.6.3. Descripcion de instrumentos	8
2.6.4. Validación	8
3.6.5. Confiabilidad	9
3.6.6. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	9
III RESULTADOS.....	11
IV DISCUSIÓN	16
V CONCLUSIONES	18
VI REFERENCIAS.....	19
VII ANEXOS.....	24

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos de enfermeros que participaron en el estudio	11
Tabla 2 Nivel de estrés en el personal de enfermería	12
Tabla 3 Correlación entre la dimensión ambiente físico del estrés y ansiedad.....	12
Tabla 4 Correlación entre la dimensión ambiente psicológico del estrés y ansiedad.	13
Tabla 5 Correlación entre la dimensión ambiente social del estrés y ansiedad.....	13
Tabla 6 Prueba de normalidad de la variable estrés.....	13
Tabla 7 Prueba de normalidad de la variable ansiedad.....	13
Tabla 8 Correlación entre estrés y ansiedad en personal de enfermería	14
Tabla 9 Correlación entre ambiente físico y ansiedad.....	14
Tabla 10 Correlación entre ambiente psicológico y ansiedad.....	15
Tabla 11 Correlación entre ambiente social y ansiedad.....	16

**Estrés y Ansiedad en el personal de enfermería en el
servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito
Unanue, Lima 2025**

**Stress and Anxiety in Nursing Staff in the Medical Service
of the Hipólito Unanue National Hospital, Lima 2025**

Autor y filiación: Alvarado Silva, Ximena Alexandra, bachiller del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener Lima, Peru

RESUMEN

Los profesionales de enfermería cumplen un papel esencial en la atención hospitalaria, sin embargo, el ejercicio profesional se desarrolla en contextos caracterizados por altas exigencias físicas, emocionales y psicológicas, lo que incrementa la probabilidad de presentar estrés y ansiedad. Estas condiciones afectan la salud del profesional, su rendimiento laboral y la calidad de atención al paciente, especialmente en servicios clínicos de alta carga y responsabilidad. Es así como, postulamos como objetivo analizar cómo se relacionan la tensión y nerviosismo en el equipo de enfermería del servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, durante el año 2025. Por otro lado, en lo concerniente a la metodología, la investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo utiliza el método hipotético-deductivo, de clase correlacional, bajo un diseño no experimental, transversal. Con 70 enfermeras como población que laboran en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, el cual se empleó la técnica de la encuesta, en la que se usó la Escala de Estrés en Enfermería ideada por Gray-Toft y Anderson, y para la ansiedad, la Escala de Valoración de la Ansiedad, cuya autoría es de Spielberg, los datos se recolectaron mediante cuestionarios validados y la información obtenida se procesó a través del programa estadístico SPSS, presentándose en cuadros. Para finalizar, la conexión entre los factores se estableció mediante la prueba Rho de Spearman.

Términos claves: profesionales de enfermería, estrés laboral, ansiedad de desempeño.

ABSTRACT

Nursing professionals play an essential role in hospital care; however, their professional practice unfolds in contexts characterized by high physical, emotional, and psychological demands, increasing the likelihood of experiencing stress and anxiety. These conditions affect the professional's health, work performance, and the quality of patient care, especially in clinical services with high workloads and responsibilities. Therefore, our objective is to analyze the relationship between tension and nervousness within the nursing team of the medical service at the Hipólito Unanue National Hospital in Lima during the year 2025. Regarding methodology, the research was conducted using a quantitative approach, employing the hypothetical-deductive method, with a correlational design and a non-experimental, cross-sectional approach. The study population consisted of 70 nurses working in the medical service of the Hipólito Unanue National Hospital. A survey was used to measure stress, employing the Nursing Stress Scale developed by Gray-Toft and Anderson, and the Anxiety Rating Scale developed by Spielberg. Data were collected using validated questionnaires and processed using the SPSS statistical software, with the results presented in tables. Finally, the correlation between factors was established using Spearman's rho test.

Key terms: nursing professionals, work stress, performance anxiety.

I. INTRODUCCION

Hoy por hoy, los enfermeros/as ven con frecuencia ante circunstancias que afectan su bienestar y calidad de vida. Lo que en muchos casos desencadena estrés ocupacional (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza el estrés ocupacional como una respuesta ante demandas o presiones en el trabajo que exceden la capacidad del individuo para adaptarse (2). En el ámbito de la enfermería, el estrés puede presentarse a través de signos como fatiga, irritabilidad, dificultad para concentrarse y diferentes alteraciones físicas y mentales. Asimismo, la OMS indica que el estrés en el trabajo no solo impacta al individuo, sino que también puede comprometer la calidad de atención y la seguridad del paciente cuando el profesional se siente emocionalmente abrumado (3). Un estudio realizado en Vietnam proporciona evidencia sobre la ansiedad y el estrés en el personal de enfermería, al indicar que más de 45% de las enfermeras en hospitales reportaban depresión, ansiedad y estrés (4). Un estudio realizado en China demostró que la ansiedad constituye una causa significativa de estrés y está relacionada con el agotamiento profesional de enfermería. Estos resultados evidencian la necesidad de establecer programas de soporte emocional y manejo del estrés en los hospitales de Asia, con el objetivo de promover el bienestar emocional y la salud mental de las enfermeras (5). Una reciente investigación en España examinó la prevalencia de la ansiedad y el malestar psicológico en los enfermeros, así como los factores asociados a su entorno laboral. Los resultados mostraron que aproximadamente el 43% de las enfermeras presentan niveles significativos de ansiedad, mientras que un 38% reporta un alto grado de malestar psicológico. Entre los factores más determinantes se identificaron la inestabilidad en el empleo, los turnos rotativos y nocturnos, una prolongada permanencia en el puesto, así como la carga laboral excesiva. Estas situaciones impactan de manera la salud emocional del personal de enfermería y la calidad de atención. Por ello, es esencial mejorar la estabilidad laboral, reorganizar los horarios, optimizar la distribución del personal y promover un apoyo institucional adecuado, con el propósito de salvaguardar la salud mental y el bienestar del personal de enfermería (6). Aprobada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la investigación examinó cómo la tensión y este nerviosismo afectan a los enfermeros/as en hospitales de elevada dificultad, con un enfoque particular en el Hospital Vitarte de Lima, Perú. Se observó que el 65,7% de las enfermeras experimentaron grados moderados de tensión, en tanto que el 58,3% mostró grados similares de ansiedad, evidenciando relación entre ambas variables. Asimismo, la Organización Panamericana de la salud (OPS) fomenta recomendaciones, estrategias para

gestionar el estrés en circunstancias complicadas, poniendo énfasis en el fortalecimiento del apoyo psicológico y comunitario, así como en la necesidad de implementar intervenciones específicas para proteger la salud mental del personal (7). En países como Argentina y Paraguay, las investigaciones muestran números parecidos o incluso superiores, llegando hasta un 88% del personal de enfermería que muestra indicadores de ansiedad. Estas condiciones afectan de manera directa la salud mental del personal, influyendo en su rendimiento y en la calidad del servicio que brindan a los pacientes. De igual manera, en Ecuador se han encontrado niveles elevados de estrés asociados a la carga de trabajo y al cansancio físico, que se manifiestan en síntomas como dolores en los músculos, insomnio y dificultades de concentración (8). Una investigación realizada por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) se evaluó grados de estrés, ansiedad, depresión, en pandemia Covid-19. Los resultados revelaron una alta proporción de ansiedad 54%, seguida por el estrés 29% y la depresión 17% en las enfermeras que laboran en servicios de emergencia, que es uno de los entornos más exigentes del sistema de salud (9). Un estudio en Lambayeque reportó que el estrés en el personal de enfermería alcanza niveles medios en aproximadamente el 50% de los casos, asociado a la elevada carga laboral, agotamiento emocional y malestar físico que afecta su desempeño laboral (10).

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue se identificó niveles de ansiedad en 46.7%, estrés en 42.7% en el personal de enfermería. Estos hallazgos reflejan también las condiciones de trabajo estresantes que pueden afectar a personal de enfermería

II. METODOLOGIA

2.1 Método de la investigación

La presente investigación fue hipotético deductivo, es donde el investigador desarrollo a base de una hipótesis, donde se empleó instrumentos como encuestas, entrevistas y cuestionarios para recopilar la información (35).

2.2 Enfoque de investigación

Esta investigación fue un enfoque cuantitativo, puesto que los instrumentos que se aplicaron para la recolección de datos y métodos para el procesamiento y análisis son de naturaleza cuantitativa (36).

2.3 Tipo de investigación

La investigación es aplicada, pone énfasis en la solución de circunstancias concretas y en la utilización de saberes y evidencias en contextos reales. Su propósito principal es hacer uso de la investigación para el abordaje de desafíos concretos y ofrecer soluciones prácticas y pertinentes problemas o situaciones determinadas (37).

2.4 Diseño de la investigación

Adopto un diseño no experimental, fundamentado en recopilación de información

De corte correlacional, tuvo por objetivo la determinación de una posible asociación o relación entre dos variables de estudio, sin establecer un vínculo casual, igualmente, se calcularon coeficientes de correlación para evaluar la magnitud y dirección de dichas asociaciones.

Por su modo de recolectar datos, el corte fue transversal, pues estos se recogen durante un solo momento y lugar (38).

2.5 Población y muestra

2.5.1 Población

Estuvo conformado 180 enfermeros del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el servicio de medicina.

2.5.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 70 enfermeros del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el servicio de medicina. Las ecuaciones que se exponen a continuación son las que se utilizan para determinar la dimensión muestral de una población limitada compuesta por 180 enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Hipólito Unanue:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 p q}$$

Población $N = 180$

Nivel de confianza $Z^2 =$ El margen de fiabilidad, o las unidades de desviación estándar de una distribución normal que producirán el nivel de confianza deseado: 95%, $\alpha=0.05$.

$Z=1.96$, $Z^2=1.96$

Porciones negativas: $q = 0.5$ Porciones positivas: $p = 0.5$

Dimensiones de las muestras o desviaciones de las muestras $n = 0.05$

Se reemplazan:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.05 \times 180}{0.04^2 \times (180 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.05}$$

$$0.04^2 \times (180 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.05$$

$$n = \underline{32.84568}$$

0.468876

n = 70.05195403

2.5.3 Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, debido a que se seleccionó a los enfermeros en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue que estuvieron disponibles y aceptaron participar.

2.5.4 Criterios de inclusión

- Profesionales nombrados, contratados, cas y terceros que laboren a partir de tres meses en el Hospital Nacional Hipolito Unanue.
- Profesionales que accedan a responder los cuestionarios incluidos en la presente investigación.
- Profesionales que otorguen su consentimiento informado mediante firma.
- Enfermeros de ambos sexos.

2.5.5 Criterios de exclusión

- Enfermeros que laboren en el Hospital Nacional Hipolito Unanue menos de tres meses.
- Profesionales que no deseen participar en la encuesta.
- Profesionales que no firmen un consentimiento informado.

2.6 Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rango)
V1: Estrés laboral	Según Gray-Toft, Anderson (21), el estrés laboral se manifiesta a través de diversas reacciones en el organismo de los trabajadores, las cuales pueden llegar a afectar negativamente su salud.	Serie de manifestaciones presentes en el organismo del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue que podrían afectar su salud, las cuales serán evaluadas mediante la Escala de Estrés en Enfermería, instrumento que comprende tres dimensiones y 34 ítems.	Ambiente Físico Ambiente psicológico	Carga de trabajo Muerte y sufrimiento Preparacion inadecuada para enfrentar sus necesidades emocionales Falta de apoyo del personal Incertidumbre sobre el sufrimiento	Escala ordinal	Alto (126-170) Moderado (80-125) Bajo (34-79)
V2: Ansiedad	Inquietud de diversa intensidad que puede afectar de forma negativa el bienestar mental y psicológico de la persona (26)	Inquietud de grado variable que puede afectar el desempeño mental y psicológico del personal de enfermería, evaluada mediante la Escala de Ansiedad de Spielberg, la cual está compuesta por dos	Ambiente social Síntomas negativos Síntomas positivos	Conflicto con los medicos Conflicto con otros enfermeros y supervisores Tension Contrariedad Preocupacion Angustia Nerviosismo Desasosiego Opresion en el Pecho Tristeza Aturdimiento Calma		Alto (74-100) Moderado (47-73) Bajo (20-46)

dimensiones y 20
ítems.

Seguridad
Comodidad
Seguridad
Sentirse a gusto
Descanso
Confortabilidad
Confianza en si
mismo
Distension
Satisfaccion

Alegria
Sentirse bien

2.6.1 Técnicas e instrumento de recolección de datos

2.6.2 Técnica:

Para ambos instrumentos la encuesta.

2.6.2. Descripción de instrumentos

Se aplicó el cuestionario como instrumento, integrado por preguntas cerradas elaboradas a partir de los indicadores de la variable (39).

Instrumento N° 1

Para medir la variable estrés laboral, se usó la Escala de Estrés en Enfermería, ideada por Gray-Toft y Anderson, adaptada recientemente por Alvarado y Rojas (40) en Lima, 2020. Su administración es individual durante unos 20 minutos aproximadamente, su escala es ordinal tipo Likert, tiene 34 ítems politómicos y consta de tres dimensiones como lo son: ambiente físico (6 ítems), ambiente psicológico (22 ítems), ambiente social (10 ítems).

Instrumento N°2

Para medir la variable ansiedad, se empleó la Escala de Valoración de la Ansiedad, cuya autoría es de C.D. Spielberg, adaptada en los últimos tres años por Chambi y Flores (41) en Lima, 2022. Su administración es individual durante cerca de 15 minutos., su escala es ordinal tipo Likert, tiene 20 ítems politómicos, consta de dos dimensiones como lo son síntomas negativos (ítems 1 - 10), síntomas positivos (ítems 11-20).

2.6.3. Validación

Instrumento 1:

El proceso de validación fue realizado por Alvarado y Rojas (40), mediante juicio de 5 expertos, quienes validaron el contenido comprobado, quienes evaluaron la congruencia de los ítems, amplitud del contenido, redacción de los ítems, claridad y precisión y la pertinencia del instrumento, obteniendo como resultado promedio 86,4%, es decir que es un instrumento bueno para ser aplicado.

Instrumento 2:

De la misma forma, Chambi y Flores (40), realizaron la validación del cuestionario a través de expertos obtuvo una valoración de 100% lo cual indica que es aplicable.

2.6.4. Confiabilidad

Instrumento 1:

El instrumento para medir estrés laboral fue adaptado por Alvarado y Rojas (40), obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,852, lo que comprende a una confiabilidad aceptable.

Instrumento 2:

La confiabilidad del instrumento para medir ansiedad fue adaptada por Chambi y Flores (41), obteniéndose un alfa de Cronbach igual a 0,841, el cual confirma que el instrumento es confiable para este estudio.

2.6.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso inició con la obtención de la autorización formal del centro de estudios, condición necesaria para proceder con la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Posteriormente, se desarrolló una sesión de inducción dirigida a los participantes, en la que se expusieron los objetivos de la investigación, asegurando su adecuada comprensión y la firma del consentimiento informado.

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de forma virtual mediante la plataforma Google Forms, lo que permitió el almacenamiento automático de la información en su base de datos y facilitó la elaboración de la matriz de datos. Seguidamente, los datos obtenidos fueron procesados utilizando el software SPSS.

Finalmente, se realizó un análisis estadístico descriptivo con el fin de identificar las frecuencias de las variables y sus respectivas dimensiones. Del mismo modo, en el análisis inferencial se empleó la prueba de hipótesis a través del coeficiente rho de Spearman, con el objetivo de determinar la relación entre las variables de estudio y su nivel de significancia estadística.

2.6.6. Aspectos éticos

Durante la ejecución de este proyecto, tendrán en cuenta cuatro principios fundamentales en el ámbito ético y profesional, que son los siguientes:

2.6.1. Principio de autonomía: de acuerdo con este principio bioéticos, el personal de enfermería tiene el derecho de no participar en el estudio si así lo quiere, se le respetara su toma de decisión.

2.6.2. Principio de no maleficencia: de acuerdo con este principio se le explico detalladamente al participante que el estudio no perjudicara su integridad física o moral. Asimismo, la información que proporcionen será empleada únicamente con propósitos académicos.

2.6.3. Principio de justicia: el trato que se le brindo al personal de enfermería en todo momento fue con respeto, con igualdad y sin discriminaciones. Se solicito la autorización del CIEI del Hospital Nacional Hipólito Unanue para la aplicación del instrumento

2.6.4. Principio de beneficencia: la investigación se enfoca permanentemente en el avance de la humanidad y el beneficio colectivo, por lo que sus resultados estarán disponibles para la consulta de cualquier investigador.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Datos de enfermeros que participaron en el estudio

	Frecuencias	Porcentajes
De 20 A 30	26	37
De 31 A 40	3	4
Mas De 41	41	59
Sexo		
Masculino	27	38.6
Femenino	43	61.4
Condicion laboral		
Terceros	25	35.7
Nombrados	26	37.1
Contratados	19	27.1
Si tiene especialidad		
No	29	41.4
Si	41	58.6

Fuente: Propio

Se llevó a cabo un análisis sociodemográfico en 70 individuos que participaron en la investigación. Con relación a las edades, el 37% tiene entre 20 y 30 años, el 4% entre 31 y 40 años, y el 59% más de 41 años. En términos de género, el masculino representa al 38.6% y el femenino al 61.4%. En cuanto a la condición laboral, los terceros constituyen el 35.7%, los nombrados el 37.1% y los contratados el 27.1%. Finalmente, respecto a si posee especialidad o no, un 58.6% sí la tiene y un 41.4% no la tiene, véase en la tabla 1.

Tabla 2. Nivel de estrés en el personal de enfermería

	Ansiedad						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo estrés	12	17.1	6	8.6	1	1.4	19	27.1
Moderado estrés	1	1.4	33	47.1	1	1.4	35	50.0
Alto estrés	1	1.4	0	0.0	15	21.4	16	22.9
Total	14	20.0	39	55.7	17	24.3	70	100.0

Fuente: Propio

De acuerdo con la tabla 2, se evidencia que el nivel de estrés moderado asociado a ansiedad moderada fue el más frecuente en el personal de enfermería, representando un 47.1%. Asimismo, se observa que los profesionales con bajo nivel de estrés presentan principalmente ansiedad baja (17.1%), mientras que aquellos con alto nivel de estrés muestran predominantemente ansiedad alta (21.4%). Estos hallazgos sugieren una tendencia en la que, a medida que aumenta el nivel de estrés, también se incrementa el nivel de ansiedad en el personal de enfermería.

Tabla 3. Correlación entre la dimensión ambiente físico del estrés y ansiedad

	Ansiedad						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo estrés	12	17.1	8	11.4	1	1.4	21	30.0
Moderado estrés	2	2.9	31	44.3	1	1.4	34	48.6
Alto estrés	0	0.0	0	0.0	15	21.4	15	21.4
Total	14	20.0	39	55.7	17	24.3	70	100.0

Fuente: Propio

De acuerdo con la tabla 3, que relaciona el ambiente físico del estrés y ansiedad, se evidencia que el 44.3% del personal de enfermería presenta niveles moderados tanto del ambiente físico del estrés como de ansiedad, siendo esta la combinación más frecuente. Asimismo, se evidencia que los participantes con niveles bajos del factor presentan predominantemente ansiedad baja, mientras que quienes presentan niveles altos muestran mayor presencia de ansiedad alta. Estos hallazgos si existe relación entre el ambiente físico del estrés y los niveles de ansiedad del personal de enfermería.

Tabla 4. Correlación entre la dimensión ambiente psicológico del estrés y ansiedad

	Ansiedad						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo estrés	12	17.1	6	8.6	1	1.4	19	27.1
Moderado estrés	1	1.4	29	41.4	1	1.4	31	44.3
Alto estrés	1	1.4	4	5.7	15	21.4	20	28.6
Total	14	20.0	39	55.7	17	24.3	70	100.0

Fuente: Propio

De acuerdo con la tabla 4, que relaciona la dimensión ambiente psicológico del estrés y ansiedad, se observa que la combinación predominante corresponde al nivel moderado en ambas variables, alcanzando el 41.4%. Asimismo, se evidencia que el nivel alto del ambiente psicológico del estrés se presenta principalmente junto con ansiedad alta (21.4%), mientras que el nivel bajo se asocia con mayor frecuencia a ansiedad baja (17.1%). Estos hallazgos sugieren una tendencia en la que mayores niveles de afectación del ambiente psicológico del estrés se acompañan de mayores niveles de ansiedad en el personal de enfermería.

Tabla 5. Correlación entre la dimensión ambiente social del estrés y ansiedad

	Ansiedad						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo estrés	12	17.1	7	10.0	1	1.4	20	28.6
Moderado estrés	1	1.4	31	44.3	1	1.4	33	47.1
Alto estrés	1	1.4	1	1.4	15	21.4	17	24.3
Total	14	20.0	39	55.7	17	24.3	70	100.0

Fuente: Propio

De acuerdo con la tabla 5, analiza la relación entre la dimensión ambiente social del estrés y la ansiedad, se observa que el mayor porcentaje del personal de enfermería se ubica en la combinación de nivel moderado de ambiente social del estrés y ansiedad moderada, alcanzando el 44.3%. Asimismo, se evidencia una mayor frecuencia de nivel alto de estrés social con ansiedad alta (21.4%) y de nivel bajo de estrés y ansiedad baja (17.1%). Estos hallazgos sugieren una tendencia en la que mayores niveles de afectación en el ambiente social del estrés se acompañan de mayores niveles de ansiedad en el personal de enfermería.

Prueba de normalidad

Tabla 6. Prueba de normalidad de la variable estrés

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		X1	X2	X3	X4	X5
N		70	70	70	70	70
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,9143	2,0143	1,9571	2,0429	1,9571
	Desv.	,71714	,75167	,73101	,66889	,71090
	Desviación					
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,248	,222	,238	,283	,253
	Positivo	,238	,222	,234	,283	,247
	Negativo	-,248	-,221	-,238	-,274	-,253
Estadístico de prueba		,248	,222	,238	,283	,253
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

En la variable estrés el alfa es menor al p valor de 0.05 por tanto tiene una distribución asimetría, es decir se debe hacer un análisis no paramétrico de la variable

Tabla 7. Prueba de normalidad de la variable ansiedad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Estres
N		70
Parámetros normales ^{a,b}	Media	2,0429
	Desv. Desviación	,66889
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,283
	Positivo	,283
	Negativo	-,274
Estadístico de prueba		,283
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

En la variable ansiedad el alfa es menor al p valor de 0.05 por tanto tiene una distribución asimetría, es decir se debe hacer un análisis no paramétrico de la variable

3.2. Pruebas de hipótesis

Tabla 8. Correlación entre estrés y ansiedad en personal de enfermería

Correlations			Estrés	Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés	Coefficients de correlations	1,000	,765**
		Sig. (bilaterales)	.	0.000
		N	70	70
	Ansiedad	Coefficients de correlations	,765**	1,000
		Sig. (bilaterales)	0.000	.
		N	70	70

**. Las correlaciones son relevantes al nivel de 0,05 (bilateral).

Fuente: propio

En la tabla 8, el análisis de correlación de Spearman mostro una relación positiva alta y estadística significativa de estrés y ansiedad en el personal de enfermería del área de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025 ($\rho = 765$; $p = 0.000$) esto indica que, a medida que aumenta el nivel de estrés, también tienden a incrementarse los niveles de ansiedad reportados por el personal de enfermería, en consecuencia, se deben aceptar las hipótesis planteadas en esta investigación.

Tabla 9. Correlación entre ambiente físico y ansiedad

Correlations			Estrés, dimensión ambiente físico	Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés, dimensión ambiente físico	Coefficients de correlations	1,000	,765**
		Sig. (bilaterales)	.	0.000
		N	70	70
	Ansiedad	Coefficients de correlations	,765**	1,000
		Sig. (bilaterales)	0.000	.
		N	70	70

**. Las correlaciones son relevantes al nivel de 0,05 (bilateral).

Fuente: propio

En la tabla 9, el análisis de correlación de Spearman mostro una relación positiva alta y estadística significativa de estrés en la dimensión ambiente físico y ansiedad en el personal de enfermería del área de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025 ($\rho = 765$; $p = 0.000$) este resultado indica que, a medida que aumenta la percepción de un ambiente físico más estresante, los niveles de ansiedad en

el personal de enfermería tienden a incrementarse, se deben aceptar las hipótesis planteadas en esta investigación.

Tabla 10. Correlación entre ambiente psicológico y ansiedad

Correlations			Estrés, dimensión ambiente psicológico	Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés, dimensión ambiente psicológico	Coefficients de correlations	1,000	,721**
		Sig. (bilaterales)	.	0.000
		N	70	70
	Ansiedad	Coefficients de correlations	,721**	1,000
		Sig. (bilaterales)	0.000	.
		N	70	70

** . Las correlaciones son relevantes al nivel de 0,05 (bilateral).

Fuente: propio

En la tabla 10, el análisis de correlación de Spearman mostro una relación positiva alta y estadística significativa de estrés en la dimensión ambiente psicológico y ansiedad en el personal de enfermería del área de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025 ($\rho = 721$; $p = 0.000$) esto indica que, a medida que aumenta la percepción de estrés en el ambiente psicológico, los niveles de ansiedad en el personal de enfermería tienden a incrementarse, se deben aceptar las hipótesis planteadas en esta investigación.

Tabla 11. Correlación entre ambiente social y ansiedad

Correlations			Estrés, dimensión ambiente social	Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés, dimensión ambiente social	Coefficients de correlations	1,000	,721**
		Sig. (bilaterales)	.	0.000
		N	70	70
	Ansiedad	Coefficients de correlations	,721**	1,000
		Sig. (bilaterales)	0.000	.
		N	70	70

****.** Las correlaciones son relevantes al nivel de 0,05 (bilateral).

Fuente: propio

En la tabla 11, el análisis de correlación de Spearman mostro una relación positiva alta y estadísticas significativas de estrés en la dimensión ambiente social y ansiedad en el personal de enfermería del área de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025 ($\rho = 721$; $p = 0.000$) esto indica que, a medida que aumenta la percepción de estrés en las interacciones y el ambiente social dentro del entorno laboral, los niveles de ansiedad en el personal de enfermería tienden a incrementarse, se deben aceptar las hipótesis planteadas en esta investigación.

IV. DISCUSIÓN

El principal resultado de la investigación confirmo que existe conexión con estadísticas significativas ($\rho=765$; $p<0.05$) de estrés y ansiedad en el personal de enfermería del área de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025. Esta evidencia apoya que en la medida en que los enfermeros alinean de manera constante sus capacidades físicas, mentales y emocionales, sus indicadores de rendimiento mejoran en la misma medida. En comparación con este resultado, existe coincidencia teórica y estadística con estudios internacionales como Vega (11) 2023, en su estudio realizado en Brasil titulado “Niveles de ansiedad y de estrés en el trabajo de enfermería en unidades de hospitalización”, se observó una correlación significativa ($p < .001$) entre las puntuaciones de ansiedad estado-rasgo, los niveles de estrés general y las distintas dimensiones del estrés (ρ de Spearman = .811). En el contexto nacional se alinea con la evidencia de Carrion (16) 2022 y Obando, et al. (17) 2021, quienes encontraron correlaciones leves, moderados entre estrés y ansiedad en el personal de enfermería. Sin embargo, es necesario discutir las contraindicaciones, Cevallos (12) 2022 se observó una correlación significativa inversa ($p < .05$) entre estrés y ansiedad (ρ de Spearman =270). A diferencia de nuestro estudio, su investigación se realizo en trabajadores de una empresa de hidrocarburos, lo que indica que el tipo de ocupación y el contexto laboral pueden modificar la dirección de la relación. Asimismo, el estudio de Villena (20) 2022, rechazo la hipótesis de relación estadísticamente significativa entre estrés y ansiedad, al reportar ($p > 0.05$). Esta diferencia puede explicarse en nuestra investigación el nivel alto de estrés o ansiedad (28.6%) convivio con un desempeño moderado (44.3%) y bajo (27.1%). Esto sugiere que la buena disposición del personal se enfrenta constantemente a estrés y ansiedad que restringen la excelencia sostenida del cuidado. Entre las dimensiones el estrés, dimensión ambiente físico fue el que mostro la correlación más

alta ($Rho=0.765$). En la práctica, esto evidencia que, en áreas críticas como medicina, la fortaleza mental y la resistencia a la fatiga son las características personales más determinantes. Por otro lado, el ambiente psicológico ($Rho=0.721$) esto se evidencia que la vocación y el orgullo de pertenecer a la profesión no son suficientes cuando enfrentan un desgaste que deteriora el estrés. En cuanto al ambiente social ($Rho=0.721$), su nivel moderado manifiesta como tolerable a la atención del profesional. Entre las limitaciones metodológicas el corte transversal, pues estos se recogen durante un solo momento y lugar. Además, como futuras líneas de investigación, es necesario desarrollar estudios multicéntricos y diseños longitudinales que exploren variables mediadoras como el liderazgo transformacional.

V. CONCLUSIONES

- Primero: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés y la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.765 y nivel de significancia de $p = 0.000$.
- Segundo: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente físico del estrés y la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.765 y un nivel de significancia de $p = 0.000$.
- Tercero: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente psicológico del estrés y la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.721 y un nivel de significancia de $p = 0.000$.
- Cuarto: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente social del estrés y la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.721 y un nivel de significancia de $p = 0.000$.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Reza NG. Nurses' job stress and its impact on quality of life and care behaviors: A cross-sectional study. J Nurs Manag. 2022;30(4):1120-1130. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8968092/>
2. Peru Ministerio de educación. El estrés laboral [repositorio]. 2021. [citado el 5 de Nov 25]. Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/7757>
3. Función Pública. El estrés laboral [internet]. [citado el 5 de Nov 25]. Disponible en: https://www1.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/el-estres-laboral/28585938
4. Scientific Reports. Effect of smartphone-based stress management programs on depression and anxiety of hospital nurses in Vietnam. Sci Rep. 2021;11(1):11353. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-90320-5>
5. Frontiers in Psychiatry. Burnout and anxiety among Chinese nurses: The mediating role of positive coping strategies and interpersonal relationship issues. Front Psychiatry. 2026;16:1595392. Disponible en: https://www-frontiersin-org.translate.goog/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2025.1595392/full?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
6. Revista sanitaria de Investigación. Prevalencia de ansiedad y malestar psicológico en enfermeras de España y factores laborales asociados [internet]. 8 de octubre 2025. [citado el 5 de Nov. de 25]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/prevalencia-de-ansiedad-y-malestar-psicologico-en-enfermeras-de-espana-y-factores-laborales-asociados/>
7. Marcatoma L. Nivel de estrés y ansiedad en profesionales de enfermería que trabajan en las áreas de alta complejidad del Hospital Vitarte, Lima–2023. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. 2024;5(1). Disponible en: <https://revistalatam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1245>
8. Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga Sánchez RA, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia COVID-19. Enferm Clin. 2020;31(S1):S16-S19. doi:10.1016/j.enfcli.2020.05.021.

Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008

9. Iomira Alfaro. Ansiedad, depresión y estrés en enfermeras de emergencia durante la pandemia Covid-19 [título de segunda especialidad]. 2024. [citado el 5 de Nov. de 25]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15277/Ansiedad_AlfaroFelices_Iomira.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Fonseca Sánchez Jessy, Toledo Josefina. Estrés del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2017 [repositorio]. 2020. [citado el 5 de Nov de 25]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8892>

11. Vega EA, Macedo ABT, Antonioli L, Pinheiro JMG, Esteban AA, Souza SBC. Niveles de ansiedad y estrés en el trabajo de enfermería en unidades de hospitalización. Aquichan. 2024;24(2):e2426. doi:10.5294/aqui.2024.24.2.6. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19865>

12. Cevallos M. Estrés laboral y ansiedad en profesionales de la salud de una empresa de hidrocarburos del Ecuador en tiempos COVID-19. Rev Cient Cienc Med. 2022;25(2):45-52. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94767>

13. Gacitua M. Factores asociados a burnout post pandemia en personal de salud. Rev Salud Pública. 2021;23(4):e32145. Disponible en: <https://repositorio.uvm.cl/server/api/core/bitstreams/cbcfb061-f8fb-4d79-83bc-7d41246c7d87/content>

14. Muñoz B. Nivel de estrés agudo en el personal de enfermería al cuidado de pacientes COVID-19. Enferm Univ. 2021;18(4):315-322. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000822250/3/0822250.pdf>

15. Alvarado Y. Estrés laboral en el personal de salud en Latinoamérica y su impacto en características sociodemográficas durante la pandemia por COVID-19. *Rev Med Hered.* 2020;31(4):251-258. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9998b158-46ca-4eed-8820-b22b26f8664f/content>

16. Carrión S. Estrés y ansiedad en la atención al paciente COVID-19 en el profesional de enfermería, Divino Niño, Mollendo-Arequipa 2022. *Rev Cient Salud.* 2022;4(2):88-96. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102916/Carri%20-%20SD.pdf>

17. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia COVID-19. *Enferm Clin.* 2021;31(S1):S16-S19. doi:10.1016/j.enfcli.2020.05.021. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008

18. Garcia S. Estrés académico en estudiantes de enfermería de VII ciclo de la Universidad María Auxiliadora, Lima 2022. *Rev Cient Enferm.* 2022;11(3):145-152. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/828/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Chafloque A, Maza A. Prevalencia de ansiedad y estrés en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2022. *Rev Cient USS.* 2022;9(2):77-85. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11588/Chafloque%20Diaz%20Alondra%20-%20Maza%20Timana%20Angie%20Liliana.pdf?sequence=12&isAllowed=y>

20. Villena Herrera Y. Depresión, estrés y ansiedad en médicos y enfermeros del Hospital Regional Lambayeque. *Rev Cuerpo Med HNAAA.* 2022;15(3):401-408. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86413/Villena_HY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Patlán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Salud Uninorte. 2019;35(1):156-184. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156
22. Organización del trabajo, salud y riesgos psicosocial. Argumentos Técnicos [internet]. [citado el 12 de nov de 25]. Disponible en: <https://fe.ccoo.es/399071b7fe7d8c22c851502f92a9de16000063.pdf>
23. Kivak, Rebeca. Modelo transaccional de estrés y afrontamiento [internet]. 2024. [citado el 12 de nov de 25]. Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters/psychology/transactional-model-stress-and-coping>
24. Tirado G, Rodríguez F. Desequilibrio esfuerzo-recompensa y quejas subjetivas de salud: un modelo de mediación moderada con profesionales sanitarios. Rev Psicol Soc. 2022;37(2):215-228. Disponible en: <https://www.rips.cop.es/pdf/art592022.pdf>
25. Mas Pons R, Escribà Agüir V. La versión castellana de la escala “The Nursing Stress Scale”: proceso de adaptación transcultural. Rev Esp Salud Publica. 1998;72(6):529-538. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006
26. Ernstmeyer K, Christman E. Anxiety disorders. Chippewa Valley Technical College; 2025 Nov 1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK617006/#ch9.s3>
27. Garay, Donati. Modelos cognitivos-conductuales del trastorno de ansiedad generalizada. Revista de Psicología. Año 2019. Vol. 15, Nº 29, pp. 7-21 Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-ansiedad.pdf>
28. Manpreet K. Singh, Cátedra Robert H. Therapy for anxiety: What to know about types of therapy and how to get started. Salud mental 18 de junio de 2025. Disponible en: [https://health.ucdavis.edu/blog/cultivating-health/therapy-for-anxiety-what-to-know-about-types-of-therapy-and-how-to-get-started/2025/06#:~:text=Cognitive%20behavioral%20therapy%20\(CBT\)%20is,often%20do%20not%20notice%20them.](https://health.ucdavis.edu/blog/cultivating-health/therapy-for-anxiety-what-to-know-about-types-of-therapy-and-how-to-get-started/2025/06#:~:text=Cognitive%20behavioral%20therapy%20(CBT)%20is,often%20do%20not%20notice%20them.)

29. Mayo Clinic. Terapia cognitiva conductual [internet]. 2025. [citado el 12 de nov de 25]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/cognitive-behavioral-therapy/about/pac-20384610>
30. Fernandez Cazzola Catalina. Terapia cognitivo conductual y ansiedad: Un enfoque que funciona. 09/02/2024. Disponible en: <https://neuro-class.com/terapia-cognitivo-conductual-y-ansiedad-un-enfoque-que-funciona/>
31. Garay, Donati. Modelos cognitivos-conductuales del trastorno de ansiedad generalizada. Revista de Psicología. Año 2019. Vol. 15, N° 29, pp. 7-21
Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-ansiedad.pdf>
32. American Psychological Association. The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) 750 First St. NE, Washington, DC 20002-4242. Disponible en: <https://www.apa.org/pi/about/publications/caregivers/practice-settings/assessment/tools/trait-state>
33. Martha Raile Alligood, Ann Marriner Tomey. Aplicación de la teoría de Merle Mishel. 7ma ed. España: Elsevier; 2011. Disponible en: <https://teoriasytendencias2016vnmjl.blogspot.com/2016/>
34. Dayana Lizano, Vanessa Piñalosa. Modelo de Betty Neuman para el manejo del estrés postraumático en cuidados intensivos pediátricos. Cienciamatria vol.11 no.20 Santa Ana de Coro jun. 2025 Epub 25-Abr-2025. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2542-30292025000100104#:~:text=La%20teorizante%20de%20Betty%20Neuman,una%20atenci%C3%B3n%20hol%C3%ADstica%20e%20integral.
35. Wikipedia. Método hipotético-deductivo [internet]. [citado el 15 de nov de 25]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo
36. Hernández, Fernández y Baptista. Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta [internet]. [citado el 15 de nov de 25]. Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>
37. Castro Maldonado J, Gómez Macho L, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura vol.27 no.75 Bogotá Jan./Mar. 2023 Epub Nov 29, 2022. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X2023000100140

38. Murguia Andrés. Diseño de investigación: Elementos y características [internet]. [citado el 15 de nov de 25]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
39. Camila Vasquez. Recolección de datos: cuando la información correcta marca la diferencia [internet]. 2025. [citado el 15 de nov de 25]. Disponible en: <https://clientify.com/blog/marketing/recoleccion-de-datos-metodos-tecnicas-e-instrumentos>
40. Rosa Mas Pons, Vicenta Escriba. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". proceso de adaptación transcultural. Rev. Esp. Salud Publica vol.72 no.6 Madrid nov. 1998. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Estrés y Ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL		MÉTODO DE INVESTIGACIÓN
¿Cómo el estrés se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025?	Determinar cómo el estrés se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025.	H1: Existe relación estadísticamente significativa entre estrés y ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025.	VARIABLE 1: Estrés Dimensiones: - Ambiente físico - Ambiente psicológico - Ambiente social	Hipotético deductivo, corte transversal.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	H0: No existe relación estadísticamente significativa entre estrés y ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2025.	VARIABLE 2: Ansiedad Dimensiones: - Síntomas negativos - Síntomas positivos	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN Cuantitativo.
- ¿Cómo la dimensión ambiente físico se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina?	- Identificar la relación entre la dimensión ambiente físico se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina.			TIPO DE INVESTIGACIÓN Tipo correlacional,
- ¿Cómo la dimensión ambiente psicológico se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina?	- Identificar como el estrés en su dimensión ambiente psicológico se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina.	HIPOTESIS ESPECIFICA		DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN No experimental y de corte transversal.
- ¿Cómo la dimensión ambiente social se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina?	- Identificar como el estrés en su dimensión ambiente social se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina.	H1i: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ambiente físico y la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina.		POBLACIÓN 180 profesionales de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
				MUESTRA 70 profesionales de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

enfermería en el servicio de medicina?	personal de enfermería en el servicio de medicina.	H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés en su dimensión ambiente psicológico y la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina.
		H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés en su dimensión ambiente social y la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina.

Anexo 2: Instrumentos



Universidad
Norbert Wiener

Instrumento 1: Cuestionario para medir el estrés laboral

Autoria por Gray-Toft y Anderson

Edad: ____ años

Sexo: Femenino ()

Masculino ()

Condición laboral:

Nombrado ()

Contratado – CAS ()

Terceros ()

Tiene especialidad: Si ()

No ()

A continuación, se presentan una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de hospital. **Indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado ser estresantes en el actual servicio.**

Tenga en cuenta que no nos referimos a la frecuencia en que se producen estas situaciones, sino a la frecuencia con que éstas han sido estresantes para usted marcando con (X) en una de estas alternativas: **Nunca: 1, Casi nunca: 2, A veces: 3, Casi siempre: 4, Siempre: 5.**

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

Nº	Enunciados	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.					
2	Recibir críticas de un médico.					
3	Realización de cuidados de enfermería (procedimientos) que resultan dolorosos a los pacientes.					
4	Sentirse impotente ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.					
5	Problemas o conflictos con un supervisor.					
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.					
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio sobre problemas relacionados con esta área.					
8	La muerte de un paciente.					
9	Problemas o conflictos con uno o varios médicos.					

10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.					
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.					
12	La muerte de un paciente con quien entablé una relación estrecha.					
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.					
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.					
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.					
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)					
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.					
18	No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.					
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.					
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.					
21	Ver a un paciente sufrir.					
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.					
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.					
24	Recibir críticas de un supervisor.					
25	Personal y turno imprevisible.					
26	El método prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.					

27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.; tareas administrativas).					
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.					
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.					
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.					
31	El médico no está presente en una urgencia 42 médica.					
32	o saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.					
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.					
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.					

Gracias por su participación



Instrumento 2:
Cuestionario para medir la ansiedad

Autoría es de C.D. Spielberg

INSTRUCCIONES: Estimados profesionales de enfermería, la presente encuesta tiene la finalidad de recoger la información acerca de la ansiedad en sus labores. Tu respuesta es de suma importancia; para ello debes leerlo en forma completa, y marcar con un aspa "X" una de las siguientes alternativas:

	Variable: ansiedad	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Nº	Dimension 1: Sintomas negativos	1	2	3	4	5
1	Estoy tenso.					
2	Estoy contrariado.					
3	Me siento alterado.					
4	Estoy preocupado por posibles desgracias.					
5	Me siento angustiado.					
6	Me siento nervioso.					
7	Estoy desasosegado.					
8	Me siento muy atado (como oprimido).					
9	Me encuentro muy triste.					
10	Me siento aturdido y sobre excitado.					
Nº	Dimension 2: Sintomas positivos	1	2	3	4	5
11	Me siento calmado.					
12	Me siento seguro.					
13	Me siento cómodo (estoy a gusto).					
14	Me siento descansado.					
15	Me siento confortable.					
16	Tengo confianza en mí mismo.					
17	Estoy relajado.					
18	Me siento satisfecho.					
19	Me siento alegre.					
20	En este momento me siento bien.					

Gracias por su participación

Anexo 3

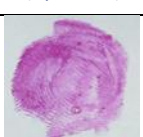
Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: Estrés y ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2026.	
Autor Responsable: Ximena Alexandra Alvarado Silva	
Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados):	
Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: <u>“Estrés y ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2026”</u>, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: Determinar como el estrés se relaciona con la ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2026. Los resultados sirven para diseñar estrategias de intervención orientadas a la prevención y manejo del estrés y la ansiedad, fortaleciendo programas de salud mental, autocuidado y acompañamiento emocional. Esta información también puede ser utilizada por los responsables de gestión para la toma de decisiones relacionadas con la distribución del personal, la mejora de los turnos y la implementación de políticas laborales que promuevan entornos saludables y seguros.
2.2	Duración del estudio: 4 meses
2.3	Número esperado de participantes: 70 participantes
2.4	- Criterios de Inclusión y exclusión: <i>Criterios de inclusión:</i> Profesionales de enfermería nombrados, contratados, cas y terceros que laboren a partir de tres meses en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. - Profesionales que acepten responder a los cuestionarios incluidos en esta investigación. - Profesionales que firmen un consentimiento informado. - Profesionales de enfermería de ambos sexos. - <i>Criterios de exclusión:</i> Profesionales de enfermería que laboren en el Hospital Nacional Hipólito Unanue menos de tres meses. - Profesionales que no acepten ser encuestados. - Profesionales que no firmen un consentimiento informado.
2.5	Procedimientos del estudio: El procedimiento del estudio inicio con la autorización del hospital, luego se explicó el propósito del estudio y se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, se aplicó los instrumentos de recolección de datos: cuestionario de estrés y cuestionario de ansiedad. Los datos obtenidos fueron procesados y analizados estadísticamente para identificar como el estrés se relaciona con la ansiedad y finalmente se interpretaron los resultados para proponer estrategias de mejora en el cuidado del personal en enfermería.
2.6	Riesgos: Los riesgos para los participantes en este estudio fueron mínimos, principalmente de tipo psicológico ya que algunas preguntas sobre estrés y ansiedad podrían generar incomodidad al reflexionar sobre su salud o situación personal. Sin embargo, no se aplicó procedimientos invasivos ni se puso en riesgo la integridad física del personal de enfermería, para minimizar estos posibles efectos se garantizó un ambiente de respeto, privacidad, y confidencialidad, recordando a los participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento.
2.7	Beneficios: El estudio ofreció beneficios importantes tanto para el personal de enfermería como para la institución. Para el personal de enfermería permite reflexionar sobre el estrés y ansiedad y puedan tomar conciencia de la

	importancia del cuidado para mejorar su bienestar físico y emocional. Para el hospital, los resultados sirvió como base para implementar programas de salud mental, cuidado y acompañamiento emocional.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación será completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable: <u>Ximena Alexandra Alvarado Silva, 933094882, a2020103487@uwiener.edu.pe</u> . También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	
		4/03/2026 (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del Autor Responsable: Ximena Alexandra Alvarado Silva DNI/Carné de Extranjería/Otros: 75310753	HUELLA DACTILAR (opcional)	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR (opcional)	

		___ / ___ / 202__.
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i>	HUELLA DACTILAR <i>(opcional)</i>	FECHA (dd/mm/aaaa)
Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:		
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 4

Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 26 de diciembre del 2025

Autor Responsable:
XIMENA ALEXANDRA ALVARADO SILVA

Exp. N°: 3322-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Estrés y ansiedad en el personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue" Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 23/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
XIMENA ALEXANDRA ALVARADO SILVA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
 Presidente
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5
Autorización de la institución

	PERÚ	Ministerio de Salud	Hospital Nacional Hipólito Unanue	Comité Institucional de Ética en investigación
---	-------------	--------------------------------	--------------------------------------	---

CARTA N° 027 - 2026 - CIEI - HHU

A : XIMENA ALEXANDRA ALVARADO SILVA

ASUNTO : Aprobación de Proyecto de tesis

Referencia : Expediente N° 26 - 003972 - 001

FECHA : El Agustino, 12 de marzo del 2026

Es grato dirigirme a usted, para dar respuesta a su documento de referencia donde solicita revisión y aprobación del Proyecto de tesis titulado: **"Estrés y ansiedad en el personal de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2026"** Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. EAE - FCS - UNW.

El Comité, en sesión ordinaria de fecha miércoles 11 de marzo del presente año, y según consta en el Libro de actas N° 11, Acordó por unanimidad: Aprobar el proyecto de tesis antes mencionado.

La vigencia de aprobación del Proyecto es por un año, el mismo que caducará el 11 de marzo del 2027. Notificar inmediatamente al CIEI de cualquier enmienda, desviación o incidente. El Investigador reportará cada tres (03) meses el avance del Proyecto y alcanzar al término de este estudio un informe final.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
DRA. ANGELICA RICCI YAURIVILCA
C.M.P. 8482
Presidente del Comité de Ética en Investigación

ARY
Archivo

Avenida César Vallejo N° 1390 distrito El Agustino – Lima – Perú
Correo electrónico: ciei@hnhu.gob.pe - teléfono: 01- 3627777 anexo 2196

Informe de turnitin



Página 2 de 31 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trn:old::14912:583881895

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 18%

 Fuentes de Internet
- 3%

 Publicaciones
- 13%

 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	10%
2	Internet	renati.sunedu.gob.pe	1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-10	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-05-17	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-16	<1%
7	Internet	www.coursehero.com	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-11	<1%
9	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2026-01-23	<1%
11	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	<1%