



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOTERAPIA**

**Tesis**

Relación entre el Estrés laboral y la ansiedad en personal del Departamento de  
Enfermería de un Hospital de Ica, 2025

**Para optar el Título de  
Especialista en Psicoterapia**

**Presentado por:**

**Autor:** Peña Campos, Dante Rafael

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-9300-824X>

**Asesor:** Mg. Valenzuela Moreno, Erick Jesús

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7485-9593>

**Lima – Perú**

**2026**

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

Yo, DANTE RAFAEL, PEÑA CAMPOS, egresado de la Segunda Especialidad en Psicoterapia de la Universidad privada Norbert Wiener; declaro la tesis **“Relación entre el Estrés laboral y la ansiedad en personal del Departamento de Enfermería de un Hospital de Ica, 2025**

**Para optar el Título de.”** Asesorado por el docente: Mg. Erick Jesús Valenzuela Moreno, DNI 47171615 ORCID 0000-0002-7485-9593 tiene un índice de similitud de **17 (diecisiete) %** con código 14912:600347061 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: Dante Rafael, Peña Campos  
 DNI: 10496105



.....  
 Firma del asesor: **Mg. Valenzuela Moreno, Erick Jesús**  
 DNI: 47171615

Lima, 22 de abril 2026

**RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y LA ANSIEDAD EN  
PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DE UN  
HOSPITAL DE ICA, 2025**

**Aprobación de jurado**

Presidente del Jurado

Secretario del Jurado

Vocal del Jurado



## ÍNDICE

|                       |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| Dedicatoria.....      | 6                             |
| Agradecimientos.....  | 7                             |
| Índice de tablas..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Resumen.....          | 9                             |
| Abstract.....         | 10                            |
| I. INTRODUCCIÓN ..... | 13                            |
| II. METODOLOGÍA.....  | 17                            |
| III. RESULTADOS ..... | 19                            |
| IV. DISCUSIÓN .....   | 22                            |
| V. CONCLUSIONES.....  | 26                            |
| VI. REFERENCIAS.....  | 27                            |
| VII. ANEXOS.....      | 32                            |

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi esposa y a mis hijos, por ser mi motivación principal, A mis hermanos, por su compañía en este camino. Y de manera especial, a la memoria de mi Madre cuyo ejemplo y enseñanzas han sido fundamentales para alcanzar este logro.

### **Agradecimientos**

Agradezco a Dios por la vida y la fortaleza para concluir este trabajo. Expreso un profundo agradecimiento a mi esposa, hijos y hermanos, por su apoyo incondicional, que ha sido fundamental en el desarrollo de esta investigación., Asimismo, a la memoria de mi madre cuyas enseñanzas continúan guiando mi camino.

|                 |                                                                                              |    |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1.</b> | <i>Distribución según el sexo del personal del Departamento de Enfermería .....</i>          | 19 |
| <b>Tabla 2.</b> | <i>Distribución según la edad del personal del Departamento de Enfermería .....</i>          | 20 |
| <b>Tabla 3.</b> | <i>Distribución para el estrés laboral del personal del Departamento de Enfermería .....</i> | 20 |
| <b>Tabla 4.</b> | <i>Distribución para la ansiedad del personal del Departamento de Enfermería ..</i>          | 20 |
| <b>Tabla 5.</b> | <i>Prueba de ajuste de normalidad .....</i>                                                  | 21 |
| <b>Tabla 6.</b> | <i>Relación entre estrés laboral y ansiedad .....</i>                                        | 21 |
| <b>Tabla 7.</b> | <i>Relación entre ambiente físico y ansiedad .....</i>                                       | 22 |
| <b>Tabla 8.</b> | <i>Relación entre ambiente psicológico y ansiedad .....</i>                                  | 22 |
| <b>Tabla 9.</b> | <i>Relación entre ambiente social y ansiedad .....</i>                                       | 22 |

## **Resumen**

El estrés laboral en el personal de enfermería constituye una problemática frecuente en entornos hospitalarios, debido a las altas demandas asistenciales, la sobrecarga laboral y la exposición constante a situaciones críticas, lo que puede afectar su salud mental, siendo la ansiedad una de las manifestaciones más comunes. El objetivo fue determinar la relación entre estrés laboral y ansiedad en personal del Departamento de Enfermería de un hospital de Ica, 2025. Se trató de una investigación cuantitativa con un diseño no experimental con corte transversal, de tipo básica y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 300 profesionales de enfermería seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se utilizaron la Escala de Estrés en Enfermería (Nursing Stress Scale - NSS) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Se encontró una relación significativa y directa, con tamaño del efecto grande entre estrés laboral y ansiedad ( $p<.05$ ;  $r_s=.605$ ), así como entre la ansiedad y las dimensiones del estrés laboral: ambiente físico ( $p<.05$ ;  $r_s=.439$ ), psicológico ( $p<.05$ ;  $r_s=.556$ ), y social ( $p<.05$ ;  $r_s=.616$ ). Adicionalmente, el 54.3% del personal de enfermería evidenció presentar estrés laboral en diversas magnitudes, mientras que el 61.3% presentó un nivel moderado de ansiedad. Se concluyó que, a medida que se incrementa el estrés laboral en el personal de enfermería, también aumentan los niveles de ansiedad.

**Palabras clave:** estrés laboral, ansiedad, enfermería, hospital, salud mental, salud ocupacional, bienestar.

## **Abstract**

Occupational stress among nursing staff is a common issue in hospital settings, driven by high care demands, workload overload, and constant exposure to critical situations, which may negatively impact mental health, with anxiety being one of the most frequent manifestations. The purpose of this study was to determine the relationship between occupational stress and anxiety in staff of the Nursing Department of a hospital in Ica, 2025. This was a quantitative, basic study with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 300 nursing professionals selected through probabilistic sampling. The instruments used were the Nursing Stress Scale (NSS) (Gray-Toft y Anderson, 1981) and the Beck Anxiety Inventory (BAI) (Beck et al., 1988). A significant and direct relationship with a large effect size was found between occupational stress and anxiety ( $p < .05$ ;  $r_s = .605$ ), as well as between anxiety and the dimensions of occupational stress: physical environment ( $p < .05$ ;  $r_s = .439$ ), psychological environment ( $p < .05$ ;  $r_s = .556$ ), and social environment ( $p < .05$ ;  $r_s = .616$ ). Additionally, 54.3% of the nursing staff showed varying levels of occupational stress, while 61.3% presented moderate levels of anxiety. It was concluded that as occupational stress increases among nursing staff, anxiety levels also rise.

**Keywords:** occupational stress, anxiety, nursing, hospital, mental health, occupational health, well-being.

**Título en español:** Relación entre el estrés laboral y la ansiedad en personal del Departamento de Enfermería de un Hospital de Ica, 2025.

**Title in english:** Relationship between occupational stress and anxiety in staff of the Nursing Department of a Hospital in Ica, 2025.

**Autor (es) y filiación:** Dante Rafael Peña Campos, Egresado de la Escuela de Posgrado de Segunda Especialidad de Psicoterapeuta TREC, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

**Resumen:** El estrés laboral en el personal de enfermería constituye una problemática frecuente en entornos hospitalarios, debido a las altas demandas asistenciales, la sobrecarga laboral y la exposición constante a situaciones críticas, lo que puede afectar su salud mental, siendo la ansiedad una de las manifestaciones más comunes. El objetivo fue determinar la relación entre estrés laboral y ansiedad en personal del Departamento de Enfermería de un hospital de Ica, 2025. Se trató de una investigación cuantitativa con un diseño no experimental con corte transversal, de tipo básica y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 300 profesionales de enfermería seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se utilizaron la Escala de Estrés en Enfermería (Nursing Stress Scale - NSS) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Se encontró una relación significativa y directa, con tamaño del efecto grande entre estrés laboral y ansiedad ( $p < .05$ ;  $r_s = .605$ ), así como entre la ansiedad y las dimensiones del estrés laboral: ambiente físico ( $p < .05$ ;  $r_s = .439$ ), psicológico ( $p < .05$ ;  $r_s = .556$ ), y social ( $p < .05$ ;  $r_s = .616$ ). Adicionalmente, el 54.3% del personal de enfermería evidenció presentar estrés laboral en diversas magnitudes, mientras que el 61.3% presentó un nivel moderado de ansiedad. Se concluyó que, a medida que se incrementa el estrés laboral en el personal de enfermería, también aumentan los niveles de ansiedad.

**Palabras clave:** estrés laboral, ansiedad, enfermería, hospital, salud mental, salud ocupacional, bienestar.

**Abstract:** Occupational stress among nursing staff is a common issue in hospital settings, driven by high care demands, workload overload, and constant exposure to critical situations, which may negatively impact mental health, with anxiety being one of the most frequent manifestations. The purpose of this study was to determine the relationship between occupational stress and anxiety in staff of the Nursing Department of a hospital in Ica, 2025. This was a quantitative, basic study with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 300 nursing professionals selected through probabilistic sampling. The instruments used were the Nursing Stress Scale (NSS) (Gray-Toft y Anderson, 1981) and the Beck Anxiety Inventory (BAI) (Beck et al., 1988). A significant and direct relationship with a large effect size was found between occupational stress and anxiety ( $p < .05$ ;  $r_s = .605$ ), as well as between anxiety and the dimensions of occupational stress: physical

environment ( $p < .05$ ;  $r_s = .439$ ), psychological environment ( $p < .05$ ;  $r_s = .556$ ), and social environment ( $p < .05$ ;  $r_s = .616$ ). Additionally, 54.3% of the nursing staff showed varying levels of occupational stress, while 61.3% presented moderate levels of anxiety. It was concluded that as occupational stress increases among nursing staff, anxiety levels also rise.

**Keywords:** occupational stress, anxiety, nursing, hospital, mental health, occupational health, well-being.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El estrés laboral se ha convertido en un fenómeno frecuente en entornos hospitalarios, especialmente en el personal de enfermería, debido a jornadas extensas, sobrecarga de tareas, responsabilidad en el cuidado de la vida humana y exposición constante a situaciones críticas (Jiménez y Navas, 2022). Este estrés, cuando es prolongado o mal gestionado, puede generar consecuencias en la salud mental, siendo la ansiedad una de las más frecuentes, afectando la calidad de vida y el desempeño laboral del personal de salud (Hernández et al., 2021; Jarabo et al., 2024).

A nivel internacional, se ha documentado una alta prevalencia de estrés y ansiedad entre el personal de enfermería. Una encuesta realizada en 35 países reveló que el 44% de las enfermeras presenta ansiedad y el 57% reporta fatiga (News-Medical, 2025). De igual forma, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2023) advierte que las condiciones laborales precarias y las largas jornadas de trabajo aumentan significativamente el riesgo de agotamiento en estos profesionales.

En América Latina, la sobrecarga laboral representa un problema importante para el personal de enfermería. La Primera Encuesta Nacional de Enfermería en Chile mostró que el 61% del personal requirió licencia médica durante el año 2024, y cerca del 10% consideró abandonar la profesión, lo que refleja el fuerte impacto del desgaste laboral tanto en su salud como en su permanencia en el campo (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

En el contexto peruano, diversos estudios también evidencian niveles preocupantes de estrés laboral en enfermería. En Collique (Comas, Lima), el 85% de los profesionales presentó niveles de estrés moderados o altos (Mascco y Purihuamán,

2023). En hospitales de Puno, se encontró que el 44% presentaba ansiedad y el 49% estrés ocupacional (Málaga et al., 2022).

En la región de Ica, el estrés laboral sigue siendo una realidad latente. Un estudio realizado en un hospital público reportó que el 55.3% de los profesionales presentaba estrés medio y el 14.9% estrés alto (Pereyra y Benabente, 2021). Otra investigación encontró que el 63.26% del personal experimentaba estrés laboral (Llauca, 2024).

Esta investigación cobra relevancia teórica al contribuir al conocimiento sobre la relación entre el estrés laboral y la ansiedad en profesionales de enfermería, basándose en modelos consolidados como los de Bakker y Demerouti (2017) y Lazarus y Folkman (1984). Desde el punto de vista metodológico, aporta valor al utilizar un enfoque cuantitativo correlacional y aplicar instrumentos confiables y válidos como la Nursing Stress Scale (NSS) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Finalmente, su importancia práctica radica en que los resultados pueden servir de base para diseñar estrategias de prevención y manejo del estrés y la ansiedad, contribuyendo al bienestar psicológico del personal de enfermería.

Respecto a la evidencia científica existente, diversos estudios nacionales e internacionales han evaluado la relación entre el estrés laboral y la ansiedad. A nivel internacional, Castillo et al. (2023) reportaron una correlación directa y elevada entre estrés laboral y ansiedad ( $r=.82$ ;  $p<.01$ ), con un 41.18% de niveles intermedios de estrés y 57.78% con ansiedad. De manera similar, Medrano y Becerra (2023) hallaron que el 60.5% presentaba estrés moderado y el 54.8% ansiedad, evidenciando que el riesgo de desarrollar ansiedad fue hasta nueve veces mayor en

presencia de estrés ( $OR=8.9$ ;  $p<.001$ ). Por su parte, Macías (2021) encontró una relación significativa, aunque de menor magnitud ( $r=.202$ ;  $p<.01$ ), además de asociaciones con demandas psicológicas ( $r=.290$ ) y control laboral ( $r=.196$ ).

En el contexto nacional, los hallazgos son consistentes. Galarreta (2024) reportó una correlación significativa y alta entre estrés laboral y ansiedad ( $r_s=.998$ ;  $p<.05$ ), así como relaciones con el ambiente físico ( $r_s=.798$ ), psicológico ( $r_s=.968$ ) y social ( $r_s=.904$ ). Delgado y Quispe (2023) también encontraron una asociación significativa ( $r=.308$ ;  $p<.05$ ), con un 68.5% de niveles intermedios de estrés y 42.9% de ansiedad moderada a severa. De igual forma, Solano (2021) evidenció una correlación significativa ( $r_s=.64$ ;  $p<.01$ ), con un 24.4% de estrés medio y 50.4% de ansiedad leve. No obstante, Huamanguilla y Quispe (2022) no encontraron relación significativa ( $r_s<.10$ ;  $p>.05$ ), reportando un 90.1% de niveles bajos de estrés.

Para comprender mejor las variables analizadas en este estudio, es importante considerar los principales aportes teóricos sobre el estrés laboral y la ansiedad. El estrés laboral se entiende como una respuesta tanto física como emocional que surge cuando las demandas del trabajo superan los recursos personales que tiene el individuo para enfrentarlas (Lazarus y Folkman, 1984). Entre los modelos más relevantes se encuentran el modelo cognitivo-transaccional de Lazarus y Folkman, que destaca la forma en que las personas evalúan y afrontan las situaciones estresantes; el modelo Demanda-Control de Karasek (1979), que explica el estrés a partir de la combinación de altas exigencias y bajo control sobre el propio trabajo; y el modelo de Apoyo Social de House (1981), que subraya el rol protector que juegan las relaciones interpersonales. En esta investigación, el estrés laboral se

evaluó mediante la Nursing Stress Scale (NSS), que considera tres dimensiones: el ambiente físico, relacionado con las condiciones y la carga de trabajo; el ambiente psicológico, vinculado a las exigencias emocionales que implica el cuidado de los pacientes; y el ambiente social, asociado a las relaciones interpersonales y organizacionales.

Por otra parte, la ansiedad es una respuesta emocional caracterizada por preocupación, tensión y activación fisiológica que aparece ante amenazas reales o anticipadas (Beck et al., 1988). Su comprensión teórica se apoya en el modelo cognitivo de Clark y Wells (1995), que pone énfasis en los pensamientos automáticos negativos; el modelo de Barlow (2002), que integra factores biológicos y psicológicos; y la teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), que resalta la importancia de los recursos que las personas perciben tener para manejar las situaciones difíciles. En este estudio, la ansiedad se midió con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), que distingue dos grandes dimensiones: los síntomas somáticos, relacionados con manifestaciones físicas como palpitaciones o temblores, y los síntomas cognitivos o subjetivos, asociados a preocupaciones, miedo y la sensación de pérdida de control.

En general, la evidencia científica muestra que el estrés laboral y la ansiedad suelen aparecer juntos con frecuencia. Sin embargo, los resultados no siempre son consistentes, especialmente en nuestro contexto local, lo que deja claro que todavía es necesario seguir investigando esta relación en el personal de enfermería.

El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal del Departamento de Enfermería de un hospital de Ica durante el año 2025. Además, se buscó identificar los niveles de estrés laboral

y de ansiedad presentes, y analizar cómo se relacionan las distintas dimensiones del estrés laboral (ambiente físico, psicológico y social) con la ansiedad.

A partir de los antecedentes revisados y del marco teórico, se planteó la hipótesis de que existe una relación significativa entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería. Del mismo modo, se propuso que las dimensiones de ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social del estrés laboral se relacionan de manera significativa con los niveles de ansiedad.

## **II. METODOLOGÍA**

El estudio se rige por el método hipotético-deductivo, donde se formulan hipótesis que son contrastadas mediante la recolección y análisis de datos empíricos (Bernal, 2016).

### **Enfoque de la investigación**

El estudio sigue un enfoque cuantitativo, basado en la recopilación y análisis de datos numéricos para examinar la relación entre estrés laboral y ansiedad, mediante técnicas estadísticas (Hernández y Mendoza, 2023).

### **Tipo de estudio**

El estudio es de tipo básico, orientado a ampliar el conocimiento sobre el estrés laboral y la ansiedad en el contexto hospitalario (Arispe et al., 2020).

### **Diseño de la investigación**

El diseño es no experimental, transversal y correlacional. No se manipulan variables, los datos se recolectan en un solo momento y se analiza la relación entre ellas (Hernández y Mendoza, 2023; Arispe et al., 2020).

### **Población y muestra**

La población estuvo conformada por 300 profesionales de enfermería de un hospital de Ica. La muestra fue seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, garantizando igual probabilidad de participación (Hernández y Mendoza, 2023).

**Criterios de inclusión:** Profesionales de enfermería con una permanencia mínima de 1 año en el hospital, que laboraban en cualquiera de los turnos y que aceptaron participar de manera voluntaria.

**Criterios de exclusión:** Personal que se encontraba de licencia médica o vacaciones durante la recolección de datos, personal administrativo o técnico sin funciones asistenciales, y aquellos con diagnóstico previo de trastornos de ansiedad.

### **Variables**

- **Estrés laboral:** Respuesta emocional, física y conductual ante demandas laborales que exceden los recursos (Lazarus y Folkman, 1984). Se midió con 34 ítems tipo Likert (0–3), agrupados en factores físicos (14), psicológicos (13) y sociales (7). Puntaje total: 0–102; mayor puntaje indica mayor estrés.
- **Ansiedad:** Respuesta emocional caracterizada por preocupación y síntomas fisiológicos (Beck et al., 1988). Se midió con 11 ítems tipo Likert (0–3); mayor puntaje indica mayor ansiedad.

### **Instrumentos**

- **Estrés laboral:** Escala de Estrés en Enfermería (NSS) de Gray-Toft y Anderson (1981), validado en Perú por Díaz y Gaviria (2013).
- **Ansiedad:** Inventario de Ansiedad de Beck (Beck et al. 1988), adaptación peruana de Gómez et al. (2023).

- **Validez:** El NSS presenta validez de contenido, criterio y constructo (Díaz y Gaviria, 2013). El BAI mostró un ajuste adecuado (CFI=.985; RMSEA=.075; SRMR=.033) y estructura unidimensional (Gómez et al., 2023).
- **Confiabilidad:** El NSS reportó un coeficiente alfa de Cronbach de .953 para la escala total; por dimensiones, los valores fueron .868, .917 y .897. Por su parte, el BAI presentó un coeficiente omega ( $\omega$ ) de .95, indicando excelente fiabilidad.

### Procedimientos

Una vez obtenida la aprobación del Comité de Ética y las autorizaciones institucionales correspondientes, se procedió a la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos a los participantes previamente seleccionados. Los datos fueron procesados en el software IBM SPSS Statistics versión 26.

### Aspectos éticos

El estudio se desarrolló conforme a la Declaración de Helsinki (2013), respetando los principios autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se aplicó el consentimiento informado, garantizando la confidencialidad de los datos. Se contó con autorización institucional y cumplimiento de normas éticas de investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

## III. RESULTADOS

### Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** *Distribución según el sexo del personal del Departamento de Enfermería*

| Sexo   | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|--------|------------|----------------|
| Hombre | 35         | 11.7           |
| Mujer  | 265        | 88.3           |

|       |     |       |
|-------|-----|-------|
| Total | 300 | 100.0 |
|-------|-----|-------|

La tabla 1 evidencia que el 11.7% de personal del Departamento de Enfermería, son hombres, mientras que el 88.3% son mujeres.

**Tabla 2.** *Distribución según la edad del personal del Departamento de Enfermería*

| Edad en años  | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|---------------|------------|----------------|
| Entre 21 y 30 | 7          | 2.3            |
| Entre 31 y 40 | 81         | 27.0           |
| Entre 41 y 50 | 85         | 28.3           |
| Entre 51 y 60 | 73         | 24.3           |
| Entre 61 y 70 | 54         | 18.0           |
| <b>Total</b>  | 300        | 100.0          |

La tabla 2 evidencia que el 2.3% de personal del Departamento de Enfermería, tiene de 21 a 30 años; mientras que el 27% tiene de 31 a 40 años; el 28.3%, de 41 a 50 años; el 24.3%, de 51 a 60 años; y el 18%, de 61 a 70 años.

**Tabla 3.** *Distribución para el estrés laboral del personal del Departamento de Enfermería*

| Nivel           | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|-----------------|------------|----------------|
| No causa estrés | 137        | 45.7           |
| Causa estrés    | 163        | 54.3           |
| <b>Total</b>    | 300        | 100.0          |

En la tabla 3, se muestra cómo se distribuye la muestra en función del nivel de estrés. De los participantes, el 54.3% reporta experimentar estrés laboral, mientras que el 45.7% manifiesta no percibirlo como una fuente significativa de tensión.

**Tabla 4.** *Distribución para la ansiedad del personal del Departamento de Enfermería*

| Edad en años | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|--------------|------------|----------------|
|--------------|------------|----------------|

|              |     |       |
|--------------|-----|-------|
| Baja         | 93  | 31.0  |
| Moderada     | 184 | 61.3  |
| Alta         | 23  | 7.7   |
| <b>Total</b> | 300 | 100.0 |

Como se aprecia en la tabla 4, gran parte de los participantes presentó un grado moderado de ansiedad (61.3%); siguiéndole el nivel bajo (31%); y por último, el nivel alto (7.7%).

### Prueba de hipótesis

**Tabla 5.** *Prueba de ajuste de normalidad*

|                      | Kolmogórov-Smirnov |     |      |
|----------------------|--------------------|-----|------|
|                      | Estadístico        | Gl  | p    |
| Ambiente físico      | .098               | 300 | .000 |
| Ambiente psicológico | .066               | 300 | .003 |
| Ambiente social      | .084               | 300 | .000 |
| Estrés laboral       | .065               | 300 | .004 |
| Ansiedad             | .090               | 300 | .000 |

En la Tabla 5 se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov ( $n > 50$ ) los cuales muestran una distribución anormal de los datos para las variables y sus dimensiones ( $p < .05$ ). Consecuentemente, se optó por usar un estadístico no paramétrico de correlación (coeficiente *Rho* de Spearman).

**Tabla 6.** *Relación entre estrés laboral y ansiedad*

|                 | Estrés laboral |      |     |
|-----------------|----------------|------|-----|
|                 | $r_s$          | p    | N   |
| <b>Ansiedad</b> | .605           | .000 | 300 |

En la tabla 6, se muestran que la correlación entre las variables estrés laboral y

ansiedad, es significativa y directa, con magnitud grande ( $p<.05$ ;  $r_s=.605$ ).

**Tabla 7.** *Relación entre ambiente físico y ansiedad*

|                 | Ambiente físico |      |     |
|-----------------|-----------------|------|-----|
|                 | $r_s$           | p    | N   |
| <b>Ansiedad</b> | .439            | .000 | 300 |

La tabla 7 muestra la correlación existente entre el entorno físico y la ansiedad, la cual es significativa y directa, con tamaño del efecto mediano ( $p<.05$ ;  $r_s=.439$ ).

**Tabla 8.** *Relación entre ambiente psicológico y ansiedad*

|                 | Ambiente psicológico |      |     |
|-----------------|----------------------|------|-----|
|                 | $r_s$                | p    | N   |
| <b>Ansiedad</b> | .556                 | .000 | 300 |

De acuerdo con la tabla 8, se aprecia una asociación significativa y positiva entre la dimensión ambiente psicológico y ansiedad, de magnitud grande ( $p<.01$ ;  $r_s=.556$ ).

**Tabla 9.** *Relación entre ambiente social y ansiedad*

|                 | Ambiente social |      |     |
|-----------------|-----------------|------|-----|
|                 | $r_s$           | p    | N   |
| <b>Ansiedad</b> | .616            | .000 | 300 |

Tal como se muestra en la tabla 9, la correlación entre la dimensión ambiente psicológico y ansiedad, es significativa y directa, con magnitud grande ( $p<.05$ ;  $r_s=.616$ ).

#### IV. DISCUSIÓN

**El propósito principal del estudio** consistió en examinar la relación entre el estrés laboral y la ansiedad en el personal de enfermería de un hospital en Ica. Los datos

mostraron una asociación directa significativa ( $r_s=.605$ ;  $p<.05$ ), indicando que, conforme aumenta el estrés laboral, también se incrementan los niveles de ansiedad. Los resultados concuerdan con Castillo et al. (2023) en Cuba, quienes hallaron una correlación significativa ( $r=.82$ ;  $p<.01$ ) entre estrés laboral y ansiedad en trabajadores hospitalarios de terapia intensiva. Asimismo, Solano (2021) en Trujillo ( $r_s=.64$ ;  $p<.01$ ) y Galarreta (2024) en Lima ( $r_s=.998$ ;  $p<.05$ ) respaldan una asociación significativa, lo que sugiere consistencia a nivel internacional y nacional. Según el Modelo Transaccional de Estrés de Lazarus y Folkman (1984), el efecto del estrés refleja la evaluación de los recursos para afrontarlo; cuando es negativa, aumenta el malestar emocional y la ansiedad. De igual forma, el Modelo de Ansiedad de Barlow (2002) plantea que la percepción de falta de control y la anticipación de amenazas contribuyen al estado ansioso. Sin embargo, los resultados difieren de Huamanguilla y Quispe (2022), donde no se evidenció significancia ( $r_s<.10$ ;  $p>.05$ ), posiblemente porque el 90.1% reportó niveles bajos de estrés.

**El primer objetivo específico** consistió en determinar los niveles de estrés laboral. Los resultados evidenciaron que el 54.3% reportó experimentar estrés laboral, mientras el 45.7% no lo percibió como fuente significativa de tensión. Estos hallazgos coinciden con Solano (2021), quien identificó niveles medios en el 24.4% de trabajadores hospitalarios en Trujillo, y con Delgado y Quispe (2023), quienes hallaron que el 68.5% de enfermeras presentaban niveles medios de estrés laboral en Arequipa. Asimismo, Castillo et al. (2023) en Cuba reportaron que el 41.18% presentaba niveles medios de estrés laboral. Desde el Modelo de Ajuste al Estrés de Cox (1978), el estrés surge por desequilibrio entre demandas y recursos del entorno laboral. En el ámbito hospitalario, los turnos extensos, la sobrecarga y la escasez de

personal explican el nivel de estrés identificado. En contraste, Huamanguilla y Quispe (2022) hallaron que el 90.1% presentó niveles bajos de estrés laboral, posiblemente por diferencias en el entorno institucional y la carga asistencial.

**El segundo objetivo específico** fue identificar el grado de ansiedad. Se demostró que el 31% presentó niveles bajos, el 61.3% moderado y el 7.7% alto. Estos hallazgos concuerdan con Delgado y Quispe (2023), quienes observaron que el 42.9% del personal mostraba niveles moderados a severos de ansiedad. De manera similar, Galarreta (2024) identificó que el 90.4% de enfermeros en Lima exhibía niveles moderados de ansiedad. Desde la teoría de activación emocional de Spielberger (1972), la ansiedad es una respuesta adaptativa que, si se prolonga, afecta el rendimiento laboral. En contraste, Gómez et al. (2021) reportaron que el 83.7% presentaba niveles mínimos de ansiedad, posiblemente por la capacitación emocional en ese contexto.

**El tercer objetivo específico** fue estudiar la asociación entre el entorno físico y la ansiedad. Los resultados evidenciaron una relación significativa y directa ( $r_s=.439$ ;  $p<.05$ ). Estos hallazgos son consistentes con Macías (2021), quien reportó una relación significativa entre ansiedad y control laboral ( $r=.296$ ), y con Galarreta (2024), quien observó correlación entre ambiente físico y ansiedad ( $r_s=.798$ ;  $p<.05$ ). Desde el Modelo Demanda–Control de Karasek (1979), el estrés se caracteriza por altas demandas y bajo control. En el contexto hospitalario, el ruido, la sobrecarga y la falta de equipamiento generan tensión sostenida. Complementariamente, Clark y Wells (1995) explican que ambientes percibidos como amenazantes incrementan la activación ansiosa. En contraste, Huamanguilla y Quispe (2022) no evidenciaron significancia ( $r_s<.10$ ;  $p>.05$ ), posiblemente por bajos niveles de estrés.

**En el cuarto objetivo específico,** el ambiente psicológico se relacionó significativamente con la ansiedad ( $r_s=.556$ ;  $p<.05$ ). Este hallazgo concuerda con Macías (2021), quien observó asociación entre demandas psicológicas y ansiedad ( $r=.290$ ), y con Galarreta (2024), quien identificó correlación entre ambiente psicológico y ansiedad ( $r_s=.968$ ). Según Dugas et al. (1998), la intolerancia a la incertidumbre y las preocupaciones persistentes mantienen la ansiedad. Asimismo, Lazarus y Folkman (1984) establecen que, cuando las exigencias superan los recursos percibidos, emerge la ansiedad. No obstante, Huamanguilla y Quispe (2022) no encontraron asociación significativa ( $r_s<.10$ ;  $p>.05$ ), posiblemente por bajos niveles de estrés en su muestra.

**Respecto al quinto objetivo específico,** el ambiente social se relacionó significativamente con la ansiedad ( $r_s=.616$ ;  $p<.05$ ). Este hallazgo concuerda con Macías (2021), quien halló correlaciones inversas entre ansiedad y apoyo del superior ( $r= -.199$ ) y de pares ( $r= -.203$ ), y con Galarreta (2024), quien identificó una relación entre ambiente social y ansiedad ( $r_s=.904$ ). Según House (1981), el apoyo social amortigua el estrés; cuando es insuficiente, aumenta la vulnerabilidad emocional. De manera complementaria, Bandura (1977) plantea que las conductas emocionales se aprenden por observación. En contraste, Huamanguilla y Quispe (2022) no encontraron relación significativa ( $r_s<.10$ ;  $p>.05$ ), posiblemente por dinámicas sociales más estables y bajos niveles de estrés.

**Entre las limitaciones del estudio,** se reconoce el uso de un diseño de tipo no experimental y un enfoque transversal, dificultando el establecimiento de vínculos causales y restringe la capacidad de aplicar los resultados a otros contextos o grupos poblacionales. Del mismo modo, el uso de autoinformes puede implicar sesgos de deseabilidad social o de percepción subjetiva. No obstante, los instrumentos

utilizados presentaron adecuados índices de validez y confiabilidad, lo cual garantiza la consistencia de los hallazgos obtenidos.

**En cuanto a las implicancias,** los resultados permiten resaltar la necesidad de implementar estrategias institucionales de promoción del bienestar laboral y prevención del estrés y ansiedad entre los profesionales de enfermería. Se sugiere fortalecer programas de apoyo psicoemocional, mejorar las condiciones del ambiente físico y fomentar un clima organizacional colaborativo.

Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones aborden estas variables con diseños longitudinales o mixtos que permitan identificar factores mediadores o moduladores de la asociación entre estrés laboral y ansiedad, y que incluyan muestras de diferentes regiones o niveles de atención

## **V. CONCLUSIONES**

**Primera:** Existe una relación significativa y directa, con tamaño del efecto grande entre estrés laboral y ansiedad ( $r_s=.605$ ), en otras palabras, a medida que se eleva el estrés laboral entre los profesionales de enfermería, también crece la ansiedad asociada.

**Segunda:** El 54.3% del personal presenta estrés laboral en diversas magnitudes, lo que evidencia que más de la mitad de los participantes percibe su entorno de trabajo como una fuente de tensión significativa.

**Tercera:** Un 61.3% del personal de enfermería muestra un nivel moderado de ansiedad, indicando que la mayoría experimenta manifestaciones de ansiedad de grado intermedio, asociados a las exigencias emocionales y físicas de su labor hospitalaria.

**Cuarta:** El ambiente físico mantiene una asociación significativa y positiva, de magnitud moderada, con la ansiedad ( $r_s=.439$ ), interpretándose que las condiciones materiales del entorno laboral influyen en el aumento de los síntomas ansiosos del personal.

**Quinta:** El ambiente psicológico guarda una asociación significativa y positiva, de magnitud grande, con la ansiedad ( $r_s=.556$ ), lo que sugiere que la presión emocional y las percepciones de inseguridad o sobrecarga contribuyen significativamente al incremento de la ansiedad.

**Sexta:** Se encontró una correlación significativa y positiva de gran magnitud entre el entorno social y la ansiedad ( $r_s=.616$ ), por lo que se concluye que la calidad de las relaciones interpersonales y el apoyo social recibido dentro del entorno laboral influyen de manera importante en el bienestar emocional del personal de enfermería.

## VI. REFERENCIAS

- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., y Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- Bakker, A., y Demerouti, E. (2017). Teoría de las demandas y recursos laborales: hacer un balance y mirar hacia el futuro. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22 (3), 273–285.
- Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). The Guilford Press.

- Beck, A., Epstein, N., Brown, G., y Steer, R. (1988). *An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56(6), 893-897.
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación* (4ta ed.). Pearson.  
<https://1drv.ms/b/s!AniSVQO4m2dOhvN9RhjGs5KPBQwY0g?e=DC0KA2>
- Castillo, C., Noroña, D., y Vega, V. (2023). Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. *Revista Cubana de Reumatología*, 25(1).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1817-59962023000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-59962023000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
- Clark, D., y Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69-93). The Guilford Press.
- Cox, T. (1978). *Stress*. Macmillan Education.
- Delgado, F., y Quispe, M. (2023). *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*.  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12521>
- Dugas, M., Gagnon, F., Ladouceur, R., y Freeston, M. (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36(2), 215–226. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)10073-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)10073-0)
- Galarreta, M. (2024). *Estrés y ansiedad del personal de enfermería del Hospital Vitarte, 2023* [Tesis para licenciatura, Universidad Norbert Wiener].  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/10884>
- Gómez, L., Ocampo, S., Montoya, D., Valtierra, C., Rentería, F., Vázquez, M., Reyna, A., y Rodríguez, V. (2024). (PDF) Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en

personal sanitario de un hospital de psiquiatría. *Lux Médica*, 16(48).

<https://doi.org/10.33064/48lm20212918>

Gray-Toft, P., y Anderson, J. (1981). *The Nursing Stress Scale: Development of an instrument to measure the stress of professional nurses*. *Journal of Behavioral Assessment*, 3(1), 11-23.

Hernández, F., Góngora, O., González, V., Pedraza, E., Zamora, R., y Lazo, L. (2021). Perceived Stress by Students of the Medical Sciences in Cuba Toward the COVID-19 Pandemic: Results of an Online Survey. *Revista Colombiana De Psiquiatria*, 50(3), 176-183. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.02.003>

Hernández, R., y Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación* (2da edición). McGrawHill.

<https://1drv.ms/b/s!AniSVQO4m2dOgqREjLRXkUC64qjGyA?e=cMKYMJ>

House, J. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.

Huamanguilla, H., y Quispe, C. (2022). *Estrés laboral y ansiedad en tiempos de pandemia Covid- 19 en los trabajadores del Centro Médico Internacional de Servicios e Investigación de Medicina de Altitud SAC, Cusco*. [Tesis para licenciatura, Universidad Autónoma de Ica].

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2046>

Jarabo, M., Ágreda, S., Benedí, S., Blas, M., Fuentes, S., y Denisa, O. (2024). Impacto del estrés en la salud del personal de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(10), 72.

Jiménez, W., y Navas, L. (2023). Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios. *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública*, 7(ESPECIAL), 26-35.

<https://doi.org/10.31790/inspilip.v7iESPECIAL.492>

- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delacorte Press.
- Karasek, R. (1979). Demandas laborales, libertad de decisión laboral y tensión mental: implicaciones para el rediseño del trabajo. *Administrative Science Quarterly*, 24 (2), 285–308.
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Llauca, E. (2024). *Satisfacción laboral y salud mental del personal de enfermería de las áreas críticas del Hospital Santa María del Socorro Ica 2022* [Tesis para maestría, Universidad Nacional San Luis Gonzaga]. <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4990>
- Macías, M. (2021). *Correlación de estrés laboral con ansiedad y depresión en personal de salud de hospital híbrido durante la contingencia COVID-19* [Tesis para especialidad, Universidad Autónoma de Aguascalientes]. <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/2624>
- Málaga, F., Caballero, L., Pineda, H., Curaca, S., Quicaño, F., y Abarca, D. (2022). Salud mental en personal de enfermería en hospitales altoandinos en el contexto de COVID-19. En A. Flores y P. Aza, *Actas del Congreso Internacional de Innovación, Ciencia y Tecnología (INUDI – UH, 2022)* (1.<sup>a</sup> ed., pp. 247-262). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.c.01.17>
- Mascco, G., y Purihuaman, A. (2023). *Estrés laboral de los enfermeros en el área de emergencia en una institución de salud en Collique, 2023* [Tesis para licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/145181>

- Medrano, J., y Becerra, A. (2022). Correlación de estrés con ansiedad y depresión en personal sanitario mexicano atendiendo pacientes con COVID-19. *Horizonte sanitario*, 21(3), 513-520. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n3.4661>
- News-Medical. (2025). *Study provides a snapshot of substantial mental health burden on nurses*. <https://www.news-medical.net/news/20250210/Study-provides-a-snapshot-of-substantial-mental-health-burden-on-nurses.aspx>
- Organización Internacional del Trabajo. (2023). *Nurses and midwives: Overworked, underpaid, undervalued?* <https://ilostat.ilo.org/blog/nurses-and-midwives-overworked-underpaid-undervalued/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024, 29 de enero). *Primera Encuesta Nacional de Enfermería es presentada en Chile por Centro Colaborador de OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/noticias/29-1-2024-primera-encuesta-nacional-enfermeria-es-presentada-chile-por-centro-colaborador>
- Pereyra, M., y Benabente, R. (2021). *ESTRÉS Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO - ICA 2021* [Tesis para licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1373>
- Solano, L. (2021). *Nivel de ansiedad, depresión y estrés laboral en trabajadores de un hospital referencial Covid-19, nivel III. Trujillo, 2020* [Tesis para maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89234>

## VII. ANEXOS

**Anexo 1.** Matriz de operacionalización de la variable estrés laboral

| Variable       | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                      | Definición operacional                                                                                                                                                                                            | Dimensiones          | Indicadores                                                                                                                                                                   | Escala de medición                                           | Escala valorativa                                                                                |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estrés laboral | Lazarus y Folkman (1984) describen el estrés laboral como una reacción emocional, física y conductual que se manifiesta cuando las demandas del entorno laboral superan los recursos o habilidades que la persona posee para enfrentarlas. | El estrés laboral consta de 34 ítems de tipo Likert, que describen situaciones potencialmente generadoras de estrés. Un puntaje más alto indica una mayor presencia de factores estresantes en el entorno laboral | Ambiente físico      | Carga de trabajo<br><br><b>Ítems:</b> 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14                                                                                           |                                                              | <b>Ambiente físico:</b><br>0 – 20 puntos (no causa estrés)<br>21 – 42 puntos (causa estrés)      |
|                |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   | Ambiente psicológico | Muerte y sufrimiento<br>Preparación insuficiente<br>Falta de apoyo<br>Incertidumbre en el tratamiento<br><br><b>Ítems:</b> 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 | Nunca (0)<br><br>Algunas veces (1)<br><br>Frecuentemente (2) | <b>Ambiente psicológico:</b><br>0 – 19 puntos (no causa estrés)<br>20 – 39 puntos (causa estrés) |
|                |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   | Ambiente social      | Problemas con médicos<br>Problemas con otros miembros del equipo de enfermería.<br><br><b>Ítems:</b> 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34                                               | Muy frecuentemente (3).                                      | <b>Ambiente social:</b><br>0 – 10 puntos (no causa estrés)<br>11 – 21 puntos (causa estrés)      |
|                |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   |                      |                                                                                                                                                                               |                                                              | <b>Puntuación total</b><br>0 – 49 (no causa estrés)<br>50 – 102 (causa estrés)                   |
|                |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   |                      |                                                                                                                                                                               |                                                              |                                                                                                  |

**Anexo 2.** Matriz de operacionalización de la variable ansiedad

| Variable | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                              | Definición operacional                                                                                                                                                                                                                                  | Dimensiones    | Indicadores                                     | Escala de medición                                                                                                                                                        | Escala valorativa                                                                 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Ansiedad | Para Beck et al. (1988), la ansiedad se conceptualiza como una respuesta emocional caracterizada por sentimientos de preocupación, tensión y aprensión, que se acompañan de síntomas fisiológicos como palpitaciones y sudoración. | La ansiedad se mide a través de 11 ítems de tipo Likert. Al sumar las puntuaciones de cada ítem, se obtiene una puntuación total que permite identificar el nivel de ansiedad: una puntuación más alta indica una mayor presencia de síntomas ansiosos. | Unidimensional | <b>Ítems:</b> 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 | En absoluto (0)<br><br>Levemente o sin molestia significativa (1)<br><br>Moderadamente o muy desagradable pero soportable (2)<br><br>Severamente o casi insoportable (3). | 0 – 11 puntos (Baja)<br><br>12 – 22 puntos (Moderada)<br><br>23- 33 puntos (Alta) |

### Anexo 3. Instrumento para evaluar estrés laboral

#### ESCALA DE ESTRÉS EN ENFERMERÍA (NSS)

**Instrucciones:** A continuación, se presenta una lista de situaciones que pueden darse comúnmente en una unidad hospitalaria. Estamos interesados en conocer con qué frecuencia estas situaciones han producido tensiones o estrés en su unidad. 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, en los últimos 6 meses. Sus respuestas serán estrictamente confidenciales. Lea atentamente cada uno de ellas y responda marcando la alternativa que mejor refleje la frecuencia con que cree que cada situación ha sido estresante para usted.

| Nº | Ítems                                                                                        | Nunca | Algunas veces | Frecuente | Muy frecuente |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|-----------|---------------|
| 1  | Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. tareas administrativas).            |       |               |           |               |
| 2  | No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.                     |       |               |           |               |
| 3  | Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.                                 |       |               |           |               |
| 4  | Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.                                     |       |               |           |               |
| 5  | Interrupciones frecuentes en la realización de tareas.                                       |       |               |           |               |
| 6  | Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.                                   |       |               |           |               |
| 7  | Ver a un paciente sufrir.                                                                    |       |               |           |               |
| 8  | La muerte de un paciente.                                                                    |       |               |           |               |
| 9  | Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.                   |       |               |           |               |
| 10 | Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.                    |       |               |           |               |
| 11 | No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.          |       |               |           |               |
| 12 | No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio. |       |               |           |               |
| 13 | No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.                             |       |               |           |               |
| 14 | Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.   |       |               |           |               |

|           |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| <b>15</b> | Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.                                                                       |  |  |  |  |
| <b>16</b> | No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.                                                        |  |  |  |  |
| <b>17</b> | Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.                                                                              |  |  |  |  |
| <b>18</b> | Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.                                                                        |  |  |  |  |
| <b>19</b> | No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos, hostilidad). |  |  |  |  |
| <b>20</b> | Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora.                                                                                |  |  |  |  |
| <b>21</b> | No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.                                                                                |  |  |  |  |
| <b>22</b> | Personal y turno imprevisible.                                                                                                                      |  |  |  |  |
| <b>23</b> | El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.                                                                                     |  |  |  |  |
| <b>24</b> | El médico no está presente en una urgencia médica.                                                                                                  |  |  |  |  |
| <b>25</b> | Problemas con uno o varios médicos.                                                                                                                 |  |  |  |  |
| <b>26</b> | Recibir críticas de un médico.                                                                                                                      |  |  |  |  |
| <b>27</b> | Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.                                                                                              |  |  |  |  |
| <b>28</b> | El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.                                                                         |  |  |  |  |
| <b>29</b> | Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.                                                               |  |  |  |  |
| <b>30</b> | Problemas con un superior.                                                                                                                          |  |  |  |  |
| <b>31</b> | Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.                                                                                  |  |  |  |  |
| <b>32</b> | No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.                                                      |  |  |  |  |
| <b>33</b> | Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.                                                                            |  |  |  |  |
| <b>34</b> | Recibir críticas de un supervisor.                                                                                                                  |  |  |  |  |

#### **Anexo 4.** Instrumento para evaluar ansiedad

##### **INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)**

**Instrucciones:** A continuación, se le presenta una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy. No existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas, responda marcando la alternativa que corresponda a su situación.

| <b>N°</b> | <b>Ítems</b>                            | <b>No</b> | <b>Leve</b> | <b>Moderado</b> | <b>Bastante</b> |
|-----------|-----------------------------------------|-----------|-------------|-----------------|-----------------|
| <b>1</b>  | Sensación de calor intenso              |           |             |                 |                 |
| <b>2</b>  | Con miedo o aterrorizado/a              |           |             |                 |                 |
| <b>3</b>  | Inquieto/a, tembloroso/a                |           |             |                 |                 |
| <b>4</b>  | Dificultad para respirar                |           |             |                 |                 |
| <b>5</b>  | Indigestión o malestar estomacal        |           |             |                 |                 |
| <b>6</b>  | Debilidad en las piernas                |           |             |                 |                 |
| <b>7</b>  | Incapacidad para relajarse              |           |             |                 |                 |
| <b>8</b>  | Mareos y vértigos                       |           |             |                 |                 |
| <b>9</b>  | Sensación de inestabilidad              |           |             |                 |                 |
| <b>10</b> | Miedo a perder el control               |           |             |                 |                 |
| <b>11</b> | Sensación de desvanecimiento o desmayos |           |             |                 |                 |

## Anexo 5. Carta de aprobación por parte del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

**DANTE RAFAEL PEÑA CAMPOS**

Exp. N°: 3557-2025

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: **“Relación entre el estrés laboral y la ansiedad en personal del Departamento de Enfermería de un Hospital de Ica, 2025”**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 02/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

**DANTE RAFAEL PEÑA CAMPOS**

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 6.** Carta de aceptación de la Institución u organización donde se realizó la investigación, con fecha posterior a la aprobación del proyecto de investigación, de corresponder



**Gobierno Regional de Ica**  
*Hospital Regional Ica*  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**



«Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia»

**CARTA DE ACEPTACIÓN**

Yo, **Mg. Valencia Garriazo Eber**, en mi calidad de **Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital Regional de Ica**, ubicado en la ciudad de Ica, provincia y departamento de Ica.

Por medio de la presente, **acepto y autorizo** al Sr. **Dante Rafael Peña Campos**, identificado con D.N.I. N.º 10496105, estudiante de la **Segunda Especialidad en Psicoterapia de la Universidad Privada Norbert Wiener**, para que ejecute su investigación titulada:

**“Relación entre el estrés laboral y la ansiedad en personal del Departamento de Enfermería de un hospital de Ica, 2025”.**

Aplicando la **Escala de Estrés en Enfermería** y la **Escala de Ansiedad de Beck** al personal del Departamento de Enfermería de esta institución, conforme a los procedimientos y consideraciones éticas establecidos para el desarrollo de la investigación.

Asimismo, acepto el uso de la información recopilada con fines estrictamente académicos y científicos, garantizando el respeto de los principios de confidencialidad, anonimato y protección de los participantes.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo institucional del Hospital Regional de Ica, se determina:

☒ **(X) Mantener en RESERVA** el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo del Hospital Regional de Ica.

☐ **( ) Autorizo** mencionar el nombre y/o información institucional y/o cualquier distintivo del Hospital Regional de Ica.

Ica, 22 de diciembre de 2025

GORE - ICA  
HOSPITAL REGIONAL DE ICA  
Mg. EBER VALENCIA GARRIAZO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

**Mg. Valencia Garriazo Eber**  
Jefe del Departamento de Enfermería  
Hospital Regional de Ica

## Anexo 7. Informe del software detector de similitud emitido por el asesor, acorde con los lineamientos institucionales

# ULTIMO ARTÍCULO DANTE PEÑA CAMPOS 24-04-2026.docx

 Universidad Wiener

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::14912:600347061

Fecha de entrega

15 jun 2026, 6:22 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

15 jun 2026, 6:23 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

ULTIMO ARTÍCULO DANTE PEÑA CAMPOS 24-04-2026.docx

Tamaño del archivo

39.7 KB

15 páginas

3395 palabras

19.286 caracteres



Página 2 de 20 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:600347061

## 17% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

### Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  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.

# 17% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  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

- 12% Fuentes de Internet
- 2% 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            | hdl.handle.net                                      | 2%  |
| 2  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-06-13                    | 1%  |
| 3  | Internet            | repositorio.unfv.edu.pe                             | <1% |
| 4  | Trabajos entregados | Universidad Del Magdalena on 2024-11-19             | <1% |
| 5  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2024-10-28                    | <1% |
| 6  | Trabajos entregados | UNIV DE LAS AMERICAS on 2018-06-05                  | <1% |
| 7  | Trabajos entregados | Universidad Abierta para Adultos on 2025-01-18      | <1% |
| 8  | Internet            | repositorio.uwiener.edu.pe                          | <1% |
| 9  | Trabajos entregados | Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-24 | <1% |
| 10 | Internet            | www.clubensayos.com                                 | <1% |
| 11 | Internet            | www.coursehero.com                                  | <1% |