



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Tecnoestrés y rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía
Nacional Del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Gomez Rivera, Carol Ruth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7636-6115>

Asesora: Dra. Bernardo Santiago, Grisi

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Carol Ruth Gomez Rivera egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Tecnoestrés y rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional Del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026”** Asesorado por la docente: DRA. GRISI BERNARDO SANTIAGO DNI 10041765 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771> tiene un índice de similitud de **07 (siete) %** con código oid: 14912:595473495 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

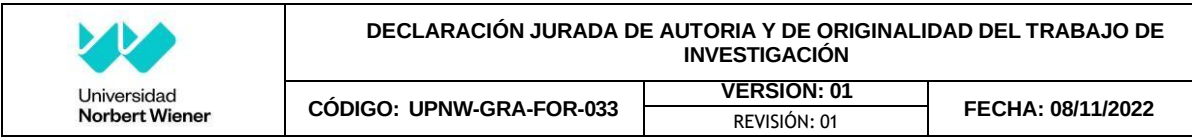
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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
 Carol Ruth Gomez Rivera
 DNI: ...72604506.....



.....
 Firma
 Dra. GRISI BERNARDO SANTIAGO
 DNI: 10041765



Lima, 01 de Julio 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 caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

[illegible]

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, por su amor, apoyo incondicional y por ser mi mayor inspiración para seguir adelante. A mi familia, quienes siempre creyeron en mí y me motivaron a alcanzar mis metas.

Agradecimientos

Expreso mi sincero agradecimiento a mi asesor de tesis por su orientación, apoyo y valiosas sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación. Asimismo, agradezco a la institución educativa y a los participantes del estudio por su colaboración y disposición para la realización del trabajo.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimientos.....	iv
Índice	v
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras	viii
Resumen.....	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	15
II. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	41
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. REFERENCIAS	53
VII. ANEXOS	57

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución porcentual del Tecnoestrés en enfermeras	20
Tabla 2. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-sobrecarga	21
Tabla 3. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-invasión	21
Tabla 4. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-complejidad	23
Tabla 5. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-inseguridad	24
Tabla 6. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-incertidumbre	25
Tabla 7. Distribución porcentual del Rendimiento Laboral en enfermeras	26
Tabla 8. Distribución porcentual de la dimensión Desempeño de tareas en enfermeras	27
Tabla 9. Distribución porcentual de la dimensión Desempeño contextual	27
Tabla 10. Distribución porcentual de la dimensión Conducta contraproducente.....	29
Tabla 11. Tabla cruzada de la variable general Tecnoestrés y el RL	30
Tabla 12. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-sobrecarga y el RL	31
Tabla 13. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-invasión y el RL	31
Tabla 14. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-complejidad y el RL.....	32
Tabla 15. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-inseguridad y el RL.....	33
Tabla 16. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-incertidumbre y el RL	34
Tabla 17. Test de normalidad	35
Tabla 18. Correlación del tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras.....	36
Tabla 19. Correlación entre la tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral.....	37
Tabla 20. Correlación entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral	37
Tabla 21. Correlación entre la tecno-complejidad y el rendimiento laboral	38
Tabla 22. Correlación entre la tecno-inseguridad y el rendimiento laboral	39

Tabla 23. Correlación entre la tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral.	40
--	----

Índice de figuras

Figura 1. Representación gráfica porcentual del tecnoestrés	20
Figura 2. Representación gráfica porcentual de la Tecno-sobrecarga	21
Figura 3. Representación gráfica porcentual de la Tecno-invasión	22
Figura 4. Representación gráfica porcentual de la Tecno-complejidad	23
Figura 5. Representación gráfica porcentual de la Tecno-inseguridad	24
Figura 6. Representación gráfica porcentual de la Tecno-incertidumbre	25
Figura 7. Representación gráfica porcentual del rendimiento laboral	26
Figura 8. Representación gráfica porcentual del Desempeño de tareas	27
Figura 9. Representación gráfica porcentual del Desempeño contextual	28
Figura 10. Representación gráfica porcentual de la Conducta contraproducente.....	29

Resumen

La creciente digitalización del entorno laboral ha incrementado la exposición de los trabajadores a diversos factores tecnológicos que pueden generar tecnoestrés y afectar su desempeño. En el sector salud, este fenómeno adquiere mayor relevancia debido a la exigencia operativa, la presión asistencial y la necesidad de interactuar constantemente con sistemas informáticos. En este contexto, el objetivo principal es determinar la influencia del tecnoestrés en el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, 2026. Para ello, se emplea un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estará conformada por 180 profesionales de enfermería, y la muestra se seleccionó mediante muestreo aleatorio simple, resultando en 123 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizará dos cuestionarios validados: uno para medir el tecnoestrés y otro para evaluar el rendimiento laboral. Los resultados revelaron que no existe una relación significativa entre el tecnoestrés general y el rendimiento laboral ($Rho = -0,020$; $p > 0,05$); no obstante, a nivel específico, se halló que las dimensiones de tecno-complejidad y tecno-inseguridad sí presentan una relación negativa significativa con el desempeño ($p = 0,014$). Se concluye que, si bien el estrés tecnológico global no condiciona la productividad de las enfermeras, las dificultades en el manejo técnico y el temor a la obsolescencia digital actúan como factores críticos que reducen ligeramente la eficacia del personal asistencial en la institución.

Palabra clave: Tecnoestrés, rendimiento académico, estrés laboral, enfermería, salud.

Abstract

The increasing digitalization of the work environment has heightened workers' exposure to various technological factors that can generate technostress and affect their performance. In the healthcare sector, this phenomenon is particularly relevant due to operational demands, care pressure, and the need to constantly interact with computer systems. In this context, the main objective is to determine the influence of technostress on job performance among nurses at the "Luis Nicanor Sáenz" National Police of Peru Hospital in 2026. To this end, a quantitative, applied approach with a correlational level and a non-experimental cross-sectional design will be used. The population will consist of 180 nursing professionals, and the sample was selected through simple random sampling, resulting in 123 nurses. Two validated questionnaires will be used for data collection: one to measure technostress and another to assess job performance. The results revealed that there is no significant relationship between general technostress and job performance ($Rho = -0.020$; $p > 0.05$); however, at a specific level, it was found that the dimensions of techno-complexity and techno-insecurity do present a significant negative relationship with performance ($p = 0.014$). It is concluded that, although global technological stress does not condition nurses' productivity, difficulties in technical management and fear of digital obsolescence act as critical factors that slightly reduce the effectiveness of healthcare personnel in the institution.

Keywords: Technostress, academic performance, work stress, nursing, health.

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de las décadas pasadas, el envejecimiento demográfico, la digitalización y la creciente demanda asistencial han transformado profundamente al sector sanitario (1). Frente a este panorama, el ODS 3 plantea la necesidad de garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades, un reto que obliga a fortalecer el desempeño del personal de salud en entornos altamente tecnificados (2). La urgencia se refleja en las proyecciones de la OCDE: para el año 2050, los mayores de 65 años superarán el 27 % de la población global, lo que elevará el gasto sanitario del 8.8 % del PIB registrado en 2017 al 10.2 % para 2030, presionando a los sistemas de salud a optimizar su eficiencia y calidad (3). Asimismo, la OMS advierte que la introducción masiva de tecnología exige capacitar a los profesionales para mitigar los riesgos psicosociales derivados de la propia digitalización (4). Por lo tanto, la capacidad de adaptación tecnológica del personal ya no es opcional, sino un factor estratégico para sostener la calidad asistencial a nivel global.

Por otro lado, en América Latina, la Organización Panamericana de la Salud advierte que la rápida transformación digital del sector coexiste con profundas brechas estructurales en conectividad, capacitación y gestión de riesgos psicosociales asociados a la tecnología (5). Estas asimetrías impactan con mayor fuerza a las áreas críticas, donde la exigencia de procesar información de inmediato, registrar datos y operar sistemas de monitoreo eleva drásticamente la carga cognitiva y emocional del personal. Asimismo, estudios regionales también evidencian que la ausencia de políticas estandarizadas para el uso seguro de las tecnologías genera vulnerabilidad a distintas manifestaciones del tecnoestrés, tales como la tecno-sobrecarga y la tecno-incertidumbre, que afectan el bienestar y el rendimiento laboral del personal clínico (6).

Seguidamente, en el contexto peruano, diversas investigaciones confirman que el tecnoestrés se ha intensificado en los últimos años debido a la rápida adopción de tecnologías, la virtualización de procesos y la insuficiente capacitación del personal. Mendoza describe que, durante la pandemia, la implementación abrupta del trabajo remoto sin lineamientos claros de desconexión digital generó altos niveles de estrés tecnológico entre trabajadores del sector público y privado (7). De manera complementaria, Huancuni identificó altos niveles de tecnofatiga y tecnoadicción en estudiantes de enfermería, lo que evidencia un déficit en la formación para el uso saludable de tecnologías (8). A ello se suma que el Ministerio de Salud (MINSA) reconoce la necesidad de fortalecer las competencias digitales del personal asistencial ante el incremento de plataformas electrónicas para vigilancia, registro y atención de pacientes (9). Esta evidencia permite apreciar que el país no es ajeno a los efectos del tecnoestrés, especialmente en áreas críticas del sistema sanitario.

Por otro lado, el MINSA (10), la situación peruana refleja también profundas brechas en infraestructura tecnológica, disponibilidad de equipos y estandarización de sistemas clínicos, lo que incrementa la complejidad del trabajo asistencial, para 2021 solo alrededor del 33 % de las IPRESS (establecimientos de salud públicos y regionales) contaban con conectividad a Internet, porcentaje que desciende hasta aproximadamente 31 % fuera de la capital. A pesar de que más del 98 % de establecimientos registraban al menos un punto de digitación (hardware para registro), varios de estos equipos resultaban obsoletos, lo que limita seriamente su funcionalidad efectiva. Esta deficiente conectividad e infraestructura tecnológica restringe la implementación efectiva de sistemas de información clínica y telemedicina, lo que incrementa la carga operativa sobre el personal sanitario.

En el servicio de Emergencias del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, durante el diagnóstico, se constató que las enfermeras operan múltiples plataformas digitales en paralelo para registrar, monitorear y coordinar los datos clínicos en tiempo real; si bien este flujo es indispensable para la seguridad del paciente, el proceso se interrumpe constantemente debido a caídas del sistema, lentitud en las plataformas y fallas de conectividad. Estas deficiencias técnicas, sumadas a la presión institucional por llenar registros con rapidez y precisión, elevan la carga operativa del área; a esto se añade la ausencia de lineamientos claros para optimizar el uso de las tecnologías y la falta de espacios o pausas orientadas a mitigar el desgaste emocional que impone el ritmo de la atención de emergencias. Por tanto, se identifican síntomas de cansancio continuo, dificultades para preservar el foco atencional, pérdida de fluidez en la ejecución y conflictos en la coordinación del equipo, situaciones que pueden tener repercusiones en la calidad de la atención y en la atmósfera laboral. En ese sentido, este conjunto de factores (fallas tecnológicas, sobrecarga operativa, falta de soporte institucional y ritmo acelerado de atención) evidencia una problemática que requiere ser analizada con mayor profundidad para fundamentar propuestas que fortalezcan las condiciones de trabajo y contribuyan a un funcionamiento más eficiente y humano del servicio de salud, en ese sentido se plantea como problema; ¿Cuál es la relación entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital de la Policía Nacional del Perú en Lima, 2026?

En la revisión de la literatura internacional, Gunds y Kerem (11) en Turquía en el 2023 “analizaron el efecto del tecnoestrés sobre el rendimiento laboral en enfermeras de cuidados intensivos”. Se implementó una metodología cuantitativa con diseño transversal aplicada a 214 profesionales, utilizando escalas validadas para medir ambas variables. Los resultados mostraron niveles moderados de estrés tecnológico y altos niveles de eficacia laboral, identificándose una correlación positiva significativa ($r=0.146$; $p<0.05$) donde la sobrecarga digital explicaba el 2.1%

de la variabilidad en el desempeño ($F=4.588$; $p<0.005$). Se concluye que, contrariamente a lo esperado, en este contexto específico el incremento del tecnoestrés se asoció con mejoras en la productividad del personal de enfermería.

Asiah et al. (12) en Malasia en el 2024 “determinaron la prevalencia del tecnoestrés y su asociación con el agotamiento profesional en el sector salud malasio”. Mediante un diseño transversal con 1,620 participantes, se aplicaron cuestionarios estandarizados que incluían escalas de estrés tecnológico, burnout y fatiga. Los hallazgos revelaron que el 67% presentaba niveles moderados de sobrecarga digital, existiendo una relación significativa con el desgaste profesional. Particularmente, quienes mostraban niveles moderados de agotamiento tenían menor probabilidad de experimentar alto tecnoestrés. El estudio concluye que la pandemia incrementó la prevalencia de este fenómeno, recomendando implementar estrategias de soporte psicológico para el personal sanitario.

Keshavarz et al. (13) en Irán en el 2025 “evaluaron la prevalencia de generadores de tecnoestrés en profesionales sanitarios y analizó sus factores determinantes”. Se empleó una metodología cuantitativa con diseño transversal en un hospital iraní, aplicando instrumentos estandarizados de medición. Los resultados identificaron que el 77% del personal presentaba niveles medios-altos de estrés tecnológico, siendo la incertidumbre (55.4; $p<0.001$) el principal desencadenante, seguida por sobrecarga e invasión digital. No se encontraron asociaciones significativas con variables demográficas. El estudio concluye que los sistemas de salud requieren implementar estrategias organizacionales proactivas para crear entornos laborales tecnológicamente adaptativos.

Young y Eunju (14) en Estados Unidos en el 2023 “examinaron la influencia del tecnoestrés y la competencia digital en el desempeño profesional de enfermeras clínicas”. Mediante un diseño

transversal en hospitales coreanos con muestreo no probabilístico, se aplicaron escalas validadas de competencia informática y estrés tecnológico. Los análisis de regresión revelaron que la ética informática ($\beta=0.26$) y clarificación de problemas ($\beta=0.21$) potenciaban el rendimiento, mientras la sobrecarga ($\beta=-0.15$) y complejidad tecnológica ($\beta=-0.20$) lo deterioraban, explicando conjuntamente el 62% de su varianza. Se concluye que la capacitación tecnológica organizacional representa una intervención crucial para mitigar los efectos negativos del estrés digital en el personal de enfermería.

Ismail et al. (15) en Egipto en el 2023 “analizaron el impacto del tecnoestrés y el estrés laboral en la productividad, considerando factores asociados”; a través de un enfoque cuantitativo y un diseño transversal que involucró a 337 trabajadores, los autores emplearon escalas estandarizadas para evaluar las demandas tecnológicas y el desempeño operativo, los hallazgos demostraron que tres dimensiones específicas del estrés digital (tecno-complejidad, tecno-inseguridad y tecno-incertidumbre) se vinculaban con el detrimento del rendimiento, identificándose a la incertidumbre tecnológica como el predictor de mayor significancia, asimismo, variables de control como los años de experiencia y el nivel de formación especializada exhibieron una influencia relevante en el modelo, con base en estos resultados, se concluyó que el abordaje de este fenómeno demanda intervenciones organizacionales dirigidas a robustecer la capacitación técnica y a gestionar las dinámicas de conflicto en el entorno laboral.

De esta manera, el contexto nacional, Saidy et al. (16) en Lima en el 2024 “evaluaron el rol moderador de la autoeficacia informática y social en la relación entre generadores de tecnoestrés y desempeño laboral”; cobijada bajo los postulados del modelo transaccional del estrés, la investigación adoptó una metodología cuantitativa de diseño explicativo, los hallazgos evidenciaron que las competencias asociadas a la autoeficacia ejercen una influencia significativa

en la gestión de las demandas tecnológicas, actuando como un factor moderador frente al impacto adverso en el rendimiento profesional, con base en estos resultados, el estudio concluye que las diferencias individuales en materia de capacidades psicosociales deben ser integradas en las políticas organizacionales, permitiendo trascender el enfoque técnico tradicional hacia perspectivas integrales que reconozcan los factores protectores del desempeño.

Araujo et al. (17) en Arequipa en el 2024 “determinaron la influencia del tecnoestrés en el desempeño laboral” mediante un enfoque cuantitativo de nivel aplicado. Se trabajó con una población de 83 colaboradores utilizando cuestionarios validados para ambas variables. Los resultados demostraron una correlación directa y moderada entre los constructos ($Rho=0.607$; $p=0.000$), confirmando que el estrés tecnológico afecta significativamente el rendimiento profesional. El estudio concluye que es fundamental considerar este fenómeno en entornos laborales digitalizados, recomendando implementar medidas preventivas en organizaciones con alta densidad tecnológica.

Julca y Villaverde (18) en el 2024 en Chimbote “establecieron la relación entre el tecnoestrés y el desempeño laboral individual en docentes de secundaria de instituciones públicas”. El trabajo fue de tipo cuantitativo y con un diseño no experimental de carácter correlacional. La muestra la integraron 300 profesores. Los datos obtenidos confirmaron una conexión significativa entre dichos elementos. Se infiere que el tecnoestrés impacta directamente en la labor del profesorado, subrayando la urgencia de desplegar estrategias profilácticas que reduzcan su impacto.

Carpio y López (7) en Arequipa en el 2024 “analizaron la relación entre el uso intensivo de TIC y el desempeño laboral docente”. El trabajo, de tipo cuantitativo y con un diseño no experimental, abarcó a 259 participantes. Los resultados indicaron una correlación negativa y

moderada entre el tecnoestrés y el rendimiento en el trabajo, con un 48.3% que presentó niveles intermedios de tecnoestrés y un 94.2% que mostró un desempeño laboral de grado medio. Se determina que la elevación del tecnoestrés reduce notablemente el rendimiento docente, poniendo de relieve la necesidad de impulsar intervenciones que amortigüen sus efectos.

Huanacuni (8) en Tacna en el 2021 “determinó la relación entre tecnoestrés y rendimiento durante la virtualización por COVID-19”. La metodología cuantitativa aplicó un diseño transversal a 140 trabajadores, utilizando escalas validadas de tecnoestrés y desempeño laboral. Los resultados mostraron niveles medio-altos de tecnoestrés (86.4%) con predominio de tecnofatiga (71.43%), mientras el 82.14% presentaba rendimiento regular. El análisis estadístico (Chi-cuadrado $p=0.871$) no evidenció relación significativa. Se concluye que el tecnoestrés no determinó el desempeño laboral en este contexto específico.

En concordancia a las bases teóricas de la variable tecnoestrés, esta una condición que emerge cuando un individuo presenta dificultades para adaptarse de manera adecuada al uso de nuevas tecnologías, tales como computadoras y dispositivos móviles, esta condición se manifiesta a través de respuestas tanto físicas como psicológicas, originadas por la dificultad de manejar dichas herramientas de manera saludable, lo que puede derivar en síntomas como fatiga, ansiedad y sensación de saturación tecnológica (19).

Teóricamente, esta variable tiene sustento en la teoría de la estructuración adaptativa, formulada por DeSanctis y Poole (1994), explica la interacción entre individuos y grupos con la tecnología en contextos institucionales. Bajo este planteamiento, el uso de las tecnologías no es estático, sino que evoluciona permanentemente en función de las estructuras sociales, las pautas del entorno y las significaciones atribuidas por los usuarios. En el marco del tecnoestrés, esta teoría es fundamental, pues enfatiza que los efectos perjudiciales vinculados al uso tecnológico, como el

estrés, están determinados en buena medida por la percepción, incorporación y adecuación que los usuarios hacen de dichos instrumentos en su cotidianidad (20).

Además, la Teoría de la Conservación de los Recursos de Hobfoll (1989) sostiene que el estrés surge cuando los individuos perciben una pérdida real, una amenaza de pérdida o una falta de ganancia en sus recursos personales, sociales o materiales; aplicado al entorno laboral, la interacción continua con las TIC puede agotar recursos críticos como la atención, la energía, el tiempo y la estabilidad emocional, de modo que, cuando las demandas tecnológicas superan la capacidad de respuesta del trabajador, se genera un estado de sobrecarga que rompe su equilibrio físico y psicológico (21).

Bajo la Teoría Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman (1984), el estrés no se define por el estímulo externo en sí, sino por la evaluación cognitiva que el individuo realiza sobre su entorno; desde esta perspectiva, el tecnoestrés se desencadena cuando el trabajador valora las demandas tecnológicas como una amenaza que desborda sus recursos de afrontamiento, por lo tanto, si el personal experimenta una pérdida de control sobre las herramientas digitales o carece de la capacitación necesaria para operarlas, la percepción de incompetencia activará una respuesta de estrés ante las exigencias del entorno virtual (22, 23).

Desde una perspectiva conceptual, el tecnoestrés se define como un estado psicológico negativo originado cuando las exigencias de las TIC desbordan la capacidad de adaptación del individuo; esta condición se manifiesta mediante respuestas de ansiedad, tensión y agotamiento, las cuales deterioran tanto el bienestar personal como el rendimiento laboral, asimismo, su aparición es particularmente frecuente en entornos de alta exigencia digital, donde el personal se

ve presionado a mantener un aprendizaje continuo y a responder con rapidez ante sistemas tecnológicos de gran complejidad (24).

Entre estas dimensiones destaca, en primer lugar, la tecnosobrecarga, entendida como la situación en la que el uso de las TIC impone un ritmo de trabajo acelerado y una presión sostenida sobre el personal; este fenómeno se traduce en una mayor velocidad en la ejecución de las tareas y en un incremento del volumen laboral debido a las demandas del entorno virtual, en consecuencia, el trabajador se ve obligado a reestructurar sus hábitos operativos para responder a las demandas del cambio tecnológico (24).

En segundo lugar, la tecno-invasión se refiere a la erosión de los límites entre la vida laboral y personal, provocada por la conectividad permanente que exigen las herramientas digitales, este fenómeno genera una expectativa de disponibilidad fuera del horario convencional, afectando los espacios privados y reduciendo el tiempo de calidad familiar, lo que dificulta la desconexión necesaria durante los periodos de descanso o vacaciones (24).

Por su parte, la tecno-complejidad implica la percepción de que las nuevas tecnologías son intrincadamente difíciles de comprender y manejar, esta se caracteriza por la limitación del trabajador para dominar las herramientas necesarias y la falta de tiempo suficiente para actualizar sus competencias digitales; como consecuencia, surge un sentimiento de inferioridad técnica frente a otros compañeros, lo que genera inseguridad en el desempeño de sus funciones (24).

Asimismo, la tecno-inseguridad refleja el temor del individuo a ser reemplazado por sistemas automatizados o por colegas con habilidades tecnológicas más avanzadas, esta percepción de amenaza laboral impulsa una necesidad angustiante de actualización constante para no perder

vigencia profesional y, en casos críticos, puede derivar en una reticencia a compartir conocimientos por miedo a perder relevancia o estabilidad dentro de la organización (24).

En conclusión, la tecno-incertidumbre expresa la presión derivada de los cambios vertiginosos y las actualizaciones recurrentes en el ecosistema digital de la empresa, esta dimensión se evidencia a través de la aparición constante de nuevas tecnologías y las modificaciones frecuentes en el software, hardware y redes de conectividad, lo cual obliga a una readaptación continua que termina por generar fatiga y resistencia ante la inestabilidad de las herramientas de trabajo (24).

Por otro lado, respecto al rendimiento laboral, esta es definida como la cantidad de resultados que alguien obtiene en un trabajo concreto en relación con los recursos y las condiciones, este implica evaluar el uso que una persona hace de los recursos materiales, técnicos y humanos para alcanzar los objetivos que se le han propuesto. El RL tiene en cuenta la cantidad de trabajo realizado, pero también la calidad de este, los plazos y la eficiencia con la que se ha completado (25).

Asimismo, Ponce define el rendimiento laboral como la capacidad del trabajador para ejecutar sus funciones con eficacia, responsabilidad y compromiso, logrando los resultados esperados. Este concepto no solo se mide por los logros alcanzados, sino también por la forma en que se desarrollan las actividades cotidianas, el grado de cumplimiento de objetivos y la colaboración con el equipo. Un buen rendimiento implica la combinación de habilidades técnicas, una actitud positiva y un manejo adecuado del tiempo y los recursos; además, representa un aporte significativo al funcionamiento y éxito de la organización (26).

Teóricamente, se sustenta en la teoría de las necesidades humanas propuesta por Maslow, establece que el rendimiento laboral está directamente relacionado con la satisfacción de las necesidades del individuo, las cuales se organizan en una jerarquía que va desde las más básicas (como la seguridad física y económica) hasta las más complejas, como la autorrealización. En el ámbito laboral, cuando un trabajador satisface sus necesidades fisiológicas, de seguridad, afiliación, reconocimiento y desarrollo personal, experimenta una mayor motivación que, a su vez, mejora su desempeño. Por consiguiente, garantizar condiciones laborales adecuadas y brindar oportunidades de desarrollo contribuye de manera significativa al aumento del rendimiento individual (27).

Igualmente, los Dos Factores propuesta por Herzberg sostiene que hay dos tipos de factores que afectan al rendimiento laboral: los factores higiénicos (como el salario, las condiciones físicas de trabajo o las políticas de la empresa) y los factores motivacionales (como el reconocimiento, la responsabilidad y las oportunidades de crecimiento). Según esta teoría, los factores higiénicos previenen la insatisfacción, pero no generan motivación; en cambio, los factores motivacionales sí fomentan un mejor desempeño laboral. Por lo tanto, una combinación equilibrada de ambos tipos de factores puede generar un ambiente favorable para alcanzar altos niveles de rendimiento (28).

En conclusión, la teoría del refuerzo desarrollada por Skinner plantea que el comportamiento humano puede ser moldeado mediante estímulos positivos o negativos. Según esta teoría, los trabajadores tienden a repetir aquellas conductas que han sido reforzadas positivamente, mediante recompensas, reconocimientos o incentivos, lo que influye directamente en su rendimiento laboral. Por el contrario, la ausencia de refuerzos o la presencia de castigos puede disminuir la motivación como el desempeño. Por lo tanto, la aplicación estratégica del

refuerzo en la gestión del personal constituye una herramienta eficaz para mejorar la productividad (29, 30).

Respecto a la definición conceptual del desempeño laboral, este se entiende como la eficacia con la que un trabajador cumple sus tareas y responsabilidades, reflejando la calidad de sus acciones, la eficiencia en el uso de recursos y la capacidad para responder a las demandas del entorno, integrando productividad, logro de objetivos, resolución de problemas y colaboración, factores que influyen directamente en los resultados de la organización (31).

Con respecto a la primera dimensión, el desempeño de tareas alude al nivel de eficiencia y oportunidad con el que el colaborador ejecuta las funciones inherentes a su puesto; este componente se evidencia en la capacidad de planificación para organizar las actividades en los plazos previstos, manteniendo un enfoque claro en los objetivos que permita priorizar las labores críticas sobre las secundarias, como resultado, una ejecución eficaz asegura el cumplimiento de las metas, optimizando tanto el tiempo como el esfuerzo invertido (31).

Por su parte, el desempeño contextual abarca aquellas conductas voluntarias que, sin formar parte de las funciones explícitas del cargo, favorecen el funcionamiento óptimo de la institución; esta dimensión se caracteriza por la iniciativa del colaborador para asumir nuevos retos de forma autónoma, prescindiendo de una supervisión constante, del mismo modo, el componente incluye el interés por la actualización técnica continua y una participación proactiva que se traduce en el planteamiento de soluciones viables dentro del entorno laboral (31).

Por último, la conducta contraproducente engloba aquellos comportamientos deliberados que deterioran el clima interno o el rendimiento organizacional; esta dimensión se manifiesta mediante una focalización persistente en los aspectos desfavorables del entorno, lo que suele

traducirse en quejas constantes y en la magnificación de incidentes menores, dichas acciones pueden derivar en la difusión de críticas sistemáticas, tanto entre los miembros del equipo como hacia agentes externos, afectando la reputación institucional y la cohesión interna (31).

Para fundamentar el impacto del entorno digital en el personal sanitario, la presente investigación se apoya en modelos teóricos de la disciplina de enfermería que explican la interacción entre el profesional, la tecnología y el bienestar; en primer lugar, la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem postula que los seres humanos requieren acciones intencionadas de cuidado personal para preservar la salud, de modo que, cuando las demandas del entorno superan la capacidad de la agencia de autocuidado, se genera un desequilibrio que afecta la integridad del individuo, aplicada al tecnoestrés, esta perspectiva permite comprender cómo la sobresaturación tecnológica y la infoxicación reducen la capacidad del personal de enfermería para gestionar su propio bienestar, detonando fatiga y ansiedad, asimismo, este déficit repercute directamente en la práctica asistencial, puesto que compromete la concentración, disminuye la tolerancia a la presión y afecta la asertividad en la toma de decisiones críticas (32).

Por otro lado, el Modelo de Adaptación de Callista Roy ofrece también un sustento clave al sostener que los individuos interactúan constantemente con estímulos del entorno a través de procesos de afrontamiento biológicos, psicológicos y sociales; bajo esta perspectiva, si los estímulos ambientales superan el nivel de adaptación del sujeto, se generan respuestas ineficaces que vulneran su salud y rendimiento, en el ámbito sanitario, el tecnoestrés actúa como un estímulo focal intenso, pues herramientas como las plataformas de seguimiento y la documentación informatizada saturan la capacidad de respuesta del personal, por consiguiente, al verse desbordados sus mecanismos de regulación, el profesional desarrolla fatiga tecnológica y rechazo a los sistemas digitales, lo que compromete directamente la calidad del cuidado y el desempeño

laboral, de este modo, el enfoque de Roy permite caracterizar al tecnoestrés como un fallo en los procesos de adaptación ante las demandas del entorno virtual (33).

Dado lo mencionado anteriormente, se plantea como objetivo; “determinar la relación entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía del Nacional Perú “Luis Nicanor Sáenz” en Lima, 2026”; a partir de las consideraciones teóricas y el contexto problemático expuesto, se formula como hipótesis general: “existe relación estadísticamente significativa entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026”.

II. METODOLOGÍA

El método de la investigación fue hipotético-deductivo, el cual permitió someter a verificación las hipótesis planteadas sobre la relación entre el estrés tecnológico y el desempeño laboral, partiendo de premisas generales para arribar a conclusiones específicas en el contexto hospitalario (34). Tuvo como enfoque investigativo, en cuanto al enfoque, el estudio fue de carácter cuantitativo, puesto que se recolectaron datos numéricos derivados de las respuestas del personal de enfermería; este tratamiento estadístico fue fundamental para medir con objetividad las dimensiones del tecnoestrés y procesar de forma rigurosa la información obtenida (35).

Tipo de estudio, en cuanto al tipo, se tipificó como aplicada, debido a que su propósito central consistió en generar conocimientos prácticos orientados a mitigar el impacto negativo de las herramientas digitales en el Hospital. Mediante este enfoque, se buscó proporcionar evidencia científica que sirva de base para el diseño de estrategias institucionales enfocadas en optimizar el bienestar y la productividad de los profesionales de enfermería (34).

Diseño de investigación, el diseño de investigación fue no experimental y de corte transversal, dado que se observaron las variables en su entorno natural sin manipulación alguna por parte de los investigadores, recolectando la información en un momento único del tiempo para analizar el estado actual de la muestra (31). Asimismo, el estudio alcanzó un nivel descriptivo-correlacional, ya que inicialmente se caracterizaron los niveles de fatiga y presión tecnológica percibidos por los trabajadores, para posteriormente establecer el grado de asociación significativa entre estas dimensiones y su capacidad de cumplimiento de tareas en el servicio asistencial (36).

Población, estuvo constituida por 180 profesionales de la salud que laboran en el Hospital de la Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” en Lima durante el periodo 2026. Para

garantizar la homogeneidad de la unidad de análisis, se establecieron los siguientes criterios de elegibilidad:

- El encontrarse laborando de manera activa al momento de la recolección
- Contar con una experiencia mínima de seis meses en el servicio para garantizar un conocimiento real de las demandas tecnológicas del entorno.
- Aceptación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.

Por otro lado, los criterios de exclusión permitieron depurar la muestra:

- Omitir a profesionales en situación de licencia médica o vacaciones.
- Personal con funciones exclusivamente administrativas sin contacto asistencial.
- Aquellos que no completaron la totalidad de los instrumentos, asegurando así la integridad de los datos procesados.

Sustituyendo:

$$n = \frac{180 \times 2.8416 \times 0.25}{0.0025 \times 179 + 3.8415 \times 0.25}$$

$$n = \frac{180 \times 0.9604}{0.4475 + 0.9604}$$

$$n = 122.8$$

Muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%: Tras aplicar la fórmula estadística correspondiente, se establecerá una muestra representativa compuesta por 123 participantes.

Muestreo, fue no probabilístico de tipo aleatorio simple, reduciendo sesgos de selección y permitiendo la generalización de los resultados sobre la relación entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en el contexto hospitalario.

El tecnoestrés se concibe como un estado psicológico negativo que aparece cuando las demandas tecnológicas superan la capacidad de adaptación del individuo, generando sensaciones de ansiedad, tensión y agotamiento que afectan su bienestar y rendimiento laboral (24). La variable tecnoestrés se evaluará sobre cinco dimensiones: tecno-sobrecarga, tecno-invasión, tecno-complejidad, tecno-inseguridad y tecno-incertidumbre.

El rendimiento laboral se comprende como el nivel de eficacia con el que un trabajador desarrolla las tareas y responsabilidades propias de su puesto, reflejando la calidad de sus acciones, la eficiencia en el uso de recursos y la capacidad para responder adecuadamente a las demandas del entorno organizacional (31). Esta variable se medirá mediante tres dimensiones: desempeño de tareas, desempeño contextual y conducta contraproducente.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta, ejecutada a través de cuestionarios estructurados que permitieron la recolección sistemática de la información, se aplicó para medir el tecnoestrés, para la segunda variable, se utilizó un cuestionario enfocado en el rendimiento laboral (37).

Para la primera variable, se empleará un cuestionario basado en el instrumento desarrollado por Ragu-Nathan et al. (2008), el cual ha sido citado, validado y adaptado en investigaciones posteriores como la de Urukovičová et al. (24), está conformado por 23 ítems distribuidos en cinco dimensiones; cuya validez de contenido y factorial ha sido demostrada en numerosos trabajos

desarrollados en ámbitos laborales; ha evidenciado en trabajos previos índices Alfa de Cronbach superiores a 0.80 en sus cinco facetas, reflejando una consistencia interna considerable.

En lo que respecta a la segunda variable, se aplicará el formulario diseñado por Koopmans et al. (31), tiene 18 elementos agrupados en tres dimensiones. Al igual que el instrumento anterior, se empleará una escala Likert de cinco puntos. la literatura académica registra coeficientes Alfa de Cronbach que varían entre 0.79 y 0.93 en sus tres componentes, manifestando una confiabilidad elevada

Plan de procedimiento y análisis de datos, primero, se solicitó el permiso necesario a las autoridades del centro asistencial donde se desarrollará la investigación; segundo, se comunicó con la gerencia del área de enfermería para determinar el día y turno más adecuado para implementar las encuestas entre los profesionales de enfermería que participarán en el estudio.

La aplicación del formulario se llevó a cabo en el transcurso del mes de octubre del año actual. Antes de comenzar, se expuso a cada sujeto el propósito de la investigación y, únicamente una vez obtenida su conformidad documentada, se desarrolló la encuesta de modo individual. Durante esta fase, se respetó las pautas de bioseguridad establecidas.

Concluida la recolección de datos, la información se consolidó en una matriz de Microsoft Excel para su posterior procesamiento en el software estadístico IBM SPSS Statistics; el análisis descriptivo se estructuró mediante tablas y figuras de frecuencias y porcentajes para facilitar la visualización de los resultados, asimismo, para el análisis inferencial, debido a la naturaleza no paramétrica de las distribuciones, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman con el fin de determinar la relación entre las variables de estudio.

En la fase de procesamiento de datos, se verificó la calidad de la información recopilada y se estructuró en tablas y gráficos estadísticos; ello permitió contrastar los hallazgos con los objetivos y las hipótesis formuladas en el estudio.

En cuanto a los aspectos éticos, la investigación se rigió por los principios bioéticos fundamentales para salvaguardar la integridad de los participantes; el principio de autonomía se garantizó mediante el consentimiento informado, asegurando la participación libre y voluntaria de las enfermeras tras detallar los objetivos del estudio, respecto al principio de beneficencia, se comunicó al personal el valor de los conocimientos generados, los cuales servirán como base para el diseño de estrategias orientadas a mejorar el bienestar laboral frente a las demandas tecnológicas.

En cuanto a la no maleficencia, se aseguró la protección de la integridad de los profesionales, manteniendo los datos obtenidos bajo estricto anonimato y confidencialidad, utilizándolos exclusivamente para fines académicos. Finalmente, el principio de justicia se cumplió al aplicar equitativamente los criterios de selección y brindar un trato digno a cada participante, sin distinción ni tratos desfavorables durante el proceso de recolección de datos.

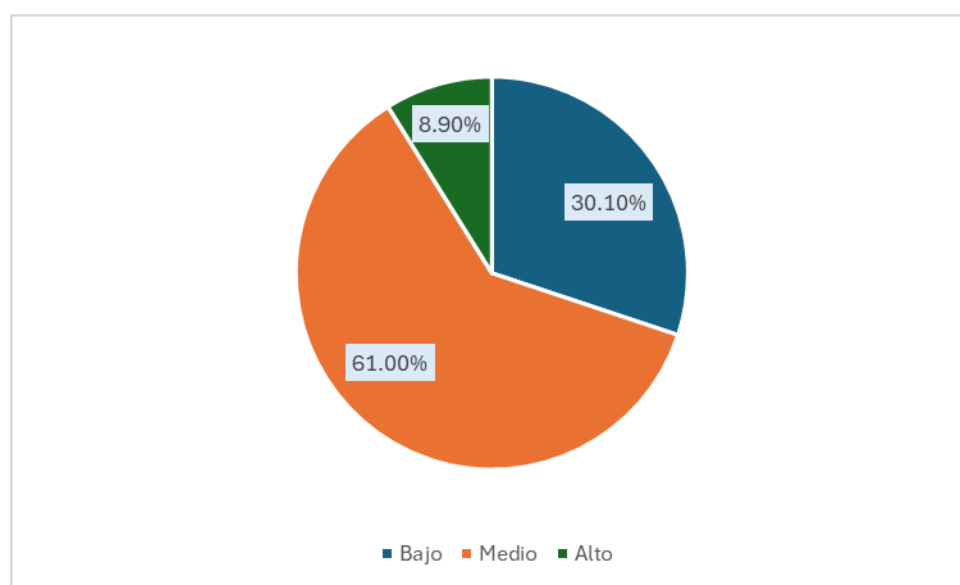
II. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivos de los resultados

Tabla 1. Distribución porcentual del Tecnoestrés en enfermeras

	N	%
Bajo	37	30.1%
Medio	75	61.0%
Alto	11	8.9%

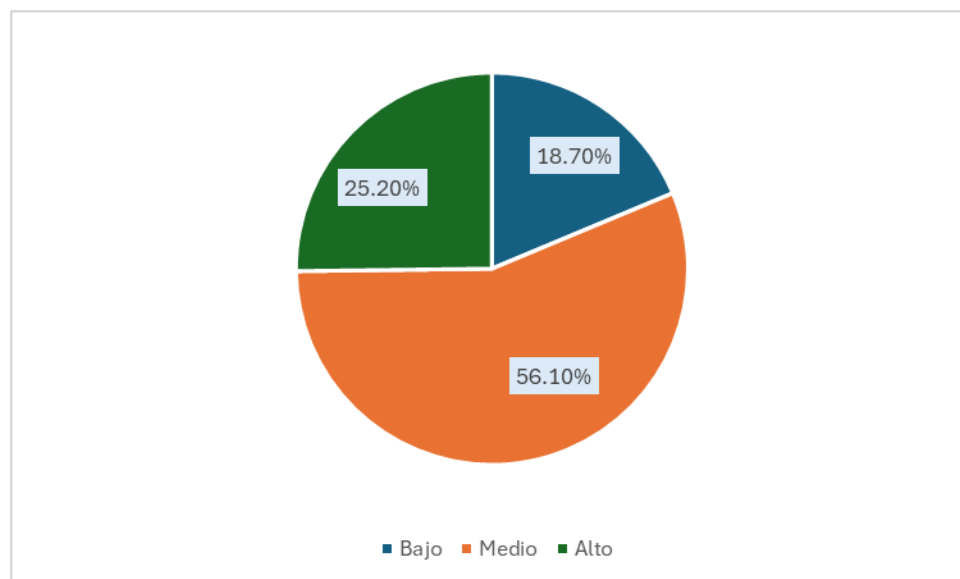
Figura 1. Representación gráfica porcentual del tecnoestrés



Interpretación. - En la Tabla 1 y Figura 1, referente al nivel general de tecnoestrés en el personal de enfermería, se observa que la mayoría de los evaluados se sitúa en un nivel medio, representando el 61.0% (n=75) de la muestra. Por otro lado, un 30.1% (n=37) manifiesta un nivel bajo, mientras que solo un grupo minoritario correspondiente al 8.9% (n=11) percibe un nivel alto de tecnoestrés. Estos resultados indican que, si bien el uso de las tecnologías de la información genera una carga de estrés presente en la institución, esta se mantiene en rangos manejables para la mayor parte del personal profesional.

Tabla 2. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-sobrecarga

	N	%
Bajo	23	18.7%
Medio	69	56.1%
Alto	31	25.2%

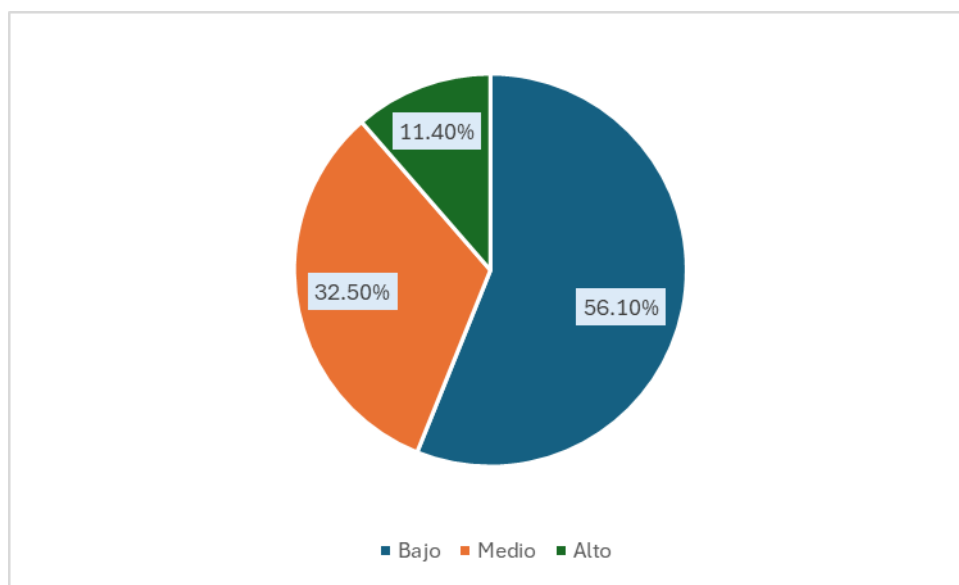
Figura 2. Representación gráfica porcentual de la Tecno-sobrecarga

Interpretación.- En la Tabla 2 y Figura 2, referida a la dimensión tecno-sobrecarga, se observa que el nivel predominante es el medio con un 56.1% (n=69), seguido por el nivel alto con un 25.2% (n=31) y el nivel bajo con el 18.7% (n=23). Estos resultados indican que una gran parte del personal de enfermería percibe que el uso de tecnologías en el entorno hospitalario genera un exceso de flujo informativo y una carga de tareas que sobrepasa su capacidad de procesamiento en la jornada laboral, lo que podría derivar en fatiga digital.

Tabla 3. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-invasión

	N	%
Bajo	69	56.1%
Medio	40	32.5%
Alto	14	11.4%

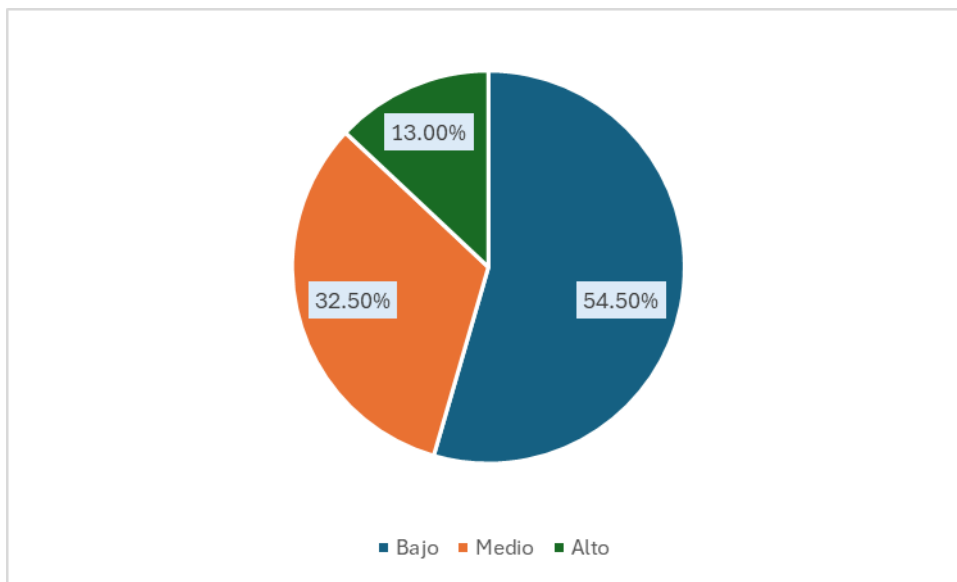
Figura 3. Representación gráfica porcentual de la Tecno-invasión



Interpretación. - Con respecto a la dimensión tecno-invasión (Tabla 3 y Figura 3), se observa un claro predominio del nivel bajo con el 56.1% (n=69) de la muestra, seguido por el nivel medio con un 32.5% (n=40) y, en menor proporción, el nivel alto con el 11.4% (n=14); estos hallazgos sugieren que la mayor parte del personal de enfermería logra disociar su entorno personal de las exigencias digitales del hospital, de este modo, la percepción de que las TIC vulneran el tiempo de descanso o los espacios privados fuera de la jornada laboral se presenta únicamente de forma marginal.

Tabla 4. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-complejidad

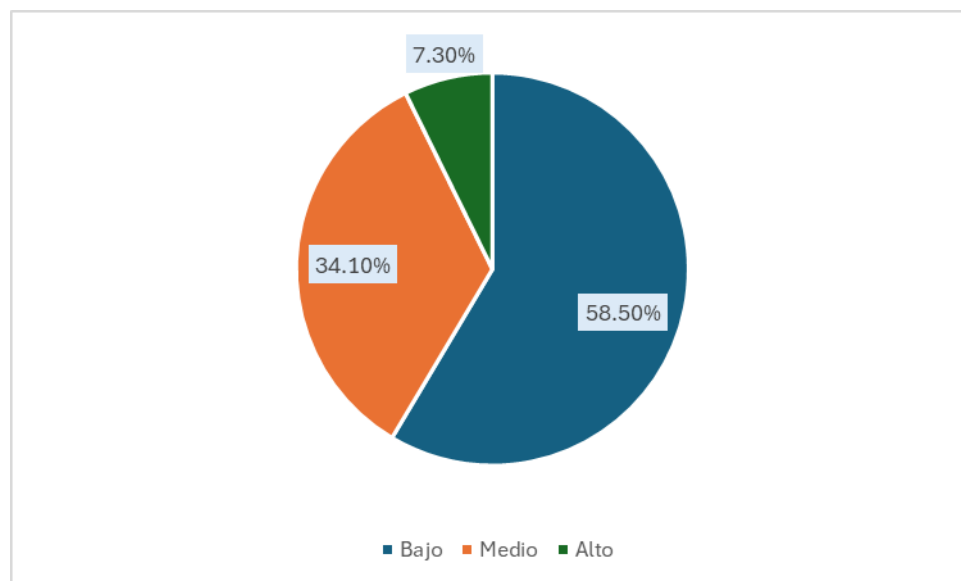
	N	%
Bajo	67	54.5%
Medio	40	32.5%
Alto	16	13.0%

Figura 4. Representación gráfica porcentual de la Tecno-complejidad

Interpretación. - Los resultados correspondientes a la dimensión tecno-complejidad (Tabla 4 y Figura 4) muestran que el 54.5% (n=67) del personal se posiciona en el nivel bajo, seguido por un 32.5% (n=40) en el nivel medio y un 13.0% (n=16) en el nivel alto; esta tendencia refleja que la mayor parte del equipo de enfermería cuenta con las habilidades operativas necesarias para gestionar las plataformas informáticas hospitalarias, de este modo, los sistemas digitales no son percibidos como barreras complejas para el aprendizaje o la ejecución de los procesos de cuidado.

Tabla 5. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-inseguridad

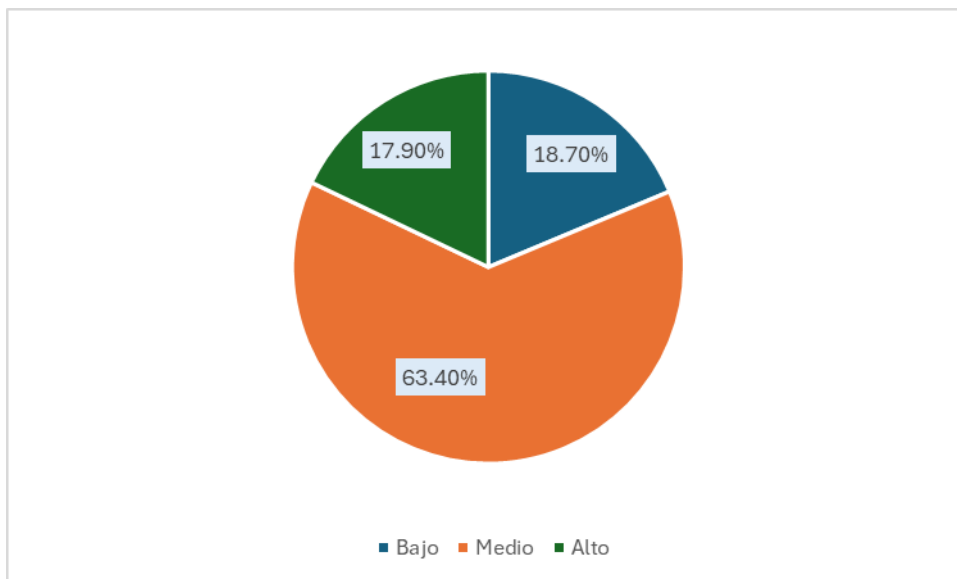
	N	%
Bajo	72	58.5%
Medio	42	34.1%
Alto	9	7.3%

Figura 5. Representación gráfica porcentual de la Tecno-inseguridad

Interpretación. - Respecto a la dimensión tecno-inseguridad (Tabla 5 y Figura 5), los datos revelan una marcada concentración en el nivel bajo con el 58.5% (n=72) de la muestra, seguido por el nivel medio con un 34.1% (n=42) y el nivel alto con apenas un 7.3% (n=9); este comportamiento sugiere la existencia de una sólida percepción de estabilidad laboral frente a la transición digital del nosocomio, así, el temor al reemplazo tecnológico o la vulnerabilidad del puesto de trabajo debido a la modernización de los sistemas representan preocupaciones marginales para el personal de enfermería.

Tabla 6. Distribución porcentual de la dimensión Tecno-incertidumbre

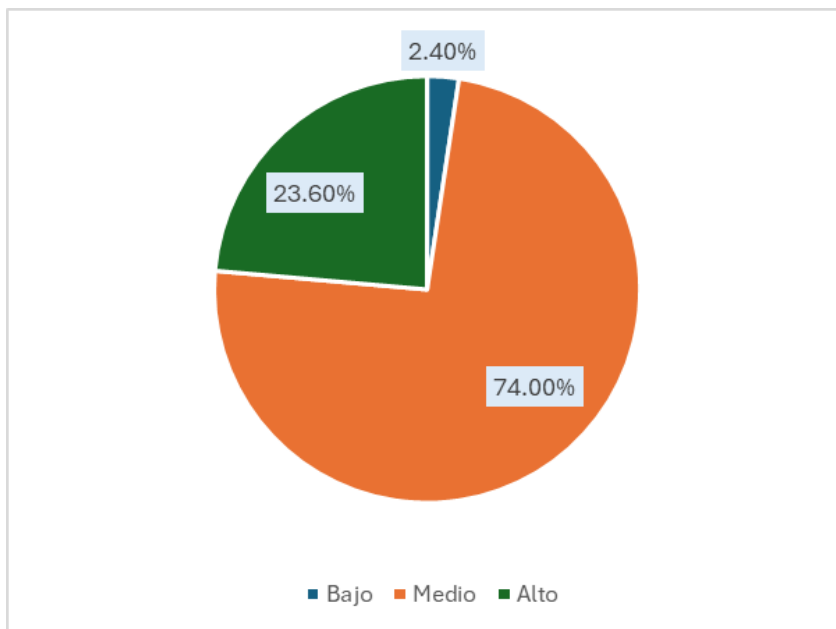
	N	%
Bajo	23	18.7%
Medio	78	63.4%
Alto	22	17.9%

Figura 6. Representación gráfica porcentual de la Tecno-incertidumbre

Interpretación. - Respecto a la dimensión tecno-incertidumbre (Tabla 6 y Figura 6), se observa una clara concentración en el nivel medio con el 63.4% (n=78) de la muestra, en tanto que los niveles bajo y alto registran porcentajes similares, con un 18.7% (n=23) y 17.9% (n=22) en cada caso; esta tendencia evidencia que la mayor parte del personal experimenta la actualización de las plataformas informáticas como un proceso constante, en consecuencia, la renovación periódica de los sistemas del hospital somete al equipo de enfermería a una dinámica de aprendizaje continuo para familiarizarse con las variaciones operativas de sus herramientas diarias.

Tabla 7. Distribución porcentual del Rendimiento Laboral en enfermeras

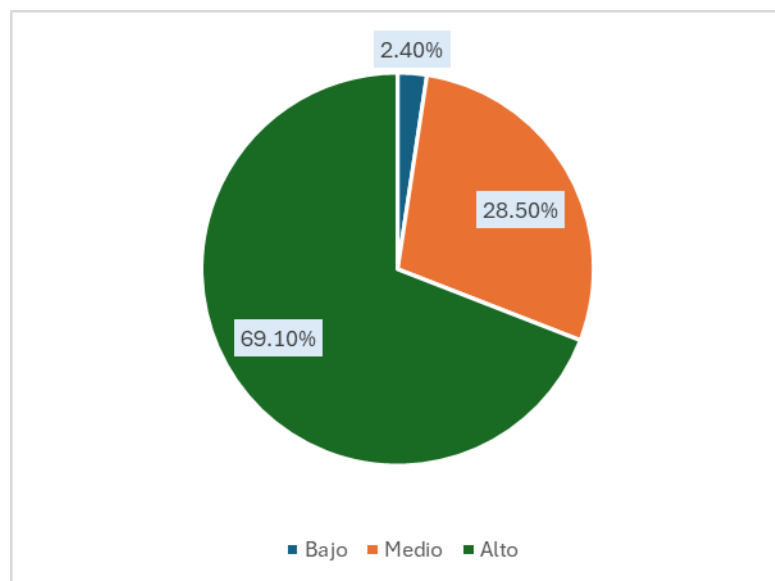
	N	%
Bajo	3	2.4%
Medio	91	74.0%
Alto	29	23.6%

Figura 7. Representación gráfica porcentual del rendimiento laboral

Interpretación. - En la Tabla 7 y Figura 7, referida al nivel general de rendimiento laboral de los profesionales de enfermería, se observa que predomina ampliamente el nivel medio con un 74.0% (n=91), seguido del nivel alto con un 23.6% (n=29) y un nivel bajo representado únicamente por el 2.4% (n=3). Estos resultados sugieren que el personal mantiene un estándar de cumplimiento funcional estable y satisfactorio en sus actividades diarias, existiendo todavía un margen significativo de optimización para alcanzar la excelencia en el desempeño global de sus funciones hospitalarias.

Tabla 8. Distribución porcentual de la dimensión Desempeño de tareas en enfermeras

	N	%
Bajo	3	2.4%
Medio	35	28.5%
Alto	85	69.1%

Figura 8. Representación gráfica porcentual del Desempeño de tareas

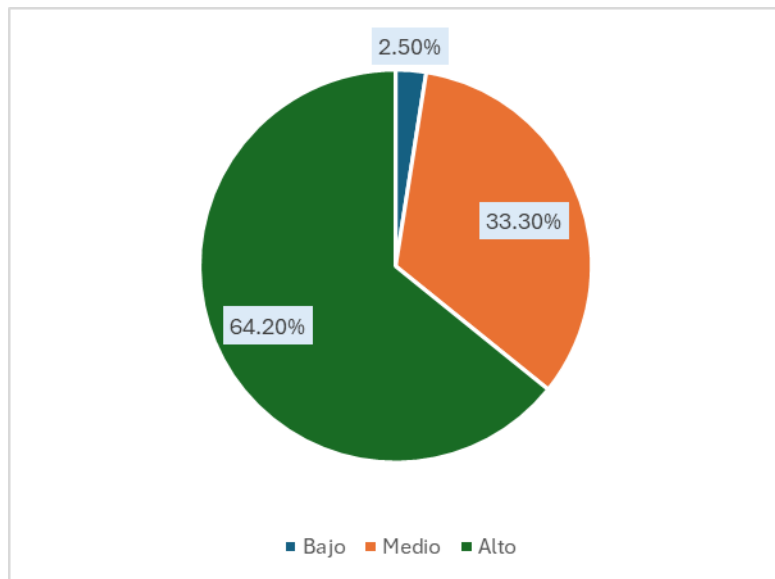
Interpretación. - En la Tabla 8 y Figura 8, referente a la dimensión desempeño de tareas, los resultados muestran un predominio del nivel alto con el 69.1% (n=85), mientras que el nivel medio registra un 28.5% (n=35) y el nivel bajo un 2.4% (n=3). Esta distribución indica que las enfermeras poseen un alto grado de eficacia en la ejecución de las actividades técnicas y asistenciales propias de su puesto, cumpliendo rigurosamente con los protocolos clínicos y las responsabilidades directas de cuidado que demanda la institución policial.

Tabla 9. Distribución porcentual de la dimensión Desempeño contextual

	N	%
Bajo	3	2.4%
Medio	41	33.3%

Alto	79	64.2%
------	----	-------

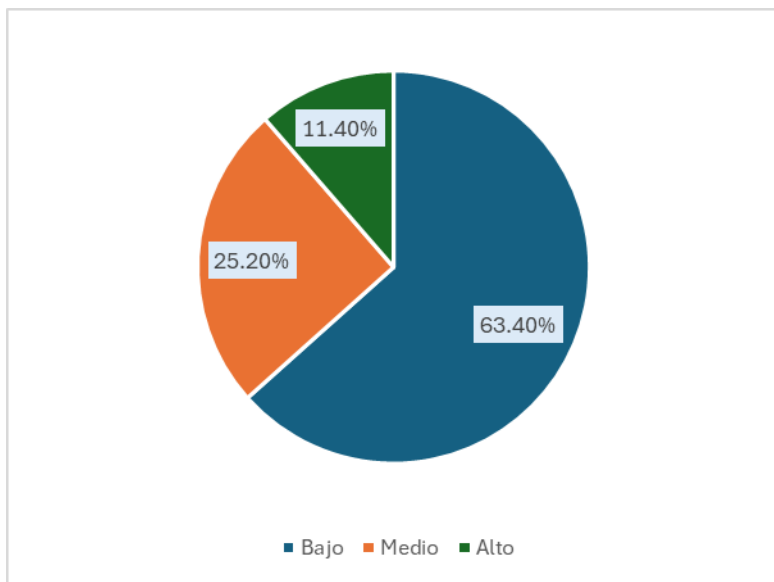
Figura 9. Representación gráfica porcentual del Desempeño contextual



Interpretación. - En la Tabla 9 y Figura 9, al analizar la dimensión desempeño contextual, se evidencia que el nivel alto prevalece con un 64.2% (n=79), seguido del nivel medio con un 33.3% (n=41) y el nivel bajo con un 2.4% (n=3). Los datos reflejan que la mayor parte del personal demuestra un compromiso que trasciende sus obligaciones básicas, manifestando comportamientos de apoyo hacia sus compañeros, iniciativa propia y una actitud proactiva que favorece el clima organizacional y la cultura de servicio dentro del Hospital.

Tabla 10. Distribución porcentual de la dimensión Conducta contraproducente

	N	%
Bajo	78	63.4%
Medio	31	25.2%
Alto	14	11.4%

Figura 10. Representación gráfica porcentual de la Conducta contraproducente

Interpretación. - En la Tabla 10 y Figura 10, relacionada con la dimensión de conducta contraproducente, se identifica que el 63.4% (n=78) de los evaluados se sitúa en un nivel bajo, el 25.2% (n=31) en un nivel medio y el 11.4% (n=14) en un nivel alto. Es fundamental precisar que, al tratarse de conductas negativas para la organización, un predominio del nivel bajo es un indicador positivo, pues demuestra que la mayoría de los profesionales de enfermería evita acciones que puedan perjudicar el funcionamiento del servicio o el bienestar del equipo de salud.

3.2. Tablas cruzadas

Tabla 11. Tabla cruzada de la variable general Tecnoestrés y el RL

		Rendimiento Laboral						Total		p.valor
		Bajo		Medio		Alto				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Tecnoestrés	Bajo	3	100.0%	23	25.3%	11	37.9%	37	30.1%	0.033
	Medio	0	0.0%	61	67.0%	14	48.3%	75	61.0%	
	Alto	0	0.0%	7	7.7%	4	13.8%	11	8.9%	
Total		3	100.0%	91	100.0%	29	100.0%	123	100.0%	

Interpretación.- En la Tabla 11, al analizar la relación entre la variable general tecnoestrés y el rendimiento laboral, se evidencia que, del total de enfermeras con rendimiento medio, el 67.0% (n=61) manifiesta un nivel de tecnoestrés medio. Por su parte, en el grupo con rendimiento alto, el 48.3% (n=14) también presenta un tecnoestrés en nivel medio. El análisis estadístico reporta un p-valor de 0.033 ($p < 0.05$), lo que permite determinar que existe una relación estadísticamente significativa entre el tecnoestrés global y el rendimiento laboral, validando la hipótesis de que la tensión psicológica derivada del uso de las tecnologías de la información influye en la capacidad operativa del personal de enfermería en el hospital.

Tabla 12. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-sobrecarga y el RL

		Rendimiento Laboral								p.valor
		Bajo		Medio		Alto		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Tecno-sobrecarga	Bajo	3	100.0%	12	13.2%	8	27.6%	23	18.7%	<0.001
	Medio	0	0.0%	60	65.9%	9	31.0%	69	56.1%	
	Alto	0	0.0%	19	20.9%	12	41.4%	31	25.2%	
Total		3	100.0%	91	100.0%	29	100.0%	123	100.0%	

Interpretación. - En la Tabla 12, al relacionar la tecno-sobrecarga con el rendimiento laboral, se observa que del total de enfermeras con un rendimiento medio, el 65.9% (n=60) también percibe una tecno-sobrecarga de nivel medio. Por otro lado, resulta relevante que el 41.4% (n=12) de quienes alcanzan un rendimiento alto manifiestan experimentar una tecno-sobrecarga elevada, lo que sugiere que el personal de salud realiza esfuerzos adicionales para mantener su productividad a pesar de la saturación tecnológica. El análisis estadístico arroja un p-valor de <0.001, lo cual confirma que existe una relación estadísticamente significativa entre el exceso de carga tecnológica y el desempeño laboral de los profesionales en el entorno hospitalario policial.

Tabla 13. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-invasión y el RL

		Rendimiento Laboral								p.valor
		Bajo		Medio		Alto		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Tecno-invasión	Bajo	3	100.0%	53	58.2%	13	44.8%	69	56.1%	0.21
	Medio	0	0.0%	30	33.0%	10	34.5%	40	32.5%	
	Alto	0	0.0%	8	8.8%	6	20.7%	14	11.4%	
Total		3	100.0%	91	100.0%	29	100.0%	123	100.0%	

Interpretación. - En la Tabla 13, al analizar la relación entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral, se observa que el 58.2% (n=53) de las enfermeras con rendimiento medio y el 44.8% (n=13) con rendimiento alto perciben una baja invasión tecnológica en su vida personal. No obstante, se identifica que un 20.7% de quienes alcanzan un rendimiento alto experimentan niveles elevados de tecno-invasión, lo cual sugiere que una minoría de los profesionales más productivos podría estar extendiendo el uso de herramientas digitales fuera de su horario formal. El análisis estadístico arroja un p-valor de 0.21 ($p > 0.05$), lo que permite concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre la invasión tecnológica y el rendimiento laboral en esta población, indicando que la intromisión de la tecnología en el tiempo privado no es un factor determinante en la eficacia del desempeño asistencial en este hospital.

Tabla 14. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-complejidad y el RL

		Rendimiento Laboral								p.valor
		Bajo		Medio		Alto		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Tecno-complejidad	Bajo	1	33.3%	50	54.9%	16	55.2%	67	54.5%	0.663
	Medio	2	66.7%	30	33.0%	8	27.6%	40	32.5%	
	Alto	0	0.0%	11	12.1%	5	17.2%	16	13.0%	
Total		3	100.0%	91	100.0%	29	100.0%	123	100.0%	

Interpretación. - En la Tabla 14, se analiza la dimensión tecno-complejidad frente al rendimiento laboral, evidenciando que tanto en el grupo de rendimiento medio como en el alto predomina un nivel bajo de complejidad tecnológica con un 54.9% y 55.2% respectivamente, cual indica que el personal percibe los sistemas digitales como herramientas accesibles y manejables, lo cual no interfiere de manera disruptiva en sus funciones. A diferencia de la tabla anterior, el p-valor

obtenido es de 0.663 ($p > 0.05$), lo que permite determinar que no existe una relación estadísticamente significativa entre la complejidad percibida de la tecnología y el rendimiento laboral en esta muestra, sugiriendo que el desempeño de las enfermeras es independiente de la dificultad técnica de las herramientas utilizadas.

Tabla 15. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-inseguridad y el RL

		Rendimiento Laboral								p.valor
		Bajo		Medio		Alto		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Tecno- inseguridad	Bajo	3	100.0%	54	59.3%	15	51.7%	72	58.5%	0.58
	Medio	0	0.0%	30	33.0%	12	41.4%	42	34.1%	
	Alto	0	0.0%	7	7.7%	2	6.9%	9	7.3%	
Total		3	100.0%	91	100.0%	29	100.0%	123	100.0%	

Interpretación. - En la Tabla 15, al cruzar la dimensión tecno-inseguridad con el rendimiento laboral, se observa que el 59.3% ($n=54$) de los profesionales con rendimiento medio y el 51.7% ($n=15$) con rendimiento alto perciben una baja inseguridad tecnológica. Esto indica que el personal se siente mayoritariamente seguro en su puesto de trabajo a pesar de los avances digitales. El p-valor obtenido de 0.58 ($p > 0.05$) permite concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre el temor a ser reemplazado por la tecnología y el desempeño de las enfermeras, sugiriendo que la percepción de estabilidad laboral no es un factor determinante en la productividad de esta muestra.

Tabla 16. Tabla cruzada de la dimensión Tecno-incertidumbre y el RL

		Rendimiento Laboral						Total		p.valor
		Bajo		Medio		Alto				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Tecno- incertidumbre	Bajo	3	100.0%	13	14.3%	7	24.1%	23	18.7%	<0.001
	Medio	0	0.0%	66	72.5%	12	41.4%	78	63.4%	
	Alto	0	0.0%	12	13.2%	10	34.5%	22	17.9%	
Total		3	100.0%	91	100.0%	29	100.0%	123	100.0%	

Interpretación. - En la Tabla 16, referida a la dimensión tecno-incertidumbre y su relación con el rendimiento laboral, se aprecia que el 72.5% (n=66) de las enfermeras con rendimiento medio se ubican en un nivel de incertidumbre medio, mientras que en el grupo de rendimiento alto, un 34.5% (n=10) percibe una incertidumbre elevada. A diferencia de la dimensión anterior, aquí se obtiene un p-valor menor a 0.001, lo que confirma que existe una relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre que generan los cambios tecnológicos y el rendimiento de los profesionales, sugiriendo que la constante actualización de los sistemas de información sí impacta en los niveles de desempeño del personal policial.

3.3. Prueba de normalidad

Tabla 17. Test de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Tecno-sobrecarga	0.117	123	0.000
Tecno-invasión	0.166	123	0.000
Tecno-complejidad	0.226	123	0.000
Tecno-inseguridad	0.178	123	0.000
Tecno-incertidumbre	0.155	123	0.000
Tecnoestrés	0.151	123	0.000
Desempeño de tareas	0.187	123	0.000
Desempeño contextual	0.146	123	0.000
Conducta contraproducente	0.211	123	0.000
Rendimiento Laboral	0.119	123	0.000

Interpretación. - Los resultados del test de Kolmogorov-Smirnov para una muestra de 123 participantes mostrados en la Tabla 17 revelaron que todas las dimensiones y variables principales alcanzaron un nivel de significancia de $p = 0.000$. Al ser estos valores inferiores al nivel de significancia estándar ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula de normalidad. En consecuencia, se determina que los datos presentan una distribución no paramétrica, lo cual justifica técnicamente el uso de pruebas estadísticas de libre distribución, como el coeficiente de correlación Spearman, para la contrastación de las hipótesis del estudio.

3.4. Pruebas de hipótesis

Hipótesis general.

Ha: Existe relación significativa entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026.

Ho: No existe relación.

Se estableció un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Bajo estos criterios, la hipótesis nula (Ho) se rechaza cuando el valor de significancia estadística resulta inferior a 0.05.

Tabla 18. Correlación del tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras

			Tecnoestrés
Rho de Spearman	Rendimiento Laboral	Coefficiente de correlación	-0.020
		Sig. (bilateral)	0.827
		N	123

La Tabla 18 reporta un nivel de significancia de 0.827, valor superior a 0.05, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas. Asimismo, el Rho de Spearman de -0.020 evidencia una correlación negativa muy débil o prácticamente nula entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral. En consecuencia, no se rechazó la hipótesis nula (Ho).

Hipótesis específica 1.

Ha: Existe relación significativa entre la tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026.

Ho: No existe relación.

Se estableció un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Bajo estos criterios, la hipótesis nula (H_0) se rechaza cuando el valor de significancia estadística resulta inferior a 0.05.

Tabla 19. Correlación entre la tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral

		Tecnoestrés	
Rho de Spearman	Tecno-sobrecarga	Coefficiente de correlación	0.104
		Sig. (bilateral)	0.252
		N	123

La Tabla 19 reporta un nivel de significancia de 0.252, valor superior a 0.05, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral. Asimismo, el Rho de Spearman de 0.104 evidenció una correlación positiva muy débil o casi nula entre ambas variables. En consecuencia, no se rechazó la hipótesis nula (H_0).

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026.

Ho: No existe relación.

Se estableció un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Bajo estos criterios, la hipótesis nula (H_0) se rechaza cuando el valor de significancia estadística resulta inferior a 0.05.

Tabla 20. Correlación entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral

		Tecnoestrés	
Rho de Spearman	Tecno-invasión	Coefficiente de correlación	-0.053
		Sig. (bilateral)	0.557
		N	123

La tabla 20 reporta un nivel de significancia de 0.557, valor superior a 0.05, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral. Asimismo, el Rho de Spearman de -0.053 evidencia una correlación negativa muy débil o casi nula entre ambas variables. En consecuencia, no se rechazó la hipótesis nula (H_0).

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre la tecno-complejidad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026.

Ho: No existe relación.

Se estableció un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Bajo estos criterios, la hipótesis nula (H_0) se rechaza cuando el valor de significancia estadística resulta inferior a 0.05.

Tabla 21. Correlación entre la tecno-complejidad y el rendimiento laboral

			Tecnoestrés
Rho de Spearman	Tecno-complejidad	Coefficiente de correlación	-0.134
		Sig. (bilateral)	0.014
		N	123

La tabla 21 reporta un nivel de significancia de 0.014, valor inferior a 0.05, lo que confirma la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la tecno-complejidad y el rendimiento laboral. Asimismo, el Rho de Spearman de -0.134 evidenció una correlación negativa muy débil entre ambas variables. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula (H_0).

Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación significativa entre la tecno-inseguridad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026.

Ho: No existe relación.

Se estableció un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Bajo estos criterios, la hipótesis nula (H_0) se rechaza cuando el valor de significancia estadística resulta inferior a 0.05.

Tabla 22. Correlación entre la tecno-inseguridad y el rendimiento laboral

		Tecnoestrés	
Rho de Spearman	Tecno-inseguridad	Coefficiente de correlación	-0.133
		Sig. (bilateral)	0.014
		N	123

La tabla 22 reporta un nivel de significancia de 0.014, valor inferior a 0.05, lo que confirma la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la tecno-inseguridad y el rendimiento laboral. Asimismo, el Rho de Spearman de -0.133 evidenció una correlación negativa muy débil entre ambas variables. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula (H_0).

Hipótesis específica 5

Ha: Existe relación significativa entre la tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026.

Ho: No existe relación.

Se estableció un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Bajo estos criterios, la hipótesis nula (H_0) se rechaza cuando el valor de significancia estadística resulta inferior a 0.05.

Tabla 23. Correlación entre la tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral.

		Tecnoestrés	
Rho de Spearman	Tecno-inseguridad	Coefficiente de correlación	0.139
		Sig. (bilateral)	0.125
		N	123

La tabla 23 reporta un nivel de significancia de 0.125, valor superior a 0.05, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral. Asimismo, el Rho de Spearman de 0.139 evidenció una correlación positiva muy débil o casi nula entre ambas variables. En consecuencia, no se rechazó la hipótesis nula (H_0).

IV. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general, orientado a “determinar la relación entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, 2026”; los resultados descriptivos revelaron que el tecnoestrés se sitúa predominantemente en un nivel medio (61,0%), mientras que el rendimiento laboral también alcanzó mayoritariamente un nivel medio (74,0%). En términos comparativos, la tendencia descriptiva hallada concuerda con las observaciones de Carpio y López (7) a nivel nacional, quienes también identificaron una prevalencia de niveles intermedios de tecnoestrés (48,3%) y un desempeño laboral de grado medio (94,2%); una correspondencia similar se aprecia en el estudio de Asiah et al. (12) en Malasia, donde el 67% de los profesionales sanitarios manifestó niveles moderados de sobrecarga digital, en contraste, los resultados difieren de lo reportado por Huanacuni (8) en Tacna, cuyo reporte arrojó niveles de tecnoestrés considerablemente más elevados (86,4%), esta discrepancia sugiere que la presión hospitalaria y los procesos de habituación tecnológica varían de forma significativa según el contexto geográfico y el periodo evaluado.

En el plano inferencial, el análisis determinó la existencia de una relación negativa muy débil y estadísticamente no significativa entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral ($Rho = -0.020$; p mayor a 0.05); este hallazgo concuerda con lo reportado por Huanacuni (8) en Tacna, quien mediante la prueba de Chi-cuadrado ($p=0.871$) estableció la independencia estadística entre ambas variables dentro de su población, de igual modo, los datos respaldan la postura de Saidy et al. (16) al sugerir la presencia de variables moderadoras que neutralizan el impacto directo de las TIC, en contraste, la presente investigación difiere de las conclusiones de Araujo et al. (17) y Julca y Villaverde (18), quienes sí evidenciaron correlaciones significativas, así como de Gunds y Kerem

(11), cuyo estudio arrojó una correlación positiva ($r=0.146$), planteando que en escenarios específicos la tensión tecnológica puede actuar como un estímulo reactivo para la productividad.

Desde el plano teórico, este hallazgo se sustenta en la Teoría Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman (23), la cual postula que el estrés está supeditado a la evaluación cognitiva del sujeto; en este contexto, el personal de enfermería percibe las TIC no como una amenaza que supera sus recursos, sino como un componente habitual de su entorno, lo que mitiga el impacto psicológico y preserva su rendimiento, asimismo, bajo el Modelo de Adaptación de Callista Roy, se interpreta que los profesionales de la sanidad policial han consolidado mecanismos de afrontamiento efectivos, dichos procesos de ajuste les permiten responder de forma adaptativa ante los estímulos tecnológicos del hospital, en consecuencia, se evita que las demandas virtuales desencadenen un déficit de autocuidado de Dorothea Orem, salvaguardando la asertividad y la continuidad de la práctica asistencial.

Al respecto, cabe precisar que la ausencia de una relación estadística significativa en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz no implica la inexistencia de la problemática, sino que refleja un proceso de adaptación institucionalizado; el personal de enfermería de este nosocomio, al estar habituado a entornos de alta presión y disciplina militar, ha desarrollado la capacidad de disociar el desgaste tecnológico del cumplimiento de sus funciones asistenciales, no obstante, este rendimiento sostenido a expensas de niveles intermedios de tecnoestrés constituye una estabilidad frágil que, a largo plazo, podría erosionar la salud mental del trabajador si no se intervienen de manera oportuna los factores de sobrecarga e incertidumbre digital detectados.

Partiendo del objetivo específico 1, el cual buscó “identificar la relación entre la dimensión tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral en enfermeras en el “Hospital Policía Nacional del Perú” – 2026”; mediante el análisis descriptivo se identificó que la sobrecarga tecnológica es percibida

en un nivel medio por el 56,1% de la muestra. Este resultado coincide con lo reportado por Keshavarz et al. (13) en Irán, quienes identificaron que el 77% de su muestra se situaba en niveles medios-altos de estrés, siendo la sobrecarga uno de los principales desencadenantes detectados. Asimismo, incide con lo planteado por Asiah et al. (12) en Malasia, al hallar que un 67% de los profesionales presentaba niveles moderados de sobrecarga digital, cifras que se aproximan a la tendencia hallada en el Hospital "Luis Nicanor Sáenz". Por el contrario, este hallazgo discrepa notablemente de lo reportado por Huanacuni (8) en Tacna, quien halló una prevalencia de tecnofatiga (dimensión asociada a la sobrecarga) del 71,43%, lo cual representa una saturación tecnológica superior a la evidenciada en este estudio.

En el plano inferencial, el análisis determinó que la tecno-sobrecarga presenta una relación directa muy débil y estadísticamente no significativa con el rendimiento laboral ($Rho = 0.104$; $p=0.252$); este resultado indica que la acumulación de demandas virtuales no altera de manera sustancial la eficiencia operativa de la muestra analizada, en términos comparativos, el hallazgo difiere de las observaciones de Young y Eunju (14), autores que evidenciaron que la sobrecarga (-0.15) deteriora de forma significativa el desempeño, no obstante, existe una convergencia con lo planteado por Gunds y Kerem (11) en Turquía, quienes determinaron que la sobrecarga digital solo explicaba el 2,1% de la variabilidad del rendimiento, lo que demuestra que el personal puede sostener niveles óptimos de eficacia a pesar de la tensión tecnológica.

Desde el plano teórico, este fenómeno halla sustento en la Teoría de la Conservación de Recursos de Hobfoll (21); aunque la tecno-sobrecarga representa una amenaza inicial de pérdida de recursos como el tiempo y la energía, el personal de enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz cuenta con una reserva de recursos suplementarios y una resiliencia institucional que impide que el desgaste digital se traduzca en un detrimento del rendimiento, asimismo, bajo la

Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem (32), se interpreta que, a pesar de la saturación tecnológica, los trabajadores no han superado el umbral que compromete su agencia de cuidado, de este modo, logran gestionar la demanda informática actual sin que esta anule sus competencias técnicas o su asertividad en la práctica asistencial.

Como juicio crítico, se sostiene que el nivel medio de tecno-sobrecarga (56,1%) detectado constituye una señal de alerta que la gestión institucional no debe ignorar; si bien el personal de enfermería de la PNP demuestra una notable capacidad para gestionar múltiples demandas simultáneas debido a la naturaleza de su formación y funciones, la literatura científica advierte que este equilibrio es frágil, por lo tanto, la falta de significancia estadística en la relación no debe interpretarse como inocuidad, por el contrario, refleja un mecanismo de compensación profesional donde el personal prioriza el cumplimiento de las metas asistenciales sobre su propia fatiga tecnológica, escenario que a mediano plazo podría derivar en un síndrome de agotamiento crónico o burnout.

Con respecto al objetivo específico 2, enfocado en “identificar la relación entre la dimensión tecno-invasión y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú, 2026”; a través del procesamiento descriptivo se halló que la tecno-invasión se ubica en un nivel bajo en el 56,1% de los casos, este resultado discrepa significativamente de lo reportado por Keshavarz et al. (13) en Irán, donde el personal sanitario identificó a la invasión digital como uno de los principales generadores de estrés, contribuyendo a que el 77% de su muestra alcanzara niveles medios-altos de afectación, asimismo, se observa una diferencia con lo hallado por Huanacuni (8), quien reportó que el 86,4% de los trabajadores padecía niveles elevados de estrés tecnológico, sugiriendo una mayor intrusión de las TIC en la vida personal durante periodos de crisis, por el contrario, este hallazgo coincide con la tendencia de Carpio y López (7) en Arequipa,

donde una gestión moderada del uso de las TIC permitió que la mayoría de los evaluados mantuviera un desempeño estable, evitando que la tecnología sea percibida como una intromisión inmanejable.

En el análisis inferencial, se determinó que la dimensión tecno-invasión presenta una relación inversa muy débil y estadísticamente no significativa con el rendimiento laboral ($Rho = -0,053$; p mayor a $0,05$); esta tendencia concuerda con las observaciones de Saidy et al. (16) en Lima, cuyos resultados sugieren que las fronteras entre la vida personal y laboral no vulneran el desempeño cuando coexisten capacidades de autoeficacia en el personal, por el contrario, los datos difieren de lo sostenido por Ismail et al. (15) en Egipto, autores que afirman que la incapacidad de desconexión digital reduce de forma drástica la productividad, esta marcada diferencia podría radicar en que, en el “Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz”, existe un respeto mayoritario por los periodos de descanso o una gestión más eficiente de los canales de comunicación institucional..

Desde el plano teórico, este resultado encuentra sustento en la Teoría de la Estructuración Adaptativa de DeSanctis y Poole (20), la cual explica que el impacto de las tecnologías depende de las pautas del entorno y de las valoraciones normativas que el usuario les otorga; en este contexto, el personal de enfermería ha estructurado el uso de las herramientas digitales de forma que estas no interfieran en su dinámica personal, resguardando la organización interna de sus hogares, asimismo, bajo el Modelo de Adaptación de Callista Roy (33), se interpreta que los profesionales han desarrollado procesos de ajuste efectivos para gestionar sus diferentes roles, al no verse superada su capacidad adaptativa en el ámbito privado, se previene el desarrollo de respuestas ineficaces que pudiesen comprometer la excelencia de la práctica asistencial hospitalaria.

Como juicio crítico, se sostiene que la prevalencia del nivel bajo de tecno-invasión (56,1%) constituye un indicador favorable de salud organizacional dentro de la sanidad policial; a diferencia de otros sectores laborales donde la conectividad digital constante ha vulnerado los periodos de descanso, el personal de enfermería evaluado mantiene una cultura efectiva de desconexión fuera de su jornada, esta práctica de desconexión actúa como un factor protector del rendimiento laboral, ya que viabiliza la recuperación de los recursos individuales descritos por Hobfoll, en consecuencia, se garantiza que el profesional retorne a sus funciones asistenciales con los niveles de energía y atención necesarios para el cuidado crítico, mitigando el arrastre de la fatiga por interferencia virtual.

Según el objetivo específico 3, orientado a “identificar la relación entre la dimensión tecno-complejidad e identificar el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú, 2026”; el análisis descriptivo evidenció que la tecno-complejidad se concentra predominantemente en un nivel bajo (54,5%), este hallazgo concuerda con las observaciones de Young y Eunju (14) en nosocomios de Corea del Sur y Estados Unidos, donde se determinó que el desarrollo de competencias informáticas óptimas y la resolución guiada de problemas ($\beta=0.21$) mitigan la percepción de la complejidad como un obstáculo operativo, una convergencia similar se aprecia en los aportes de Gunds y Kerem (11) en Turquía, quienes señalaron que el personal asistencial en unidades críticas preserva altos estándares de eficacia laboral frente a la sofisticación de las plataformas digitales, en sentido opuesto, los datos difieren de la evidencia recogida por Keshavarz et al. (13) en Irán, donde las demandas asociadas a la complejidad y la incertidumbre del software afectaron al 77% de los trabajadores, sumergiéndolos en un escenario de tensión significativamente mayor al registrado en el presente estudio.

En el plano inferencial, el análisis determinó que la tecno-complejidad posee una relación inversa muy débil pero estadísticamente significativa con el rendimiento laboral ($Rho = -0,134$; p menor a $0,05$); este resultado se ve respaldado por lo expuesto por Young y Eunju (14) en Estados Unidos, quienes confirmaron que la complejidad asociada a los sistemas informáticos (-0.20) deteriora de forma significativa el desempeño de las enfermeras clínicas, de igual modo, los datos convergen con lo hallado por Ismail et al. (15) en Egipto, donde las demandas de la complejidad tecnológica se asociaron de manera directa con la disminución de la productividad, en sentido opuesto, la presente investigación toma distancia de lo reportado por Huanacuni (8), autor que en un contexto de virtualización no evidenció que la dificultad técnica condicionara el desempeño asistencial ($p=0,871$).

Desde el plano teórico, este hallazgo se sustenta en la Teoría de la Estructuración Adaptativa de DeSanctis y Poole (20), la cual postula que, cuando una tecnología es percibida con un alto grado de dificultad, se alteran los marcos de significación que el usuario otorga a la herramienta, lo que incrementa la resistencia al cambio; en el contexto hospitalario, la brecha de dominio técnico frente a los sistemas informáticos actúa, bajo el Modelo de Adaptación de Callista Roy (33), como un estímulo ambiental que desborda las capacidades de ajuste del profesional, esta situación desencadena respuestas ineficaces que comprometen directamente la excelencia del cuidado asistencial, en consecuencia, la falta de una competencia digital adecuada obstaculiza la autorrealización del trabajador planteada por Abraham Maslow, afectando de manera negativa su motivación interna y manifestándose finalmente en un detrimento de su rendimiento laboral.

Como juicio crítico, se sostiene que la significancia estadística hallada (p menor a $0,05$) constituye un indicador relevante para la gestión; a pesar de que más de la mitad del personal de enfermería percibe una complejidad baja, existe un segmento vulnerable cuyo rendimiento laboral

se ve mermado por las dificultades en el manejo de los sistemas, esto sugiere que la brecha digital en la sanidad policial no es un fenómeno generalizado, sino focalizado, por lo tanto, no basta con implementar tecnología de punta en el “Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz”; es imperativo acompañar cada actualización de software o hardware con programas de alfabetización digital continua, en este sentido, la dificultad técnica percibida actúa como una barrera operativa que impide al personal traducir de manera óptima su conocimiento clínico en una atención eficiente y oportuna.

En cuanto al objetivo específico 4, centrado en “identificar la relación entre la dimensión tecno-inseguridad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú, 2026”; el análisis descriptivo permitió determinar que la inseguridad tecnológica se concentra en un nivel bajo para el 58,5% de los profesionales, este hallazgo concuerda con lo reportado por Asiah et al. (12) en Malasia, donde se observó que el personal con mayor estabilidad y menores niveles de agotamiento presentaba una menor propensión a experimentar estrés derivado de la inseguridad digital, una convergencia similar se aprecia con la tendencia de Carpio y López (7), quienes al identificar que el 94,2% de su muestra mantenía un desempeño medio, plantean que la percepción de riesgo tecnológico no socava la confianza profesional del trabajador en el contexto nacional, en sentido opuesto, este panorama difiere de lo evidenciado por Huanacuni (8), quien en un escenario de transición abrupta reportó que el 86,4% de la población presentaba niveles medio-altos de estrés, manifestado en temor y fatiga ante el uso de herramientas virtuales.

En el plano inferencial, el análisis determinó que la tecno-inseguridad posee una relación inversa muy débil pero estadísticamente significativa con el rendimiento laboral ($Rho = -0,133$; p menor a 0,05); este resultado concuerda con lo hallado por Ismail et al. (15) en Egipto, autores que identificaron que la tecno-inseguridad se asocia de manera desfavorable con la productividad, bajo

la premisa de que el recelo ante la estabilidad digital afecta la concentración del trabajador, de igual modo, los datos guardan relación con el estudio de Araujo et al. (17), donde el estrés en entornos digitalizados evidenció un vínculo significativo con el desempeño, registrando un coeficiente de $Rho = 0,607$, en sentido opuesto, la presente investigación difiere de lo reportado por Keshavarz et al. (13) en Irán, escenario donde la inseguridad no constituyó el factor de mayor relevancia, siendo superada ampliamente por la incertidumbre tecnológica.

Desde el plano teórico, este hallazgo se fundamenta en la Teoría del Refuerzo de Skinner (30), donde la ausencia de estímulos positivos y de reconocimiento institucional ante el dominio de nuevas tecnologías puede operar como un elemento aversivo implícito que consolida la inseguridad; si el profesional de enfermería percibe que su estabilidad laboral está supeditada al manejo de herramientas digitales complejas que aún no domina, su motivación intrínseca disminuye de manera sustancial, bajo el Modelo de Adaptación de Callista Roy (33), esta inseguridad se configura como un estímulo estresante que desestabiliza el modo de función de rol, provocando que el personal priorice la conservación de su puesto sobre la excelencia en la práctica asistencial, esta dinámica se conecta directamente con la Jerarquía de Maslow (27), donde la vulnerabilidad de las necesidades de seguridad impide que el trabajador acceda al nivel de autorrealización, limitando la optimización de su rendimiento.

Como juicio crítico, se sostiene que la significancia estadística hallada (p menor a 0,05) devela un componente emocional adverso en el personal de la sanidad policial asociado al temor a la obsolescencia; aunque el 58,5% de los profesionales reporta un nivel bajo de inseguridad, el hecho de que esta dimensión impacte de forma negativa en el rendimiento general indica que la incertidumbre ante el desplazamiento por sistemas automatizados o por personal con mayores competencias digitales genera una distracción cognitiva real, para la gestión del “Hospital

Nacional PNP Luis N. Sáenz”, esto implica que las estrategias no deben limitarse a la renovación de infraestructura tecnológica; es imperativo fortalecer la autoeficacia del personal, consolidando la premisa de que la tecnología constituye un soporte y no un reemplazo del juicio clínico humano, mitigando así la barrera psicológica que restringe la productividad laboral.

Finalmente, según el objetivo específico 5, que buscó “identificar la relación entre la dimensión tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú, 2026”; mediante el análisis descriptivo se determinó que la tecno-incertidumbre se sitúa en un nivel medio con el 63,4%, este resultado guarda plena correspondencia con lo reportado por Keshavarz et al. (13) en Irán, donde la variabilidad tecnológica fue identificada como el principal factor desencadenante de estrés, afectando al 55,4% de su muestra, una convergencia similar se aprecia con lo expuesto por Asiah et al. (12) en Malasia, quienes señalaron que la prevalencia de niveles moderados de tensión (67%) se vio acentuada por las modificaciones constantes en los protocolos digitales durante el periodo post-pandemia, en sentido opuesto, estos datos difieren de lo hallado por Huanacuni (8) en Tacna, donde la inestabilidad del entorno virtual elevó la percepción de fatiga a un nivel crítico (86,4%), lo que evidencia que la incertidumbre en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz se encuentra en un estado de mayor control institucional.

Por otro lado, en el plano inferencial se determinó que la tecno-incertidumbre guarda una relación directa muy débil y estadísticamente no significativa con el rendimiento laboral ($Rho = 0,139$; p mayor a $0,05$); esta tendencia difiere de lo reportado por Ismail et al. (15) en Egipto, quienes determinaron que la incertidumbre tecnológica constituyó el predictor más adverso para el desempeño del personal, en contraposición, los datos guardan similitud con lo planteado por Huanacuni (8) en Tacna, quien concluyó que, incluso en contextos de transformaciones aceleradas, los estresores digitales no condicionaron de manera lineal el desempeño laboral ($p=0,871$), esto

sugiere que el personal de enfermería moviliza capacidades adaptativas y de resiliencia frente a la inestabilidad o la constante actualización de las plataformas virtuales.

Desde el plano teórico, este fenómeno se sustenta en la Teoría de la Estructuración Adaptativa de DeSanctis y Poole (20), la cual enfatiza que los efectos de las demandas informáticas están supeditados a la incorporación y habituación que los usuarios hacen de las herramientas; en el “Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz”, el personal de enfermería ha normalizado las actualizaciones recurrentes como parte de la estructura institucional, logrando que la variabilidad de software o hardware no altere sus pautas operativas, asimismo, bajo los postulados del Modelo de Adaptación de Callista Roy (33), se interpreta que los profesionales movilizan procesos de ajuste efectivos que les permiten asimilar los estímulos ambientales cambiantes, al no verse desbordada su capacidad adaptativa, se resguarda el equilibrio entre las exigencias del entorno digital y la eficacia en el cuidado del paciente.

Como juicio crítico, se sostiene que la prevalencia del nivel medio de tecno-incertidumbre (63,4%) representa una carga cognitiva silenciosa para el personal; aunque los resultados estadísticos indican que esta variabilidad no afecta de manera directa el rendimiento laboral actual (p mayor a 0,05), el personal de enfermería de la PNP opera bajo un estado de alerta constante debido a las actualizaciones recurrentes, esta capacidad de adaptación funcional, si bien denota un alto compromiso profesional, advierte sobre el riesgo latente de fatiga tecnológica a largo plazo, la institución no debe confundir la resiliencia del equipo con la ausencia de necesidades de soporte; por el contrario, la estabilidad del desempeño frente a sistemas cambiantes sugiere que el trabajador absorbe el costo emocional de la transición digital, esto justifica plenamente la implementación de protocolos de comunicación asertiva y acompañamiento técnico ante cada modificación del ecosistema virtual.

V. CONCLUSIONES

PRIMERO: Se determinó que no existió una relación significativa ($p = 0,827$) entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en las enfermeras del “Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz”, resultado que se encuentra sustentado por un Rho de Spearman = -0,020.

SEGUNDO: Asimismo, se concluyó que no existió relación significativa (Sig. = 0.252) entre la dimensión tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral en las enfermeras del Hospital Nacional Luis Nicanor Sáenz, sustentada por un Rho de Spearman de 0.104.

TERCERO: Además, se demostró que no existió relación significativa (Sig. = 0.557) entre la dimensión tecno-invasión y el rendimiento laboral en las enfermeras del Hospital Nacional Luis Nicanor Sáenz, sustentada por un Rho de Spearman de -0.053.

CUARTO: Del mismo modo, se comprobó que existió relación significativa (Sig. = 0.014) entre la dimensión tecno-complejidad y el rendimiento laboral en las enfermeras del Hospital Nacional Luis Nicanor Sáenz, sustentada por un Rho de Spearman de -0.134.

QUINTO: Igualmente, se corroboró que existió relación significativa (Sig. = 0.014) entre la dimensión tecno-inseguridad y el rendimiento laboral en las enfermeras del Hospital Nacional Luis Nicanor Sáenz, sustentada por un Rho de Spearman de -0.133.

SEXTO: Finalmente, se estableció que no existió relación significativa (Sig. = 0.125) entre la dimensión tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral en las enfermeras del Hospital Nacional Luis Nicanor Sáenz, sustentada por un Rho de Spearman de 0.139.

VI. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Ageing and health. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Red Mundial España. ¿En qué consiste el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3? 2024. Disponible en: <https://www.pactomundial.org/ods/3-salud-y-bienestar/>
3. Organización Panamericana de la Salud. Objetivos de Desarrollo Sostenible. 2024;14(7). Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/objetivos-desarrollo-sostenible>
4. González-Vázquez I, Curtarelli M, Anyfantis I, Brun E, Starren A. Digitalisation and workers wellbeing: The impact of digital technologies on work-related psychosocial risks. European Commission; 2024. Report No.: JRC138992. Disponible en: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC138992>
5. Organización Panamericana de la Salud. The urgency of investing in health systems in Latin America and the Caribbean to reduce inequality and achieve the Sustainable Development Goals. BMC Nurs. 2024;24:745. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-10/2400869especialhealthreport-web.pdf>
6. Lara-Aranda C, Daimiel-Rodríguez A, Parra-Rodríguez M, López-Alonso P. Technostress among nursing staff in intensive care units in three hospitals of southern Madrid (Spain). Eur J Occup Health Nurs. 2025;4(2):23–48. Disponible en: doi:10.70324/ejohn.v4i2.72
7. Carpio L; López K. Tecnoestrés y desempeño laboral en docentes de instituciones educativas del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa. 2024. [Tesis de licenciatura, Universidad Continental] <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17439>
8. Huanacuni R. Tecnoestrés y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería en tiempos de COVID-19. Invest Innov Rev Cient Enferm. 2021;1(2):21–7. Disponible en: doi:10.33326/27905543.2021.2.1218
9. Ministerio de Salud. Informe de Evaluación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú País Saludable”. Lima: MINSA; 2024. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/09GestionIns/indicadores/2024/Informe%20de%20evaluacion%20de%20PNMS%202023.pdf>

10. Ministerio de Salud. Portal de transparencia. 2023. -Disponible en: https://transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=143#.WzFJz1VKiUm
11. Gunds D, Kerem H. Effects of technostress and descriptive characteristics of intensive care nurses on job performance. *J Nurs Sci.* 2025;8(1):51–63. Disponible en: doi:10.54189/hbd.1521596
12. Asiah N, Hasnad N, Hidayad N, Athirah I, Norhasny F, et al. Technostress and associated factors: burnout and fatigue among Malaysian healthcare workers in state hospitals. *PLoS One.* 2025;1. Disponible en: doi: 10.1371/journal.pone.0319506
13. Keshavarz H, Reza H, Wang T. Navigating technostress: technological challenges of health practitioners in hospital settings. *BMC Health Serv Res.* 2025;25(1). Disponible en: doi:10.1186/s12913-024-12196-1
14. Young G, Enuju L. Impact of technostress, nursing informatics competency and knowledge-sharing behaviour on nursing work performance. *J Adv Nurs.* 2024;81(8):4734–45. Disponible en: doi:10.1111/jan.16640
15. Ismail A, Abdelhamid E, Khalil G, Abdelsalam N. Effect of technostress and work stress on productivity of faculty of medicine staff members. *Egypt J Hosp Med.* 2023;90(1):1801–8. Disponible en: doi:10.21608/ejhm.2023.284330
16. Saidy J, Garanti Z, Sadaka R. Technostress creators and job performance among frontliners: moderating role of self-efficacy. *Front Psychol.* 2022;13. Disponible en: doi:10.3389/fpsyg.2022.827027
17. Araujo R, Aragon L, Mango P. Tecnoestrés y desempeño laboral en docentes del nivel secundario de una provincia de Arequipa. *Rev Agustina Educ.* 2023;2(2):37–43. Disponible en: doi:10.71727/rae.v2i2.116
18. Julca L; Villaverde, N. Tecnoestrés y desempeño laboral individual en docentes de nivel secundario de instituciones educativas públicas de Chimbote Universidad Cesar Valljo 2.0. 2024; <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/135749>
19. Sanjeeva P. Technostress: a comprehensive literature review on dimensions, impacts and management strategies. *Comput Hum Behav Rep.* 2024;16. Disponible en: doi: 10.1016/j.chbr.2024.100475

20. DeSanctis G, Poole M. Capturing the complexity in advanced technology use: adaptive structuration theory. *Organ Sci.* 1994;5(2):121–47. Disponible en: doi:10.1287/orsc.5.2.121
21. Hobfoll S. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *Am Psychol.* 1989;44(3):513–24. Disponible en: doi:10.1037/0003-066X.44.3.513
22. Lazarus R, Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping.* New York: Springer Publishing Company; 1994. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=i-ySQQuUpr8C&printsec=copyright&hl=es#v=onepage&q&f=false>
23. Tarafdar M, Tu Q, Ragu-Nathan T. The impact of technostress on role stress and productivity. *Journal of Management Information Systems.* 2007;24(1):301-28. Disponible en: doi: 10.2753/MIS0742-1222240109
24. Urukovičová N, Roskova E, Scharaggeová M, Smoron J. Psychometric properties of the Technostress Creators Inventory among Slovak employees. *Comput Hum Behav Rep.* 2023;12. Disponible en: doi: 10.1016/j.chbr.2023.100324
25. Vega E. Estrés laboral y rendimiento laboral en personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público de Puente Piedra, 2023 [tesis]. Lima: Universidad Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7367c6fb-940e-4ca9-b328-9b0bb4d43bcd/content>
26. Ponce W. Condiciones de trabajo y rendimiento laboral del personal de enfermería de la Red Asistencial Junín–EsSalud, 2023 [tesis]. Lima: Universidad Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/58b85584-2ece-4da3-81d5-ff6658d2af70/content>
27. Rojas M, Méndez A, Watkins K. The hierarchy of needs: empirical examination of Maslow’s theory and lessons for development. *World Dev.* 2023;165. Disponible en: doi: 10.1016/j.worlddev.2023.106185
28. Mitsakis M, Galanakis M. An empirical examination of Herzberg’s theory in the 21st-century workplace. *Psychol.* 2022;13(2). Disponible en: doi:10.4236/psych.2022.132015
29. Skinner BF. *Science and Human Behavior.* New York; 1995. Disponible en: <https://www.bfskinner.org/newtestsite/wp-content/uploads/2014/02/ScienceHumanBehavior.pdf>

30. Campbell JP. Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In: Dunnette MD, Hough LM, editors. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. 2nd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1990. p. 687-732. <https://www.semanticscholar.org/paper/Modeling-the-performance-prediction-problem-in-and-Campbell/efe701b17bbdd5ef2d211f3027b941dae1df7923>
31. Koopmans L, Bernaards C, Hildebrandt V, Buuren S, Van der Beek A. Development of an individual work performance questionnaire. *Int J Prod Perform Manag*. 2012;62(1):6–28. Disponible en: doi:10.1108/17410401311285273
32. Renpenning K, Taylor SG. *Self-Care Science, Nursing Theory and Evidence-Based Practice*. New York: Springer Publishing Company; 2011. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4285286>
33. Roy C. *Introduction to Nursing: An Adaptation Model*. New Jersey: Prentice-Hall; 1976. Disponible en: <https://nurseslabs.com/sister-callista-roys-adaptation-model/>
34. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw Hill Education; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
35. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. Lima: Instituto Universitario de Innovación INUDI; 2023. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/82/124/149>
36. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vásquez M. *Metodología de la investigación: Método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis*. Lima: INUDI; 2022. Disponible en: doi:10.35622/inudi.b.016
37. Hernández S, Danae A. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Bol Cient Cienc Econ Adm ICEA*. 2020;9(17):51–3. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>

VII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
1. Problema general ¿Cuál es la relación entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026? 2. Problemas específicos a) ¿Cuál es la relación entre la tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026? b) ¿Cuál es la relación entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026? c) ¿Cuál es la relación entre la tecno-complejidad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026? d) ¿Cuál es la relación entre la tecno-inseguridad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026? e) ¿Cuál es la relación entre la tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026?	1. Objetivo general Determinar la relación entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026 2. Objetivos específicos a) Identificar la relación entre la tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026. b) Identificar la relación entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026. c) Identificar la relación entre la tecno-complejidad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026.. d) Identificar la relación entre la tecno-inseguridad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026. e) Identificar la relación entre la tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026.	1. Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026. Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el tecnoestrés y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima-2026 Hipótesis específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la tecno-sobrecarga y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la tecno-invasión y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la tecno-complejidad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026. Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la tecno-inseguridad y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026. Hi5: Existe relación estadísticamente significativa entre la tecno-incertidumbre y el rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, 2026.	V1: Tecnoestrés Dimensiones: Tecno-sobrecarga Tecno-invasión Tecno-complejidad Tecno-inseguridad Tecno-incertidumbre V2: Rendimiento laboral Dimensiones: Desempeño de tareas Desempeño contextual Conducta contraproducente	1. Diseño metodológico No experimental 2. Tipo de investigación Básica/Descriptiva-Correlacional/Cuantitativo 3. Población La población fue de 180 participantes. 4. Muestra Se utilizó la fórmula de muestreo aleatorio simple y la muestra fue de 123 $n = \frac{Z^2 NPQ}{Z^2 PQ + (n - 1)E^2}$ 5. Técnicas e instrumentos. ○ Encuesta ○ Cuestionario 6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información. SPSS - Microsoft Excel

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE TECNOESTRÉS

Instrucciones:

A continuación, se presentan afirmaciones sobre su experiencia con la tecnología en su entorno laboral. Marque la opción que mejor describa con qué frecuencia le ocurre cada situación.

Opciones de respuesta:

1 = Nunca 2 = Rara vez 3 = A veces 4 = A menudo 5 = Siempre

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
<i>Tecno-sobrecarga</i>						
01	Esta tecnología me obliga a trabajar mucho más rápido.					
02	Esta tecnología me obliga a realizar más trabajo del que puedo manejar.					
03	Esta tecnología me obliga a trabajar con horarios muy ajustados.					
04	Estoy obligado(a) a cambiar mis hábitos de trabajo para adaptarme a las nuevas tecnologías.					
05	Tengo una mayor carga laboral debido al aumento de la complejidad tecnológica.					
<i>Tecno-invasión</i>						
06	Paso menos tiempo con mi familia debido a esta tecnología.					
07	Tengo que estar en contacto con mi trabajo incluso durante mis vacaciones debido a esta tecnología.					
08	Tengo que sacrificar mi tiempo de vacaciones y fines de semana para mantenerme actualizado(a) sobre nuevas tecnologías.					
09	Siento que mi vida personal está siendo invadida por esta nueva tecnología.					
<i>Tecno-complejidad</i>						
10	No sé lo suficiente sobre esta tecnología para desempeñar mi trabajo satisfactoriamente.					
11	Necesito mucho tiempo para comprender y utilizar nuevas tecnologías.					
12	No encuentro suficiente tiempo para estudiar y mejorar mis habilidades tecnológicas.					
13	Encuentro que los nuevos empleados de esta organización saben más sobre tecnología informática que yo.					
14	A menudo encuentro demasiado complejas las nuevas tecnologías como para comprenderlas y utilizarlas.					
<i>Tecno-inseguridad</i>						

15	Siento una amenaza constante a mi seguridad laboral debido a las nuevas tecnologías.					
16	Tengo que actualizar constantemente mis habilidades para evitar ser reemplazado(a).					
17	Me siento amenazado(a) por compañeros de trabajo que poseen habilidades tecnológicas más recientes.					
18	No comparto mis conocimientos con mis compañeros por miedo a ser reemplazado(a).					
19	Siento que hay menos intercambio de conocimientos entre compañeros por temor a ser reemplazados.					
<i>Tecno-incertidumbre</i>						
20	Siempre hay nuevos desarrollos en las tecnologías que usamos en nuestra organización.					
21	Hay cambios constantes en el software informático en nuestra organización.					
22	Hay cambios constantes en el hardware informático en nuestra organización.					
23	Hay actualizaciones frecuentes en las redes informáticas de nuestra organización.					

Fuente: Urukovičová et al. (24).

¡Gracias, por su participación!

Cuestionario de Rendimiento Laboral

Instrucciones:

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones relacionadas con tu rendimiento laboral en los últimos 3 meses. Por favor, marca la opción que mejor represente la frecuencia con la que realizaste cada acción.

Escala de respuesta:

1 = Nunca; 2 = Rara vez; 3 = A veces; 4 = Regularmente; 5 = Siempre

Desempeño de tareas		1	2	3	4	5
01	Logré planificar mi trabajo de manera que estuviera terminado a tiempo.					
02	Tuve presente qué resultado debía obtener con mi trabajo.					
03	Logré diferenciar lo esencial de lo secundario.					
04	Realicé mi trabajo de la mejor manera posible con el menor tiempo y esfuerzo.					
05	Elaboré una planificación óptima.					
Desempeño contextual						
06	Comencé nuevas tareas por iniciativa propia cuando terminé las anteriores.					
07	Asumí tareas laborales desafiantes cuando estuvieron disponibles.					
08	Trabajé en mantener actualizados mis conocimientos profesionales.					
09	Trabajé en mantener actualizadas mis habilidades laborales.					
10	Propuse soluciones creativas para nuevos problemas.					
11	Asumí responsabilidades adicionales.					
12	Busqué constantemente nuevos desafíos en el trabajo.					
13	Participé activamente en reuniones o juntas de trabajo.					
Conducta contraproducente						
14	Me quejé sobre asuntos poco importantes en mi trabajo.					
15	Exageré los problemas en el trabajo más de lo que realmente eran.					
16	Me enfoqué en los aspectos negativos de una situación laboral en lugar de los positivos.					
17	Hablé con colegas sobre los aspectos negativos de mi trabajo.					
18	Hablé con personas ajenas a la organización sobre los aspectos negativos de mi trabajo.					

Fuente: Koopmans (31)

¡Gracias, por su participación!

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Tecnoestrés y rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Policía Nacional Perú “Luis Nicanor Sáenz”, Lima 2026”

- **Nombre del investigador principal:** Carol Ruth, Gómez Rivera
- **Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el tecnoestrés y rendimiento laboral en enfermeras en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, 2026.
- **Participantes:** Enfermeras.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.
- **Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.
- **Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.
- **Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.
- **Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.
- **Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

- **Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.
- **Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.
- **Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal:

Firma

Anexo 4. Constancia del comité de Ética.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

CAROL RUTH GOMEZ RIVERA

Exp. N°: 3702-2025

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: **"TECNOESTRÉS Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS EN EL HOSPITAL POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ "LUIS NICANOR SAENZ", LIMA-2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 12/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

CAROL RUTH GOMEZ RIVERA

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 Universidad.



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



Lima, 20 de Enero de 2026

CARTA N° 0161-2026-SG-UPNW-CP

General S PNP Jorge Alberto Villacorta Ruiz
Director de Sanidad Policia
Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"
Av. Brasil Cuadra 26- Jesús María-Lima-Lima
ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la estudiante del Programa Académico de **Enfermería; Carol Ruth Gómez Rivera**, con código de matrícula **2020102619** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 123 enfermeras del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz".

Toda la información que solicita a la tesista **Carol Ruth Gómez Rivera**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: "**Tecnoestrés Y Rendimiento Laboral En Enfermeras En El Hospital Policía Nacional Del Perú "Luis Nicanor Saenz", Lima-2026.**" dirigido por la asesora de tesis Mg. Grisi Bernardo Santiago, para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Universidad
Norbert Wiener

Khristian Vigil Vega

Secretario General

Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Anexo 6: Autorización del Hospital.



REF.: a) PROVEIDO N° 003665-2026-COMGENPNP-
DIRPSP-DIRSAPOL-SUBDIIR (30MAR26)
b) OFICIO N° 000627-2026-CG-DIRPRSA-
DIRSAPOL-SUBDIR-CHPNPLNS (28MAR26)
(EXP: PNP0017220260000138), relacionado a la
solicitud de autorización a la estudiante del
Programa Académico de Enfermería-Universidad
Norbert Wiener: Carol Ruth GOMEZ RIVERA,
para realizar su proyecto investigación en el
H.N.PNP "LNS".

DECRETO N° 094-2026-COMGENPNP-DIRPSP-DIRSAPOL-SEC-UNIDOCAP AD

Visto el expediente administrativo de la referencia, relacionado a la carta emitida por la Secretaria General de la Universidad Privada Norbert Wiener, mediante la cual presenta a la estudiante del Programa Académico de Enfermería: Carol Ruth GOMEZ RIVERA, a fin de que se le brinde las facilidades pertinentes para que pueda realizar en el Hospital Nacional PNP "Luis N. SÁENZ", su proyecto de investigación de tesis, para la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería; **PASE** al señor **General SPNP Ricardo Jesús TINOCO TEJADA – Director del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"**, con la finalidad de comunicarle que esta Dirección **AUTORIZA** a la estudiante de la carrera de Enfermería: Carol Ruth GOMEZ RIVERA, realizar en el Hospital Nacional PNP "Luis N. SÁENZ" sin costo para el Estado, su proyecto de investigación de tesis titulado **"TECNOESTRÉS Y RENDIMIENTO LABORAL EN ENFERMERAS EN EL HOSPITAL POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ "LUIS NICANOR SAENZ", LIMA-2026"**, con fines estrictamente académicos a través de la Universidad Privada Norbert Wiener, y tenga a bien disponer por quien corresponda, se brinden las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de investigación; asimismo, la Unidad de Docencia y Capacitación del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz, dispondrá la supervisión y monitoreo de dicha actividad, informando de su resultado, debiendo comunicar a la administrada, que deberá presentar a dicha Unidad una copia del estudio realizado al término de su investigación.

Miraflores, 01 ABR 2026

JAVR/PJPM
rjfc.



OS - 287529
Jorge Alberto VILLACORTA RUIZ
GENERAL SPNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL

Anexo 7. Turnitin.



Página 2 de 58 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::14912:595473495

7% 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

- 5%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Anexo 8. Base de datos – Tecnoestrés

TE1	TE2	TE3	TE4	TE5	TE6	TE7	TE8	TE9	TE10	TE11	TE12	TE13	TE14	TE15	TE16	TE17	TE18	TE19	TE20	TE21	TE22	TE23
4	4	5	4	4	4	5	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	4	3	3	3
1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2
4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	4	1	1	1	4	4	4	4
2	2	3	2	2	5	2	2	1	2	1	3	5	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3
2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	5	5	2	1	1
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3
4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
4	3	1	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
4	2	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
3	5	4	3	4	3	5	4	4	5	3	3	2	2	5	3	4	3	2	3	3	4	3
3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
1	1	1	2	3	5	1	1	1	3	3	3	3	2	2	1	1	5	1	1	1	1	1
4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	5	3	3	4	4	3
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	5	1	3	2	3	2	2	4
3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3
5	5	5	5	5	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	5	3	3	3	3
3	3	4	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	4	2	2	3	4	3	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3
4	4	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	4	2	2	2
5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4
3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	3	2	2	4	2	3	2	2	5	2	2	4	2
2	3	3	4	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	5	3
3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	4	2	2	3
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	3	2	3	2	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	2	1	4	1	1	2
1	4	4	4	2	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	4	2	2	2

3	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2
4	3	3	2	2	3	3	2	4	2	4	3	4	2	4	3	2	4	2	4	2	2
1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
5	5	5	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	2	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	4	1	2	1	4	2	2
4	4	4	3	4	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	4	4	4
3	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	4	2	2	3	3	4	3	2
2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
5	5	1	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	4	1	1	4	3	3	2
5	5	5	5	5	3	4	4	4	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	4	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	4	2	2	3	3	3
4	4	4	3	4	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	4	1	1	4	3	3	3
3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	3	2	1	3	4	4	3
3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	2	3	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	2	4	2	4	5	2	2	5	2	5	4	5	4	3	1	4	4	4	4	5
3	3	2	5	3	2	3	2	1	2	2	2	4	2	1	5	3	1	2	5	4	4
5	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	4	2	2
3	3	3	3	3	2	3	4	4	1	1	3	1	1	3	3	3	1	4	4	3	4
3	3	4	4	3	3	1	1	5	3	4	3	5	3	5	4	3	1	3	5	3	3
2	2	1	4	3	4	2	3	2	4	3	3	5	4	2	3	2	3	4	3	4	5
4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	5
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2
4	3	5	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2
4	3	5	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2

4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2	3	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
3	4	3	3	4	1	1	1	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2
4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
3	5	4	3	4	3	5	4	4	5	3	3	2	2	5	3	4	3	2	3	3	4	3
4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	5	5	5	5	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	5	3	3	3	3
3	2	2	2	2	4	2	2	2	4	3	2	2	4	2	3	2	2	5	2	2	4	2
4	3	2	3	2	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	2	1	4	1	1	2
4	3	3	2	2	3	3	2	4	2	4	3	4	2	4	3	2	4	2	4	2	4	2
5	2	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	4	1	2	1	4	2	2	2
1	1	1	2	3	5	1	1	1	3	3	3	3	2	2	1	1	5	1	1	1	1	1
4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	5	3	3	4	4	3
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	5	1	3	2	3	2	2	4
3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3
5	5	5	5	5	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	5	3	3	3	3
4	3	3	2	2	3	3	2	4	2	4	3	4	2	4	3	2	4	2	4	2	4	2
1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	5	5	5	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	2	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	4	1	2	1	4	2	2	2

4	4	4	3	4	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	4	4	4	4
3	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	4	2	2	3	3	4	3	3	2
2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	4	2	2
3	3	3	3	3	2	3	4	4	1	1	3	1	1	3	3	3	1	4	4	3	3	4
3	3	4	4	3	3	1	1	5	3	4	3	5	3	5	4	3	1	3	5	3	3	3
2	2	1	4	3	4	2	3	2	4	3	3	5	4	2	3	2	3	4	3	4	5	3
4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	4	5
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
4	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	4	2	2	2
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2
3	4	3	3	4	1	1	1	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2
4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
3	3	4	4	3	3	1	1	5	3	4	3	5	3	5	4	3	1	3	5	3	3	3
2	2	1	4	3	4	2	3	2	4	3	3	5	4	2	3	2	3	4	3	4	5	3
4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	4	5
4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	2	2	2

Anexo 9. Base de datos – Rendimiento

RL1	RL2	RL3	RL4	RL5	RL6	RL7	RL8	RL9	RL10	RL11	RL12	RL13	RL14	RL15	RL16	RL17	RL18
3	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	3	2	2	3	1
4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	1	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	2	1	1	2	1
5	5	3	5	5	4	5	3	3	5	3	4	1	1	2	1	4	2
4	3	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3	2	4	3	4	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1
4	4	5	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	1	1	2	1
4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	1	1	2	1
4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	2	2
5	3	2	5	4	2	3	3	5	2	4	3	3	3	4	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	1	1	3	3
2	1	2	3	3	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	1	1
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	2
5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	3	5	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	2	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	1	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	1	1	2	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	1	2	2
3	2	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	2	2	2	2
3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	2	4	3	4	4	2	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2	5	2
3	2	3	1	4	4	5	5	2	2	5	5	4	2	2	2	3	3

4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	2	4	5	3	4	5	3	4
5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3	5	1	1	1	2	1
2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	1	1	1	1	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	4	3	2
5	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	1	1	1	2	3
4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	3	1	1	1	2
5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	5	1	1	1	4	1
4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1	1
5	4	4	4	4	4	3	5	5	5	4	3	5	3	1	1	4	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	4	4	3	5	4	4	3	5	3	5	2	2	4	4	5	4
3	5	5	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	1	1	3	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1	1
5	5	3	1	5	4	4	4	5	3	4	5	5	4	3	3	3	3
4	4	3	3	4	5	3	4	3	2	3	5	4	1	2	3	3	5
3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	2	2	1
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	1	1	2	1
4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	1	1	2	1
4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	2	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	2	1	2	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	1
4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
5	3	2	5	4	2	3	3	5	2	4	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	3	5	4	5	4
3	2	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	2	2	2	2
5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2	5	2
2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3
5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	1	1	1	1	1
2	1	2	3	3	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	1	1
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	2
5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	3	5	4	5	4
2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	1	1	1	1	1

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	4	3	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	1	1	3	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1	1
5	5	3	1	5	4	4	4	5	3	4	5	5	4	3	3	3	3
4	4	3	3	4	5	3	4	3	2	3	5	4	1	2	3	3	5
3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	2	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	2	1	2	2	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	1
4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
5	5	3	1	5	4	4	4	5	3	4	5	5	4	3	3	3	3
4	4	3	3	4	5	3	4	3	2	3	5	4	1	2	3	3	5
3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	1	1	2	1

Anexo 10. Baremación

	Bajo	Medio	Alto
Tecnoestrés	23-53	54-84	85-115
Tecno-sobrecarga	5-11	12-18	19-25
Tecno-invasión	4-9	10-14	15-20
Tecno-complejidad	5-11	12-18	19-25
Tecno-inseguridad	5-11	12-18	19-25
Tecno-incertidumbre	4-9	10-14	15-20
Rendimiento Laboral	18-42	43-66	67-90
Desempeño de tareas	5-11	12-18	19-25
Desempeño contextual	8-18	19-29	30-40
Conducta contraproducente	5-11	12-18	19-25

Anexo 11. Confiabilidad

► Escala: tecnoestrés

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,940	23

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
TE1	59,76	238,612	,292	,942
TE2	60,15	226,651	,709	,936
TE3	60,02	229,204	,509	,939
TE4	59,98	226,213	,652	,937
TE5	60,24	226,760	,751	,936
TE6	60,82	230,558	,574	,938
TE7	60,85	225,601	,691	,936
TE8	60,89	226,741	,724	,936
TE9	60,86	227,661	,661	,937
TE10	60,72	227,910	,654	,937
TE11	60,63	225,039	,785	,935
TE12	60,76	226,051	,788	,935
TE13	60,28	233,136	,540	,939
TE14	60,80	233,967	,508	,939
TE15	60,84	220,449	,799	,935
TE16	60,40	231,832	,530	,939
TE17	61,02	227,705	,742	,936
TE18	61,23	234,390	,386	,941
TE19	60,65	224,196	,700	,936
TE20	59,76	236,727	,386	,941
TE21	60,60	226,733	,698	,936
TE22	60,55	228,905	,606	,938
TE23	60,64	230,035	,609	,938

Escala: Rendimiento**Estadísticas de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	18

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
RL1	57,17	85,913	,628	,860
RL2	57,27	83,165	,750	,855
RL3	57,28	87,779	,565	,863
RL4	57,31	89,396	,427	,868
RL5	57,12	87,633	,655	,861
RL6	57,32	87,071	,597	,862
RL7	57,27	88,280	,595	,863
RL8	57,24	84,526	,720	,857
RL9	57,17	83,782	,749	,856
RL10	57,32	85,284	,645	,860
RL11	57,30	86,474	,677	,860
RL12	57,02	87,836	,446	,867
RL13	57,28	87,415	,547	,864
RL14	58,50	90,924	,272	,874
RL15	58,97	91,966	,162	,881
RL16	58,88	90,059	,221	,880
RL17	58,32	87,382	,402	,870
RL18	58,83	87,389	,323	,876

Anexo 12. Validaciones de los instrumentos

El cuestionario fue validado por 3 expertos profesionales de Enfermería, ellos son:

- Lic./ Mg. Janeth Alvarado la torre
- Lic./ Mg. Eloy Unsihuay Tovar
- Lic./ Mg. Kelly Sandy Moya Vega

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [☒]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

Janeth Mercedes Alvarado la Torre

DNI: 4231648

Correo electrónico institucional:

Especialidad del validador:

Metodólogo [] Temático []

Estadístico []

...25... de mayo... de 2026

Firma del experto: 
 MINISTERIO DE SALUD
 DISTRITO DE SAN JUAN
 P.S. CESAR VALLEJO
 Janeth Alvarado La Torre
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 51410

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [☒]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

DNI: 43408886

Correo electrónico institucional:

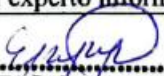
Especialidad del validador:

Metodólogo [] Temático [☒]

Estadístico []

25 de Mayo de 2026

Firma del experto informante


 RED PRESTACIONAL ALMENARA
 Mg. Elcy Unsihuay Tovar
 CEP N° 77200 REE N° 20212
 RMG N° 001605 REE N° 031876
 SERVICIO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL II RAMÓN CASTILLA
 Gerencia de Servicios Prestacionales de Nivel I y II
 A.S. EsSalud

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [☒]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

DNI: 42930673

Correo electrónico institucional:

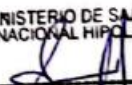
Especialidad del validador:

Metodólogo [] Temático [☒]

Estadístico []

22 de Mayo de 2026

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE


Mag. Kelly Sandy Moya Vega

CEP: 68462 RNE: 20386 REM: 3776
Jefa de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres

Firma del experto informante

7% 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

- 5%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 5%  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

- 5% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% 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	cienciadigital.org	<1%
2	Internet	dspace.ups.edu.ec	<1%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Internet	repository.uniminuto.edu	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-05	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica del Peru on 2025-12-06	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-02-04	<1%
9	Internet	riull.ull.es	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2020-03-12	<1%
11	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%