



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de
enfermería, de un hospital de ESSALUD, Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Rengifo Ramirez, Nathan Manuela (orcid.org/0000-0001-6280-4600)

ASESORES:

Dr. Menacho Rivera, Alejandro Sabino (orcid.org/0000-0003-2365-8932)

Mg. Jaramillo Ostos, Dennis Fernando (orcid.org/0000-0003-0432-7855)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Quiero dedicar este estudio de investigación a mi querida familia, a mi maestro asesor y a todos los maestros que me acompañaron y rescataron conocimiento en mí. Sin la perseverancia y el apoyo incondicional de todos ustedes hoy, esto no hubiera sido posible.

Agradecimiento

A mis progenitores, siempre han sido el motor de y esperanzas y mis sueños, en todo momento han estado a mi lado en mis días difíciles de mis estudios. Siempre fueron mi mejor guía en la vida. Hoy, al culminar esta etapa de mi crecimiento profesional, dedico este logro a ustedes, queridos padres, y doy como un sueño cumplido. Estoy orgullosa de que el Divino los eligió como mis padres.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENACHO RIVERA ALEJANDRO SABINO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD, Lima 2023", cuyo autor es RENGIFO RAMIREZ NATHAN MANUELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENACHO RIVERA ALEJANDRO SABINO DNI: 32403439 ORCID: 0000-0003-2365-8932	Firmado electrónicamente por: AMENACHORI el 01- 08-2023 23:40:20

Código documento Trilce: TRI - 0633637





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RENGIFO RAMIREZ NATHAN MANUELA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD, Lima 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
RENGIFO RAMIREZ NATHAN MANUELA DNI: 10623688 ORCID: 0000-0001-6280-4600	Firmado electrónicamente por: NMRENGIFOR el 03- 11-2023 12:13:13

Código documento Trilce: INV - 1344240



ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	18
3.2. Variables y Operacionalización.....	19
3.3. Población, muestra y muestreo.....	20
3.3.1. Población.....	20
3.3.2. Muestra.....	20
3.3.3. Muestreo.....	20
3.3.4. Unidad de análisis.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.4.1. Técnicas.....	21
3.4.2. Instrumentos.....	21
3.4.3. Validez y confiabilidad.....	22
3.5. Procedimientos.....	23
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	41
VII. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Validación de instrumentos.....	21
Tabla 2	Confiabilidad de instrumentos.....	21
Tabla 3	La ratio de atención de usuarios geriátricos por niveles.....	25
Tabla 4	Atención al público por niveles.....	26
Tabla 5	Tabla cruzada de las habilidades blandas y la atención al público.....	27
Tabla 6	Prueba de normalidad de datos.....	28
Tabla 7	Colorario que justifica el modelo estadístico.....	28
Tabla 8	Resultado del ajuste de modelos de la prueba estadístico.....	29
Tabla 9	La inestabilidad de los servicios de enfermería.....	29
Tabla 10	Resultado paramétrico del sometimiento de la variable independiente a la dependiente.....	30
Tabla 11	La inestabilidad de los servicios eficiencia y eficacia.....	30
Tabla 12	Resultado paramétrico del sometimiento de la variable independiente a la dimensión 1.....	31
Tabla 13	La inestabilidad de los servicios eficiencia y eficacia.....	31
Tabla 14	Resultado paramétrico del sometimiento de la variable independiente a la dimensión 2.....	32
Tabla 15	Porcentaje de inestabilidad de la habilidad ética profesional.....	33
Tabla 16	Resultado paramétrico del sometimiento de la dimensión eficacia de la variable dependiente.....	33

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo, determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023. El tipo de estudio es básico, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, correlacional causal; la muestra estuvo integrada por 80 profesionales; como instrumento se utilizaron dos cuestionarios estructurados con trece ítems para la variable ratio y doce ítems para la variable atención al usuario geriátrico, fueron sometidos a validación por jueces expertos, llegando a alcanzar una confiabilidad de 0,897 y 0,836 de Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos se observan que el porcentaje de Nagelkerke para la variable ratio está sometida en un 44,3%, sobre la atención al usuario geriátrico, puesto que existe un Wald $27,465 > 4$ (Punto de corte), también una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,005$, motivo para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, es decir que la ratio de enfermería influye directa y significativamente sobre la atención del usuario geriátrico de un Hospital Essalud, 2023; En conclusión, Se logró determinar que la ratio de enfermería, influye sobre la atención del usuario geriátrico de un Hospital Essalud, 2023.

Palabras clave: Desarrollando, capacidad laboral, eficiencia, eficacia, comunicación.

ABSTRACT

The objective of the research study was to determine how the ratio influences the care of geriatric users in the nursing services of an ESSALUD Lima 2023 hospital. The type of study is basic, with a quantitative approach and non-experimental design, causal correlational; the sample consisted of 80 professionals; Two structured questionnaires with thirteen items for the ratio variable and twelve items for the geriatric user care variable were used as an instrument. They were submitted to validation by expert judges, reaching a reliability of 0.897 and 0.836 of Cronbach's Alpha. The results obtained show that the percentage of Nagelkerke for the ratio variable is subjected to 44.3%, on care for the geriatric user, since there is a Wald $27.465 > 4$ (Cut-off point), also a significance of $p = 0.000 < \alpha: 0.005$, reason to accept the alternate hypothesis and reject the null hypothesis, that is, that the nursing ratio directly and significantly influences the care of the geriatric user of a Hospital Essalud, 2023; In conclusion, it was possible to determine that the nursing ratio influences the care of the geriatric user of an Essalud Hospital, 2023.

Keywords: Developing, work capacity, efficiency, effectiveness, communication.

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería son una parte integral del personal sanitario y son clave para lograr la cobertura sanitaria universal mundial. Sin embargo, las enfermeras a menudo trabajan en malas condiciones y carecen de apoyos organizacionales adecuados, lo que les impide brindar una atención de alta calidad (Crisp et. al, 2018).

En ese sentido la interrelación de la dotación del profesional de enfermería con los resultados de la organización, la enfermera y el paciente es de gran importancia para que los líderes de enfermería comprendan la importancia de dotar de personal de manera adecuada. En ese contexto, la ratio del profesional de enfermería se define utilizando la definición del Consejo Internacional de Enfermeras, como tener un número apropiado de enfermeras con una combinación educativa adecuada disponible para su despliegue en todo momento para satisfacer las necesidades de atención del paciente y brindar una atención de calidad (International Council of Nurses 2021).

Numerosos estudios de revisión de teorías publicadas acerca del tema se han centrado casi exclusivamente en la dotación de profesionales enfermeras, investigaciones anteriores que examinaron las relaciones de dotación de profesionales enfermeras con los resultados organizacionales, de enfermería y de usuarios en entornos de pacientes hospitalizados han demostrado un vínculo de relación con la dotación del profesional de enfermería con resultados organizacionales (mayor rotación de personal (Park y Ko, 2020), resultados de las enfermeras en cuanto a satisfacción laboral (Cho et. al, 2020), agotamiento de las enfermeras (Dall’Ora et. al, 2020) y resultados de los pacientes en cuanto úlceras (He et. al, 2016); casos de neumonía adquirida en el hospital y tasas de insuficiencia respiratoria (Kane y Shamliyan, 2017).

Para superar estos desafíos, el personal de enfermería debe ser adecuado (Ball et. al, 2018). En estos tiempos es más difícil conseguir el talento adecuado, ya que la fuerza laboral de enfermería se enfrenta a una escasez de 13 millones de enfermeras a nivel global, debido al envejecimiento de los ciudadanos y a los efectos de la pandemia de COVID-19 que ha alejado a las enfermeras de los

entornos clínicos al tiempo que aumenta la demanda (International Council of Nurses, 2021).

En este sentido, garantizar la seguridad de los usuarios mayores hospitalizados es un gran reto y desafío para el actual sistema sanitario, especialmente para los profesionales de enfermería que se preocupan constantemente por brindar sus cuidados con seguridad del paciente y tratan de disminuir la tasa de eventos adversos en el paciente. Estos eventos se pueden definir como complicaciones no deseadas causadas por la prestación de los servicios de atención médica y no médica y no necesariamente que estén relacionadas con la patología subyacente, que puedan resultar perjudicial tanto para el usuario geriátrico como, estancia hospitalaria prolongada, lesiones de la piel, discapacidad o incluso la muerte, y para la profesional de enfermería, el descenso de su desempeño en sus labores, aparición del síndrome de Burnout, evidente agotamiento físico y psicológico, e insomnios (Huh y Shin, 2021).

A nivel global, la falta de atención también se considera como un indicador razonable de la calidad de la atención en los hospitales (Griffiths et. al, 2014). También se proyecta una escasez global de profesionales enfermeras proyectada para 2025 debido a las jubilaciones de la capacidad laboral y el envejecimiento de la población, se necesita una comprensión más profunda del impacto de la fuerza laboral de la profesional de enfermería en cuanto a la atención segura del usuario. Además, la identificación de los posibles mecanismos de impacto y todas las posibles consecuencias de la carencia de seguridad del personal hospitalario ha atraído la atención a nivel global.

En hospitales de los Estados Unidos, una encuesta entre médicos y el público citó la escasez de enfermeras como una de las mayores amenazas para la seguridad de los pacientes, asimismo, existe amplia evidencia sobre los niveles de dotación de profesionales enfermeras y su relación con los resultados de los pacientes. Pero existen varios factores pueden desequilibrar los resultados de los pacientes durante la hospitalización. Asimismo, en estudio recientes han comenzado a examinar la atención perdida como uno de los principales contribuyentes a los malos resultados de los pacientes (International Council of Nurses, 2021)

España es la nación europea con mayor número de ratio enfermera-paciente (12.7, rango: 9.5 – 17.9). en tanto Noruega (5.2), seguido de Irlanda (6.9), Países Bajos (7.0), Finlandia (7.6), Suecia (7.6), Suiza (7.8), Reino Unido (8.8) y Bélgica (10.8) son las naciones con tasas más bajas. Además, este país llega a ocupar el primer sitio en cuanto a las peores condiciones laborales de las enfermeras, lo que incluye, además de la ratio enfermera paciente, sumado a otros indicadores como la calidad de los fondos de enfermería, el liderazgo, la adecuada gestión de los cuidados de enfermería, la relación médico enfermero, y la enfermera participando en comités y tomando decisiones de agencia. España comparte esta mala puntuación con Grecia y Polonia, en tanto que Suiza, Gran Bretaña e Irlanda son los países más preocupantes (Castro y Santillán, 2020).

Del mismo modo se encontró tales carencias que casi el 50% del profesional de enfermería no tenían tiempo para que puedan educar a los pacientes, cuidar la higiene bucal o actualizar los planes de cuidados. Además, el 40% de las profesionales reportaron que el tiempo es insuficiente para consolar a los usuarios, el 34% para la preparación del alta del paciente y la familia, el 30% para la planificación del cuidado y el 25% para el cuidado de la piel. En cuanto a hacinamiento y satisfacción, el 29% de las profesionales enfermeras españolas se sienten abrumadas, el 38% está insatisfecha y el 27% piensa que dejará el cargo el próximo año. Por el contrario, los departamentos de hospitalización con niveles más altos de satisfacción de las profesionales también tenían niveles más altos de satisfacción de los pacientes (Castro y Santillán, 2020).

Desafortunadamente, la gran parte de hogares donde están los carecen con personal suficiente que puedan garantizar la calidad básica. Se encontró que superando a mitad de hogares de los ancianos de EE. UU. tenían niveles de personal de enfermeras registradas, auxiliares de enfermería y enfermeras más bajos que los recomendados por los expertos y una cuarta parte de los hogares de ancianos tenían una dotación de personal peligrosamente baja (menos de 3,53 horas totales de enfermería) en el año 2014 (Harrington et. al 2016). En general, el 75 % de los hogares de ancianos casi nunca cumplieron con los niveles de personal de RN esperados por CMS según la agudeza de los residentes en el período de 2017 a 2018 (Geng et. al, 2019). Durante la pandemia de coronavirus en 2020, la

importancia de contar con personal adecuado en los hogares de ancianos se ha convertido en una tarea titánica toda vez que se pretendió preservar la salud y la seguridad del adulto mayor (Stockman et. al, 2020).

En Perú, a pesar de tener algunos protocolos, los establecimientos de salud no consideran las ratios internacionales para la atención del adulto mayor, ni tienen en consideración el grado de dependencia del adulto mayor. Por ejemplo, en Ayacucho, 2017, diversos estudios de investigación relacionados encontraron que las cargas de trabajo intensivas eran del 2,5 % en salas de operaciones y urgencias, del 15 % moderadas en salas de urgencias y del 11,3 % en servicios de medicina y servicios de traumatología, lo que demuestra que la carga de trabajo está directamente relacionada con la fatiga y la realización de la profesional Ayuso (2017). De igual manera en el Callao en el 2020, donde se cuenta con alrededor de 12 profesionales enfermeras por cada 10,000 habitantes, con una tendencia alcista de corto plazo del 50%, por lo tanto, la percepción se expresa en un 63.0% de sobretrabajado, destacando un 88.2% que se siente presionado al realizar tareas de superiores 51% (Central informativa del adulto mayor, 2017)

En Lima, Callao en el año 2020, un reporte de la unidad del talento humano reporta que existen en un aproximado de 12 profesionales por cada 10 000 personas y esto con tendencia al incremento en un corto plazo hasta llegar al 50%, lo que esto generará en un 63.0% más de sobrecarga laboral, sumado a que el 88,2% manifiestan sentir presión para la realización de sus actividades por parte de sus jefes inmediatos en un 51%. (Ames et. al, 2021)

En el ámbito local, en un hospital de ESSALUD, institución sanitaria que está dedicado a brindar cuidados a los usuarios adultos mayores brinda servicios de hospitalización geriátrica, vacunatorio, tomografía, y otros servicios de apoyo donde más del 50 % de la fuerza de trabajo lo conforman en personal de enfermería. En las áreas de hospitalización los indicadores de referencia de rendimientos laborales de enfermería la ratio es de 15 a 16 pacientes por enfermera en turnos de 12 horas de trabajo donde la mayoría de los pacientes son adultos mayores postrados, con múltiples patologías crónicas y agudas, con grado de dependencia III y IV (ESSALUD, 2013). Un aumento en la investigación en esta área aún debe determinar la proporción ideal de enfermera-paciente para preservar la calidad

de la atención. Las limitaciones incluyen la incapacidad de dar una respuesta única que se ajuste al contexto real y a las condiciones estructurales de la institución.

De lo anterior, es necesario analizar específicamente el ambiente laboral de las enfermeras en un hospital de ESSALUD, para saber cómo es el ambiente laboral; Por esta razón, se pretende saber cómo cambiaba la relación enfermera/paciente y esencialmente el objetivo es describir cómo estas dos variables afectan la calidad y la seguridad de los pacientes, su recuperación y la duración de la estancia hospitalaria.

El presente estudio de investigación fue motivado por la gran demanda de pacientes geriátricos en diferentes grados de dependencia que motivaron una sobrecarga laboral, y la ocurrencia de varios factores importantes que afectan el estado físico y emocional de los profesionales de enfermería, como la insatisfacción en el trabajo, el agotamiento y el ausentismo del trabajo del enfermero, lo que conduce a un aumento de la relación enfermero-paciente, afectando la atención con calidad y preservando la seguridad del usuario, la recuperación y la duración de la hospitalización. Existen diversos eventos adversos se pueden definir como complicaciones no deseadas causadas por la acción de atención médica y que no necesariamente se relacionan con la enfermedad subyacente, que pueden resultar en una estancia hospitalaria prolongada, lesiones, discapacidad o incluso pérdida de la vida.

Por ello, se ha planteó el problema general: ¿Cuál es la incidencia de la ratio en la atención de usuarios geriátricos en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023?, Seguido, se ha manifestado los problemas específicos: PE1 ¿Cuál es la incidencia de la ratio en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023?, PE2 ¿Cuál es la incidencia de la ratio en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023?, PE3 ¿Cuál es la incidencia de la ratio en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023?.

La presente investigación permitió enunciar en la Justificación Teórica, nuevos conocimientos que permitan conocer temáticas innovadoras obtenidas mediante las revisiones bibliográficas.

Por lo tanto, este estudio es metodológicamente correcto, porque se usó métodos, técnicas e instrumentos, que pueden ser replicados por otros investigadores; también pretende ser un aporte al campo de la gestión en salud, realizado de forma fehaciente y formal. Este estudio tiene un gran valor y práctica, lo que dará mucha esperanza a nivel académico en desarrollar más estudios sobre el mismo tema en cualquier parte del país para su diagnóstico, dando lugar al uso de indicadores estándares en el adulto mayor, lo que tendrá implicaciones a nivel nacional, gobiernos regionales y locales para un apoyo oportuno y de alta calidad.

Después, se planteó el objetivo general: Determinar como la ratio incide en la atención de usuarios geriátricos en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, seguido los objetivos específicos: OE1 Determinar cómo la ratio incide en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023. OE2. Determinar cómo la ratio incide en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023. OE3. Determinar como la ratio incide en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.

Finalmente, se enunció la hipótesis general: La ratio incide en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, Luego, las hipótesis específicas son las siguientes: HE1. La ratio incide en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, HE2. La ratio incide en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, HE3. La ratio incide en forma directa y significativa en la

atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en los servicios de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.

II. MARCO TEÓRICO

El presente estudio tiene como finalidad de identificar, definir y analizar aspectos fundamentales de la ratio y la atención de enfermería al paciente geriátrico, este estudio examina las teorías relacionadas con las variables de investigación.

Como antecedentes internacionales el estudio considera a, Fuensanta et. al, (2022), en su estudio tuvo como objetivo, aplicar escalas multicéntricas para medir la carga laboral de la profesional enfermera en los servicios de hospitalización adultos de medicina interna y cirugía, estudio cuantitativo multicéntrico, observacional y descriptivo, la ampliación de escalas fueron de 5.695 para cirugía general y 6.061 en medicina, que evidenciaron mayor carga asistencial en cuanto al ratio de enfermería en especial en turno mañana, por lo que se obtuvo e obtuvo significación estadística total en cuanto a la ratio de enfermería en todas las dimensiones de enfermería ($P < 0,001$), Por su parte, Fabiana y Galan, (2019) en tuvo como objetivo desarrollar y probar propuestas que permitan medir cuantitativamente la carga laboral (ratio) del enfermero; estudio descriptivo, una revisión de 19 enfermeras, el estudio concluyó que se puede relacionar la carga laboral (ratio) y su puntaje con el producto del cuidado, la carga laboral del enfermero ≤ 173 horas (24 horas) y la relación $\leq 12,3$ horas/experto estos resultados se asociaron con una mayor probabilidad de lograr calificaciones de "bueno" y "óptimo" para un producto de atención en los departamentos de hospitalización. Así mismo, Zuazua, (2019) En su estudio, que buscó encontrar la relación entre la carga laboral (ratio) de los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos, métodos de investigación cuantitativo observacional, tipo transversal y analítico, evaluó específicamente a 84 profesionales enfermeros que actúan en la unidad de cuidados intensivos. Dividido en 5 turnos, la investigación muestra que los turnos con menor ocupación es el turno de noche (22:00-08:00). Al mismo tiempo, los usuarios ingresados en la UCI por trauma sufrieron la menor cantidad de estrés. Por otro lado, en el estudio de Campos et. al, (2018) cuyo objeto fue monitorear el proceso de trabajo de las enfermeras en los hospitales para identificar actividades e intervenciones de apoyo insatisfechas en cuanto a la Ratio; el método de investigación cuantitativo, exploratorio, observacional, los resultados dejan en evidencia que en cuanto a la ratio de enfermería que, Las actividades y

las intervenciones con mayor ejecución resultaron: "la comunicación" – 1,852 (44,1%), media 34.6 (SD = 54); "el Traslado" – 1,023 (24,3%), media 22 (SD=49,2) y "Documentación" - 663 (15,8%), media 82,7 (SD=144,4), estos hallazgos evidencian la necesidad redefinir y actualizar los instrumentos de medición de carga de trabajo (ratio) con lo que se cuenta. Y por último se tiene al estudio de, Ayuso (2017) cuyo objetivo describir la ratio paciente enfermera por tipo de unidad, Método de investigación cuantitativo, de diseño ecológico de comunidad, los resultados evidenciaron que la ratio media pacientes enfermera es de 9.46 (DE = 1.3), siendo en las unidades médicas de 11.8 (DE = 1.8), en las quirúrgicas de 13.5 (DE =2.7) y en cuidados críticos de 2.7 (DE = 0.7), en cuanto al análisis de la varianza ANOVA se halló una significación en el modelo ($F(3) = 161; p < .001$), el FIV se muestra alejado de 10 (1,05 - 1,34) por lo que evidencia que las variables independientes tienen fuerte relación lineal.

En cuanto a los estudios con antecedentes Nacionales, se menciona a, Failoc (2022) cuyo objetivo fue determinar la existencia de relación entre la carga de trabajo (ratio) y la calidad de la atención de enfermería en el servicio de urgencias COVID, el método de investigación fue básica, cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, el estudio mostró una relación tipo inversa, moderada ($Rho = - 0.581$) y significativa ($p - valor = 0.0032$) entre la carga de trabajo (ratio) y la calidad de atención de la profesional enfermera en el servicio de urgencias COVID. Por su parte, Bustamante (2021) cuyo objetivo fue determinar la carga laboral (ratio) y la productividad de las enfermeras de urgencias, estudio cuantitativo documental a mediante una revisión de bibliografía, los resultados evidenciaron que el 78% de la literatura investigativa mostró sobrecarga moderada y el 66,7% desempeño normal, en cuanto a sus dimensiones los resultados reflejaron que el 50% estuvo de acuerdo en medir la sobrecarga con el estrés físico y el espíritu, tiempo de trabajo y estructura de las zonas, el estudio concluye que el exceso de carga laboral tiene un efecto negativo directo en las atenciones de la enfermería, principalmente en el servicio de urgencias. En tanto, Zúñiga (2020) su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la carga de trabajo (ratio) de las enfermeras que laboran en el área médica de un hospital de Lima, estudio cuantitativo prospectivo observacional relacional, los

hallazgos evidenciaron que no existe una relación significativa entre las medidas de ambas variables; porque una significancia de rho de spearman tuvo un (valor p) superior a 0.05 pero subsecciones de carga de trabajo mental relacionadas con necesidades generales, la atención y los horarios de trabajo; correlacionó significativamente con estos aspectos de la calidad de atención de la profesional enfermera. Así mismo, Mejía y Murga, (2019) cuyo objetivo de estudio fue determinar la existencia relacional entre la sobrecarga de trabajo (ratio) y la calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de urgencias de un hospital del área. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados para las cargas de trabajo, informaron sobrecarga (ratio) de categoría 3 (65.7%) y categoría 4 (34.3%) percibida por el usuario que excedía la relación enfermera-usuario; El 76.6% de los usuarios calificó la calidad del servicio como normal, el 14.4% la calificó como buena y el 8.6% como baja; se concluye que existe una relación entre las dos variables. Y, por último, Cabrera et. al, (2017) tuvieron como objeto de estudio, determinar la existencia de relación entre los índices enfermera (ratio) y usuario y la incidencia de neumonías que están asociadas en pacientes sometidos a ventilación mecánica en UCI del MINSA, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, estudio que fue intervenido para la aplicación de su instrumento en 6 UCI, el estudio concluye que el área de Epidemiología de la institución, solicitó constancia de notificación del Departamento de Epidemiología de la UCI sobre la presencia de infecciones asociadas a la atención de la salud, este dato demuestra una asociación entre el Índice de Enfermera y Paciente.

En cuanto a la base teórica se tiene a la primera variable, Ratio. La carencia de criterios uniformes para determinar las actitudes de las enfermeras hacia los pacientes en el servicio de urgencias llevó a los diversos autores a revisar estudios publicados recientemente sobre esta relación. Uno de los desafíos que confrontan los gerentes de recursos humanos es hallar la forma de comprender el impacto de los muchos factores que afectan las instalaciones de cuidado personal y que pueden variar entre instituciones y naciones. Para lograr la determinación de la ratio de enfermería, los tomadores de decisiones deben comprender los determinantes, que son factores del paciente (necesidades entre enfermeras y pacientes según

la gravedad y la dependencia, el número de cama, el tiempo de atención por paciente, dispositivos biomédicos conectado en al usuario, etc), factores preventivos, (flujo de usuarios) y factor de la profesional enfermera (cantidad de enfermera en un determinado servicio y turno y nivel de habilidad profesional) (Ballesteros, 2023). Otro aspecto relevante es la disponibilidad de recursos humanos que permite garantizar los derechos necesarios: el acceso de los servicios de salud a la población, pero para el logro de este objetivo de manera efectiva, los empleados deben ser promovidos, debe ser competentes, con la relación apropiada de dotación de enfermeras y pacientes, calculando esto y estableciendo la ratio adecuada con los accesorios necesarios para prestar atención. Geográficamente en Perú, hay una distribución ineficiente de expertos en enfermería, la situación es increíble, a diferencia de otras partes del mundo, por ejemplo, en América del Norte y otros países europeos, hay diez enfermeras para miles de residentes y al mismo tiempo. Nuestro país, así como en otros, para cada mil de residentes, hay menos de un experto que crea una distancia de casi 6 millones de expertos en el mundo (Peralta, 2021). Según ESSALUD (2007) los indicadores los Indicadores de Referencia de Rendimientos Laborales de Enfermería, hace referencia a lineamientos esenciales sobre el mismo el cual se mencionan a continuación: rendimiento hora labora, control de enfermería, índice de atención de enfermería, grados de dependencia (I, II, III, y IV) Las cuales son consideradas al momento de determinar la ratio de enfermería.

Por otro lado, cuando se hace referencia a lo establecido en la Ley de Enfermería N° 27669 del Perú, esta ley deja establecido que la profesional de enfermería, como miembro integrante y parte esencial de las ciencias de la salud, son responsables de la prestación de los servicios de enfermería, cuya finalidad es desarrollar la prevención de enfermedades y promover, así como restaurar y recuperar por medio de la atención integral al individuo, la familia y la sociedad (Congreso del Perú, 2002). En tanto, la jornada laboral de una enfermera peruana no debe exceder de 36 horas semanales, lo que corresponde a 150 horas mensuales (Congreso del Perú, 2002). Por otro lado, el trabajo de la enfermera profesional peruana se caracteriza por la sobreabundancia de cuidadores, la falta de recursos y la entrega económica y las compensaciones

muchas veces están por debajo del límite legal, lo que aumenta el trabajo diario de la enfermera especialista innecesariamente. (Defensoría del Perú, 2016). En cuanto al enfoque que se tiene para valorar la ratio de enfermería se considera a los instrumentos validados mediante escalas (TISS-28, NAS, NEMS), estos enfoques valoran la relación de la carga laboral del profesional de enfermería y la atención de calidad al usuario de (Escobar et. al, 2012).

Conceptualizando esta variable se puede entender a la ratio como factor para determinar la carga de trabajo de una enfermera Si esta carga aumenta con los usuarios, es decir, cuando la relación enfermera-paciente es alta (principalmente por escasez de personal), puede afectar la calidad de la atención del servicio en las diferentes áreas de salud (Escobar et. al, 2012), otro concepto tomado es por, Bravo (2016) refiere que la ratio mediante los cuidados en geriatría enfermera - paciente se pueden medir de forma fácil y muy económica, no obstante, es una herramienta relativamente poderosa que puede actuar como un indicador único y se puede usar con otros métodos y otras medidas para lograr establecer el nivel de seguridad de la profesional enfermera. La relación enfermera - paciente suele expresarse de 2 formas: el número de profesionales de enfermería que laboran en un turno o período de 24 hrs. Esto dividido por la cantidad de camas de pacientes utilizadas durante el mismo período; u horas de atención por cama día (NHPPD). Entonces, puede imaginar que la proporción de profesionales enfermeras por pacientes es la cantidad mínima de enfermeras responsables de una cantidad determinada de usuarios. También podemos definirlo como lo que determina la carga de trabajo de la enfermera. Si aumenta la carga de trabajo del personal de enfermería, principalmente debido a la escasez de personal, la calidad de la atención se verá afectada como resultado del aumento de la carga de trabajo. Otro concepto dado por Bustamante (2021) refiere que la capacidad de la profesional de la salud de tener un ambiente de trabajo adecuado en el que se controlen los contaminantes y las sustancias peligrosas; establecer un régimen de tiempo de trabajo que no exceda de 12 horas diarias.

En cuanto a las dimensiones, según los Indicadores Internacionales de Fernández (2013), exgerente hospitalario, consultor y profesor de administración y gestión hospitalaria, al evaluar las necesidades del profesional de enfermería en

un departamento hace referencia a los procesos de planificación de recursos humanos, que abarca todas las políticas, los sistemas y los procedimientos, cuyo objetivo es asegurar que el número correcto de personas con las calificaciones y especificaciones requeridas por la organización estén disponibles en el momento y lugar correctos, para el cual considera dos categorías dimensionales para realizar la dotación del personal, y estas son el desenvolvimiento del profesional y su capacidad laboral.

Para ello se considera como Dimensión 1. Desenvolvimiento, Escobar et. al (2012) conceptualiza el desenvolvimiento como un conjunto de cuidados a los usuarios que requieren perspectivas multidisciplinarias y profesionales comprometidos con fomentar y aceptar el trabajo en equipo, el profesional de enfermería es responsable de la gestión del cuidado debe aportar una visión única y específica de la gestión de enfermería, teniendo en cuenta los valores, actitudes y conocimientos de la profesión. Otro concepto de, Fernández (2013) menciona que el desenvolvimiento de los cuidados de la vida humana se desarrolla en todo el proceso de la vida y explica como una realidad natural biológica, de interacciones sociales, como entre los humanos y la naturaleza, entonces la enfermería es el desarrollo de un conjunto de habilidades técnicas, intelectuales y valores morales, culturales, humanísticos y solidarios que permitan a las personas mantener o restaurar la salud, prevenir la enfermedad, recuperarse de las consecuencias o Ayúdalos a morir con dignidad. Si mismo, Gilmartin (2020) El cuidado de los adultos mayores es complejo debido a los cambios normales asociados con el envejecimiento, a menudo junto con la presencia de múltiples enfermedades crónicas. La atención de alta calidad para adultos mayores comienza con una evaluación integral que conduce a una atención centrada en la persona que promueve la función, la independencia y la calidad de vida. Una evaluación integral de enfermería del adulto mayor incorpora información sobre la salud física; estado funcional; salud psicológica, incluido el estado cognitivo y afectivo; y sociales. Así mismo para lograr un buen desempeño en cuanto al desenvolvimiento de enfermería se ha desarrollado un método para guiar la evaluación de enfermería y la planificación de la atención baso en seis marcadores comunes de la salud general de los adultos mayores. Estas condiciones

marcadoras, denominadas síndromes geriátricos, incluyen: problemas de sueño, Problemas para comer y alimentarse, incontinencia, confusión, evidencia de caídas, ruptura de la piel, la estrategia de detección fácil de usar alerta a la enfermera de cabecera para que esté atenta a la vigilancia de los adultos mayores e inicie de inmediato (Mora, 2018).

En cuanto a la Dimensión 2. Capacidad Laboral, Escobar et. al (2012) refieren que cuando se trata de enfermería, se puede decir que los procesos de trabajo son procesos colectivos, complementarios e interdependientes que se encuentran en el trabajo de salud, esta forma de organización proporciona una división técnica del trabajo en la que las actividades se superponen debido a la complejidad del diseño y la ejecución, se requieren diferentes habilidades para trabajar con diferentes herramientas y métodos. Por su parte, Fernández (2013) menciona que son las características cualificadas, técnicas, prácticas y procedimentales que debería de poseer todo profesional de enfermería al momento de ser designado en una determinada área. Por último, campos (2019) asevera que la capacidad de trabajo se describe como los requisitos que necesita el trabajador durante su turno; estos pueden ser diferentes requerimientos físicos y/o mentales dependiendo de las características del trabajador en términos de edad, género, condición física, nivel de condición física, capacidad mental, carga de trabajo, su estado nutricional, según tipo de turno (diurno o nocturno) o contexto desfavorable.

Considerando la segunda variable, atención al paciente geriátrico, al respecto Dawood et. al, (2020) mencionan que cuidar dentro del período senescente describe el marco de funciones y responsabilidades de enfermería que guían la práctica del envejecimiento basadas en evidencias que permitan satisfacer las necesidades del usuario, expectativas y circunstancias clínicas de los pacientes geriátricos, al mismo tiempo que se considera la capacitación y las competencias necesarias para brindar una atención coordinada de alta calidad. Al mismo tiempo, la calidad de la atención de la enfermera profesional se entiende como el logro de la satisfacción del íntegro de las necesidades del paciente a través de una atención dirigida, combinada con relaciones adecuadas, apoyo, respeto mutuo, responsabilidad y rendición de cuentas. (Atashzadeh y Zagheri, 2012).

Considerando los principios del tratamiento y los cuidados de enfermería, estos tienen como objetivo satisfacer las necesidades creando condiciones confortables que propicien la convalecencia, permitiendo a la enfermera ir más allá del plano físico y llegar al núcleo de la humanidad (Noor y Agianto, 2016). Un mayor nivel de comportamiento de cuidado, como lo manifiestan los pacientes geriátricos, puede resultar en una mayor adherencia del lado del paciente a las instrucciones de enfermería y ser un participante activo en la planificación de la atención brindada, lo que finalmente se revela como un mejor resultado. Además, la habilidad comunicativa que poseen las enfermeras y los atributos, cualidades y competencias profesionales también activan el lado positivo de la percepción del paciente de los comportamientos ejemplificados por un cuidado, que es un componente muy importante que influye en la satisfacción de los pacientes (Calong y Sorian, 2018).

En cuanto a los enfoques sobre la atención del paciente, se considera a la calidad de atención de atención descrita por, Mauri et. al (2013) quien refiere que la atención del paciente depende de la aplicación de las ciencias médicas, las ciencias tecnológicas y aspectos éticos de una manera que se maximice los beneficios del cuidado del paciente con un riesgo disminuido, para ello considera a la eficiencia y eficacia, las habilidades comunicacionales, y los aspectos éticos.

En cuanto a las dimensiones de esta variable tenemos a la D1. Eficiencia y eficacia, al respecto Mauri et. al (2013) refiere que la entrega de un servicio de alta calidad es crucial en la gerencia de las instituciones que ofertan servicios, en particular, los hospitales se comprometen a brindar una excelente calidad el servicio ofertado sea eficaz y eficiente, además, mejorar la calidad de la atención de la salud se asocia con mayores ganancias, ahorro de costos y mayor participación de mercado. Por su parte, Burches y Burches (2020) refieren que el gran interés es asegurar el uso eficiente de todos los recursos del sistema de salud. El diccionario dice que eficacia, efectividad y eficiencia son sinónimos. Curiosamente, es en muchos campos científicos donde se ha impuesto una interpretación artificial de estos términos. La eficacia, en el sistema sanitario, es cuando las instituciones tienen capacidades determinadas de intervenciones con condiciones óptimas, controladas y muy alineadas. La eficacia provoca

intervenciones con efectos significativos en los usuarios preservando sus condiciones fisiológicas en normalidad. En tanto a eficiencia se entiende que es hacer las actividades con el mínimo costo posible. Por tanto, sería más correcto definir como eficacia/eficacia estratégica la capacidad de producir un efecto realizado en condiciones ideales y eficacia táctica al mismo efecto buscado en circunstancias ordinarias. La eficiencia se mantendría en su definición actual. En el cuidado sanitario, la eficacia se refiere a las capacidades (o efectos terapéuticos) de las intervenciones (como los fármacos, los dispositivos médicos, una cirugía o las intervenciones en cuanto a la salud pública) para producir cambios beneficiosos en condiciones óptimas. La validez está relacionada con el concepto de validez externa en relación con los usuarios que los galenos ven en su práctica diaria, por otro lado, Asurakkody y Shin (2018) mencionan que la eficacia es la capacidad de la profesional de enfermería para utilizar las herramientas correctamente para lograr los objetivos establecidos por la organización de salud

En tanto en la segunda dimensión. Habilidad de Comunicación, al respecto, Mauri et. al (2013) refieren que, Para las profesiones enfermeras, la comunicación efectiva en el sistema sanitario significa entender todas las preocupaciones, las experiencias y las opiniones de cada paciente a medida que interactúan con ellos. Aquí también incluyen el uso de las habilidades comunicativas de carácter verbal y de carácter no verbal, así como técnicas de enseñanza de escucha activa y paciencia, es así que la comunicación en la atención de enfermería es un tema importante para evaluar las necesidades específicas de los usuarios de edad avanzada y brindar atención de enfermería que se adapte a las necesidades individuales del paciente, la enfermera debe tener asertividad en la comunicación. Por otro lado, Lotfi et. al (2019) refieren la comunicación efectiva y profesional son elementos claves para brindar atención integral de enfermería, esta comunicación entre enfermeras y pacientes juega un papel relevante en el logro de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. Por su parte Kwame y Petrucka (2020) argumentan que la comunicación efectiva en las interacciones enfermera-paciente tiene una función terapéutica en el cuidado de la salud, que es la forma en que los

individuos entienden y expresan la enfermedad, y que los conceptos y sistemas de valores relevantes de la interacción humana son sus construcciones culturales.

Como última dimensión, Habilidad de Ética Laboral, al respecto, Mauri et. al (2013) refieren que las competencias y las responsabilidades éticas son la base de la actuación ética de los profesionales sanitarios. No obstante, numerosos estudios han demostrado que las enfermeras en diversos entornos de atención de la salud no cuentan con el apoyo suficiente para brindar atenciones éticas seguras, compasivas y competentes, lo que genera estrés psicológico. También se observaron baja productividad, agotamiento y abandono laboral. Por su parte Dehghani et. al (2015) refieren que la misión de una enfermera es ofrecer una atención de la salud con calidad y calidez preservar y mejorar la salud de la sociedad. Los principios éticos son considerados como un componente primordial y base angular de todas las disciplinas médicas, en la que se incluye la enfermería. Es así, que juega un papel primordial en el que hacer y la actividad moral de la enfermera profesional y este del como trata a los usuarios, lo que mejora en gran medida la salud de estos usuarios. Así mismo, Coronado y López (2023) mencionan que la ética profesional son estándares o normas legales que rigen la conducta de la profesional tanto de clientes como de no clientes. De hecho, mientras que la ética profesional se ocupa de la responsabilidad de la profesión para con aquellos a quienes sirve, la ética en la enfermería también puede verse como la competencia de una enfermera que no afecta directamente a la práctica clínica. Sin embargo, dicha ética está muy entrelazada con las prácticas clínicas que no pueden ser alienadas de ellas.

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Sostenido en Hernández et. al (2018), como tipo de estudio se utilizó el tipo de línea básico. Es decir, se refiere a procesos sistemáticos y empíricos; donde se estudian diferentes fenómenos con un carácter particular, más allá de entender los aspectos de lo que se observa, las entidades que rodean al fenómeno que se estudia, o las relaciones del sistema.

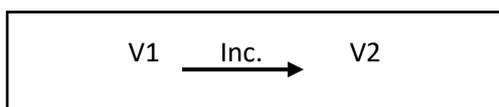
Luego, se empleó un diseño tipo no experimental es cuando el comportamiento de los participantes no se alteraría, pero su comportamiento se observaría analíticamente, también se recomienda un estudio transversal ya que las mediciones solo se realizan una vez.

Además, este estudio es de naturaleza correlacional causal ya que tiene como objetivo explicar del como la variable ratio incide sobre la variable atención del usuario geriátrico (Álvarez, 2018). Por otro lado, según Ramos (2020), el nivel de investigación es explicativo, es decir, proponiendo métodos hipotéticos para determinar los factores causales del fenómeno en estudio.

Este estudio fue enfoque cuantitativo, según Hernández et. al (2018) refieren que el estudio de enfoque cuantitativo, cuentan como objetivo realizar un análisis exhaustivo de las ambas variables mediante la recopilación de datos cuantitativos; también se ingresaron a la etapa de procesamientos de toda la información obtenida para validación de la hipótesis del estudio.

Figura 1

Esquema del diseño de estudio correlacional causal.



Dónde:

- V1 = La ratio
- V2 = Atención al usuario geriátrico
- Inc. = Incide

3.2. Variables y Operacionalización.

Variable 1: La Ratio.

Definición conceptual

Escobar et. al (2012) La ratio es la relación enfermera - paciente que suele expresarse de 2 formas: el número de profesionales de enfermería que laboran en un turno o período de 24 hrs, también se puede conceptualizar que la ratio en cantidad es considerada como el mínimo de profesionales enfermeros que brindan atención determinada a una cantidad específica de usuarios.

Definición operacional.

Esta variable es considerada para el estudio como variable independiente y está estructurado con las siguientes dimensiones junto a sus indicadores respectivamente: D1. Desarrollo (Atención según ratio de enfermería, enfermera y mejora de trabajo, atención según grado de dependencia, Ambiente de trabajo), D2. Capacidad laboral (Capacidad laboral según ratio, atención según capacidad laboral).

Variable 2: Atención al usuario geriátrico.

Definición conceptual.

Mauri et. al (2013) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería que guía las prácticas de envejecimiento basadas en evidencias para satisfacer las necesidades clínicas.

Definición operacional.

Esta variable es considerada dependiente y está estructurado dimensionalmente junto a sus indicadores de la siguiente manera: D1. Eficiencia y eficacia (Calidad de la atención, justeza de la atención), D2. Habilidad de Comunicación (Comunicación asertiva), D3. Habilidad de Ética Laboral (Fomento de prácticas éticos en la atención de enfermería).

Para ambas variables se consideran escalas ordinales tipo Likert, cuya evaluación constará de cinco partes separadas, por lo que se pueden seleccionar de la siguiente manera: Nunca, Casi nunca, A veces, Siempre, Casi siempre.

3.3. Población, muestra y muestreo.

3.3.1. Población.

Al referirse a una población se entiende un conjunto de individuos o personas pertenecientes a un universo o sociedad (INE Ciudadano, 2021). Para tal efecto, la población fue de 100 colaboradores de un hospital ESSALUD, que incluye a los responsables de brindar atenciones asistenciales al usuario geriátrico.

Criterios de inclusión: Para efectos del presente estudio se incluyó a todo el personal de enfermería en condición laboral nombrado y contratado que estén comprendidos dentro del rango de 18 a 65 años.

Criterios de exclusión: Por las características del estudio las variables y dimensiones, se excluye en el estudio a los jefes de los servicios y los órganos directivos del hospital ESSALUD, así mismo no integran al estudio los profesionales que no tengan la condición laboral según criterios de inclusión.

3.3.2. Muestra.

López (2018), indica que una muestra es una parte del total del número poblacional de estudio y consiste en un cierto porcentaje de personas. se encuestó a 80 colaboradores (profesionales enfermeros), lo que ha constituido una muestra no probabilística.

3.3.3. Muestreo.

Según, López (2018), indica que el muestreo es el método que se utilizó para determinar los parámetros del muestreo, en el sentido de que en este estudio se utilizó un muestreo tipo no probabilístico por conveniencia toda vez que la población es pequeña y por su fácil aplicación se encuestó a 80 colaboradores

3.3.4. Unidad de análisis.

En el estudio lo constituyen cada uno de los profesionales de enfermería colaboradoras de un hospital ESSALUD, 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnicas.

Se empleó las encuestas como técnica es un recurso fácil de usar y económico, pero su implementación también requiere conocimientos especializados para su aplicación y análisis. Según Arias (2021), Una encuesta es una herramienta que le permite recopilar datos, garantizar la confiabilidad y proporcionar contenido apropiado para el tipo de encuesta previsto.

3.4.2. Instrumentos.

Este estudio cuenta con dos variables de investigación, por lo que se utilizó dos cuestionarios como herramienta para formular preguntas detalladas en base a los objetivos e indicadores derivados de las dos variables, lo que llevó a objetivos diferentes y confirmo la validez de género de los supuestos y revisiones. Así, se determinó la incidencia estadística de la variable 1 con la variable 2 de las enfermeras colaboradores de un hospital ESSALUD.

La primera herramienta fue el cuestionario que midió la ratio de enfermería. Que fue estructurada con una escala Likert ordinal con trece enunciados, que contiene sus dos dimensiones y como escala para medir, es ordinal con parámetros de autovaloración de: (1 = muy malo), (2 = malo), (3 = regular), (4 = bueno) y (5 = muy bueno).

La segunda variable también posee un cuestionario que fue utilizado para determinar la atención al usuario geriátrico. Que está estructurada con una escala Likert ordinal con doce enunciados que contiene sus tres dimensiones y como escala para medirlas, fue ordinal con parámetros de autovaloración de: (1 = muy malo), (2 = malo), (3 = regular), (4 = bueno) y (5 = muy bueno).

3.4.3. Validez y confiabilidad.

Validez. Así mismo, para asegurar la efectividad de las herramientas, se sometió a evaluación a un grupo de expertos con amplios conocimientos técnicos en la materia, y los criterios se tendrán en cuenta en el proceso de investigación. El proceso de evaluación es accesible, pertinente y transparente y, por lo tanto, ayuda a garantizar que los instrumentos cumplan con las necesidades y objetivos del estudio y que la información de los sujetos de investigación sea justa, objetiva y resolutive. Los resultados de eficacia se obtuvieron de acuerdo con la siguiente tabla

Tabla 1.

Validación de instrumentos

Expertos	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Criterios	Resultado
1	Mg	James Valdez Duran	Pertinencia (Sí)	Cuestionario 1 = Aplicable Cuestionario 2 = Aplicable
2	Mg	Margoth De la Cruz Salazar	Pertinencia (Sí)	Cuestionario 1 = Aplicable Cuestionario 2 = Aplicable
3	Mg	Carlos G. Huaraca Carhuaricra	Pertinencia (Sí)	Cuestionario 1 = Aplicable Cuestionario 2 = Aplicable

Fuente: Resultados son productos de la validación mediante juicio de tres expertos.

Confiabilidad: Para lograr la confiabilidad los instrumentos se someterán a prueba piloto que se llevó a cabo con 30 colaboradores de un hospital ESSALUD. Los datos se analizarán de manera estadística haciendo uso del "alfa de Cronbach" utilizando el paquete estadístico SPSS. Los resultados para las variables Ratio y atención al usuario geriátrico y evidenciaran que son confiables, considerando ello se determinará su aplicabilidad de los instrumentos. Para determinar la viabilidad según la confiabilidad los resultados deberían de ser cercano a 1 y mayor a 0.7. Los resultados de la confiabilidad para la variable son de 0.812 este dato nos evidencia que el instrumento es confiable, asimismo en cuanto a la atención al usuario geriátrico fue de 0.912 lo que nos evidencia que el instrumento para esta variable es confiable.

Tabla 2.

Confiabilidad de instrumentos.

Estadística para la confiabilidad.		
Variables	Alfa de Cronbach	Elementos
Ratio	0.897	30
Atención al usuario geriátrico	0.836	30

Fuente: Resultados obtenidos de la prueba piloto con el paquete estadístico SPSS.

3.5. Procedimientos

Para llevar a cabo este estudio, primero se requiere el permiso de la autoridad superior del hospital ESSALUD que será conocedor del tema de estudio y se solicitará el uso del cuestionario para realizar el estudio.

El cuestionario fue aplicado directamente a la muestra obtenida, incluyendo a los profesionales de enfermería que laboran en el hospital de ESSALUD, quienes respetaron siempre la confidencialidad de los usuarios de la encuesta; También se realizaron encuestas virtuales para reducir el riesgo de problemas ambientales, haciendo uso del Google Forms y se utilizará en línea. Según Ruíz (2018), la relevancia del papel de las herramientas de recolección de información revela las principales características del comportamiento de un sujeto.

Finalmente, luego de la recolección de los datos, se elaboro una matriz que facilito el procesamiento estadístico de los datos obtenidos. Las precauciones que se tuvo en cuenta fue haber incluido el uso óptimo de las horas de trabajo, métodos de recopilación de información y métodos que no afectaron con el desempeño de las funciones normales.

3.6. Método de análisis de datos.

En primer lugar, se utilizaron métodos mecánicos como métodos de procesamiento de datos, en los que se utilizaron procedimientos computacionales y estadísticos para tabular, gestionar, procesar y almacenar toda la información obtenida. Esto requiere el uso de tablas estadísticas de Excel y paquetes estadísticos de SPSS.

Para realizar el análisis descriptivo se generaron gráficos y tablas que mostraron la frecuencia y correcta interpretación de la relación existente entre variables y con sus dimensiones respectivas.

Para realizar el análisis lógico o prueba de hipótesis, ya que este es el grado de causalidad, no es necesario realizar una prueba de normalidad, en este sentido se utilizó el coeficiente de determinación para probar la hipótesis para saber si la ratio incide en la atención al usuario geriátrico, por lo que para determinar el porcentaje de impacto se utilizó una prueba de regresión logística ordinal (OR).

3.7. Aspectos éticos.

En la elaboración de este estudio se consideraron estándares APA7 (2017), incluyeron referencias a estándares nacionales e internacionales, para evaluación y se respetó el trabajo de otros investigadores utilizando su sistema de referencia.

En materia de ética, se respetaron la conformidad con lo dispuesto en el Código de Ética de la Universidad Cesar Vallejo 2020, cada uno de los cuales se presenta a continuación.

El primero es la caridad, que se puede observar a partir de los resultados de la encuesta, tanto las profesionales enfermeras como los directivos son informados sobre todos los procesos existentes en la institución. Esto abre la oportunidad de crear soluciones alternativas y posibles estrategias de solución para la mejora continua en estas áreas, haciendo que los procesos del cuidado geriátrico por la enfermera sean más productivos y la gestión del cuidado más eficiente.

También se observó el precepto ético de la no maleficencia, ya que los colaboradores no fueron sometidos a ninguna actividad de riesgo. En este estudio solo se completaron las preguntas solicitadas, ya que se presentó la explicación original y la participación fue anónima por lo que no hubo consecuencias a posterior.

Seguido, el principio de la autonomía, ya que, como se mencionó anteriormente, se brindó información a los contribuyentes antes de la intervención para que decidan voluntariamente si quieren aceptar participar en el estudio como participante,

porque muestra lo que es libre y voluntario. Finalmente, está el principio de equidad, que también se respetó, la elección de los integrantes del estudio es equitativa y no se excluyeron problemas excepto aquellos que no están relacionados con el estudio y el alcance del estudio.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

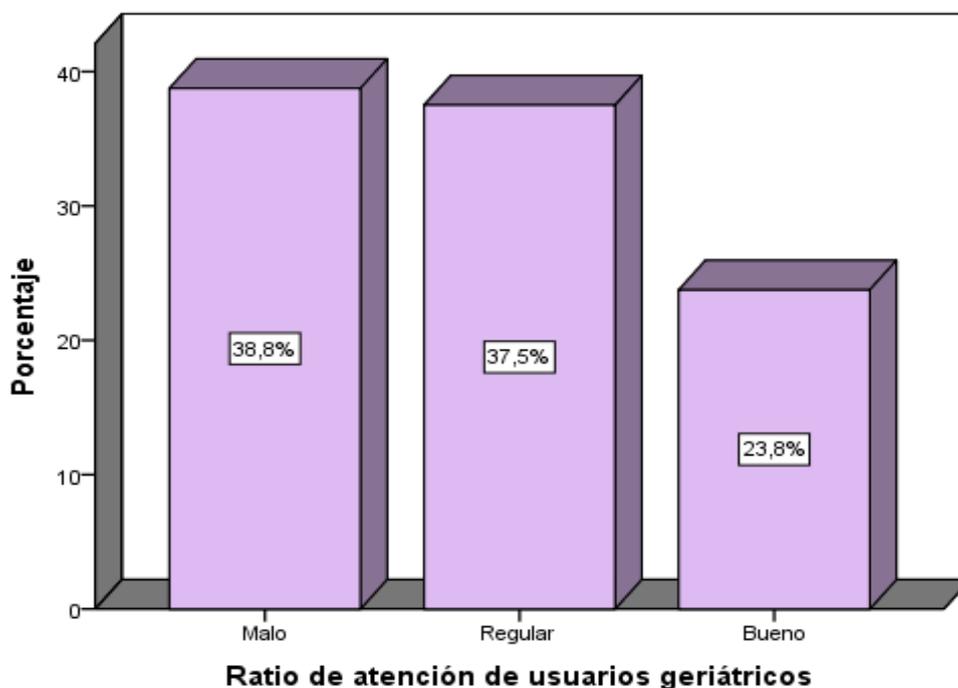
Tabla 3

La ratio de atención de usuarios geriátricos por niveles

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Malo	31	38,8
	Regular	30	37,5
	Bueno	19	23,8
	Total	80	100,0

Figura 1.

Frecuencia de la ratio de atención de usuarios geriátricos por niveles



Los resultados de la variable según la tabla y figura representan que el 38,8% de los encuestados indicaron que la ratio de atención de usuarios geriátricos se visualiza en un nivel malo otros 37,5% manifestaron que se establece en un nivel regular, otros 23,8% indicaron de la ratio referido se establece en un nivel bueno, lo que prevalece entonces, la ratio de atención de usuarios geriátricos está entre los niveles malo y regular de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023

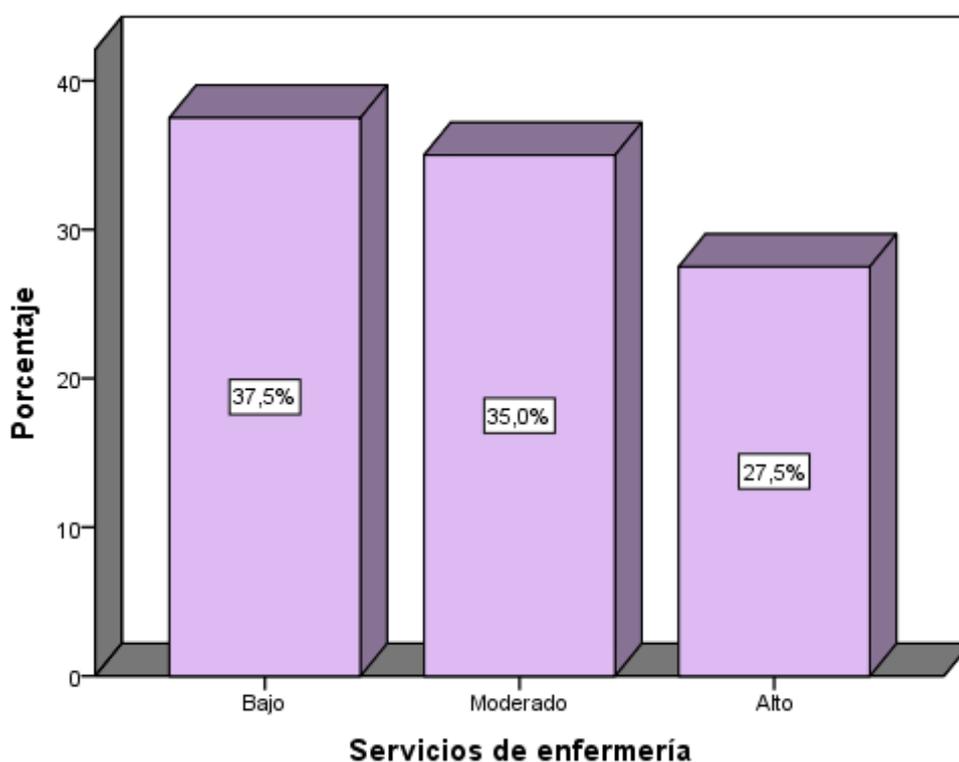
Tabla 4

Atención al público por niveles

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	30	37,5
	Moderado	28	35,0
	Alto	22	27,5
	Total	80	100,0

Figura 2.

Frecuencia de *Atención al público por niveles*



Por otro lado, se tuvo los resultados de frecuencia donde el 37,5% de los encuestados indicaron que los servicios de enfermería se establecen en un nivel bajo, otros 35% refirieron que los servicios se desarrollan en un nivel moderado y el 27,5% indicaron que los servicios de enfermería se establecen en un nivel alto. Dichos resultados indican la prevalencia de los servicios de enfermería se manifiestan en niveles de bajo moderado, de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023

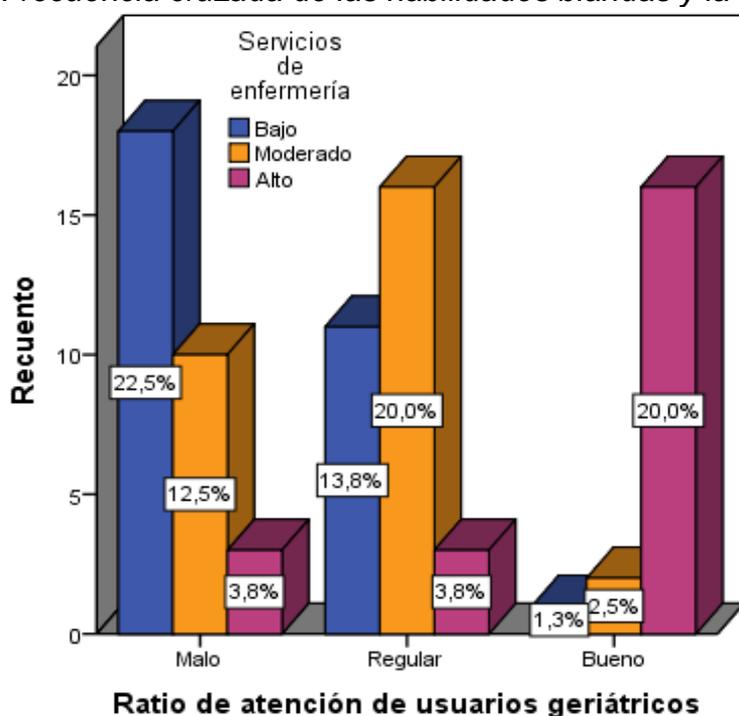
Tabla 5

Tabla cruzada de las habilidades blandas y la atención al público

		Servicios de enfermería			Total	
		Bajo	Moderado	Alto		
Ratio de atención de usuarios geriátricos	Malo	Recuento	18	10	3	31
		% del total	22,5%	12,5%	3,8%	38,8%
	Regular	Recuento	11	16	3	30
		% del total	13,8%	20,0%	3,8%	37,5%
	Bueno	Recuento	1	2	16	19
		% del total	1,3%	2,5%	20,0%	23,8%
Total	Recuento	30	28	22	80	
	% del total	37,5%	35,0%	27,5%	100,0%	

Figura 3.

Frecuencia cruzada de las habilidades blandas y la atención al público



De acuerdo a los resultados de la tabla cruzada se manifiesta que el 22,5% de los encuestados indicaron que el Ratio de atención de usuarios geriátricos es malo cuando los servicios está en un nivel bajo, otros 20% indicaron que la ratio se manifiesta en un nivel bueno cuando los servicios se mantienen en un nivel alto; el 20% refieren que el ratio está en un nivel regular cuando los servicios de enfermería se sitúa en un nivel moderado; otros 13,8% indicaron que los servicios de enfermería se manifestaron en un nivel regular cuando los servicios están en un nivel bajo, otros 12,5% indicaron que la ratio está en un nivel malo frente a un nivel moderado de los servicios de enfermería en un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023

Prueba de bondad de ajuste o de normalidad

H0: La normalidad de los datos existe

H1: La normalidad de datos No existe

Tabla 6

Prueba de normalidad de datos

		Pruebas de normalidad		
	Ratio de atención de usuarios geriátricos			Kolmogorov-Smirnov ^a
Servicios de enfermería	Malo	,358	31	,000
	Regular	,295	30	,000
	Bueno	,495	19	,000
Eficiencia y eficacia	Malo	,361	31	,000
	Regular	,350	30	,000
	Bueno	,325	19	,000
Habilidad de comunicación en los servicios de enfermería	Malo	,415	31	,000
	Regular	,332	30	,000
	Bueno	,293	19	,000
Habilidad de ética profesional	Malo	,463	31	,000
	Regular	,330	30	,000
	Bueno	,499	19	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados indican que los datos no son normales puesto que la significancia es igual a $0,000 < 0,05$; se acepta hipótesis alterna y se rechaza la nula, por ello se determinó el uso de una prueba estadística no paramétrica denominado regresión logística ordinal.

Tabla 7

Colorario que justifica el modelo estadístico

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	2,188	2	,335
Desvianza	1,914	2	,384

Función de enlace: Logit.

La significancia que se presentan en los resultados es de $0,335 > 0,05$, asimismo presenta un Chi cuadrado de 2,188 donde se visualiza el rechazo de la hipótesis nula, y según los datos conseguidos es posible contar que la prueba se ajusta para hallar los resultados inferenciales.

Tabla 8

Resultado del ajuste de modelos de la prueba estadístico

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	59,508			
Final	19,586	39,921	2	,000

Función de enlace: Logit.

Según el ajuste de modelo para las variables la ratio de atención de usuarios geriátricos en los servicios de enfermería se tiene como resultado un Chi cuadrado igual a 39,921 y un p_valor de $0,00 < 0,05$; lo que determinó la aceptación de la hipótesis del investigador, en ese sentido se exterioriza que las variables de la investigación no muestran independencia ni autonomía, es decir existe dependencia de una variable respecto a la otra.

Prueba de hipótesis general

H₀: La ratio de atención de usuarios geriátricos no influye en los servicios de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023.

H_a: La ratio de atención de usuarios geriátricos influye en los servicios de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023.

Tabla 9

La inestabilidad de los servicios de enfermería

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,393
Nagelkerke	,443
McFadden	,229

Función de enlace: Logit.

De acuerdo a los resultados en porcentaje según Nagelkerke confirman que la variable que de servicios de enfermería está sometida en un 44,3% de la ratio de atención de usuarios geriátricos de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023.

Tabla 10

Resultado paramétrico del sometimiento de la variable independiente a la dependiente.

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[serv_enfer = 1]	-3,878	,734	27,920	1	,000	-5,317	-2,440
	[serv_enfer = 2]	-1,634	,620	6,953	1	,008	-2,848	-,419
Ubicación	[ratio=1]	-4,160	,794	27,465	1	,000	-5,716	-2,604
	[ratio=2]	-3,451	,766	20,297	1	,000	-4,952	-1,949
	[ratio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

De acuerdo al resultado, se manifiesta que se tiene un Wald 27,465 > 4 (Punto de corte), también una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,005$, donde se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; asimismo se visualiza el sometimiento de la variable independiente la ratio de atención de usuarios geriátricos en los servicios de enfermería en el nivel 1; se obtiene entonces cuanto alto se da la ratio mejor será la atención de enfermería en un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Prueba de hipótesis específico 1

H₀: La ratio de atención de usuarios geriátricos no influye la eficiencia y eficacia de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

H_a: La ratio de atención de usuarios geriátricos influye la eficiencia y eficacia de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Tabla 11

La inestabilidad de los servicios eficiencia y eficacia

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,237
Nagelkerke	,271
McFadden	,130

Función de enlace: Logit.

Asimismo, a los resultados en porcentaje según Nagelkerke confirman que la dimensión eficiencia y eficacia está sometida en un 27,1% de la ratio de atención de usuarios geriátricos de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Tabla 12

Resultado paramétrico del sometimiento de la variable independiente a la dimensión 1.

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[efic_efica = 1]	-2,192	,547	16,074	1	,000	-3,264	-1,120
	[efic_efica = 2]	-,095	,448	,045	1	,832	-,973	,783
Ubicación	[ratio=1]	-2,545	,632	16,219	1	,000	-3,783	-1,306
	[ratio=2]	-2,436	,630	14,954	1	,000	-3,671	-1,201
	[ratio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

De acuerdo al resultado, se manifiesta que se tiene un Wald 16,219 > 4 (Punto de corte), también una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,005$, donde se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; asimismo se visualiza el sometimiento de la variable independiente la ratio de atención de usuarios geriátricos en la eficiencia y eficacia en el nivel 1; se obtiene entonces cuanto alto se da la ratio mejor será la eficiencia y eficacia en un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Prueba de hipótesis específico 2

H₀: La ratio de atención de usuarios geriátricos no influye las habilidades comunicativas de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

H_a: La ratio de atención de usuarios geriátricos influye las habilidades comunicativas de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Tabla 13

La inestabilidad de los servicios eficiencia y eficacia

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,132
Nagelkerke	,150
McFadden	,068

Función de enlace: Logit.

Asimismo, a los resultados en porcentaje según Nagelkerke confirman que la dimensión habilidades comunicativas estás sometidas en un 15,1% de la ratio de atención de usuarios geriátricos de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Tabla 14

Resultado paramétrico del sometimiento de la variable independiente a la dimensión 2.

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[hab_com = 1]	-1,185	,466	6,453	1	,001	-2,099	-,271
	[hab_com = 2]	-,086	,442	,037	1	,847	-,952	,781
Ubicación	[ratio=1]	-1,843	,585	9,917	1	,002	-2,990	-,696
	[ratio=2]	-1,305	,566	5,324	1	,021	-2,414	-,196
	[ratio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se presenta los resultados, donde se tiene un wald $9,917 > 4$ (Punto de corte), asimismo se observa una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,05$, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo que se observa el sometimiento de la variable independiente a la dimensión habilidades comunicativas, se menciona entonces que, cuanto más alto se da la ratio mejor será las habilidades comunicativas en un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Prueba de hipótesis específico 3

H₀: La ratio de atención de usuarios geriátricos no influye en la habilidad de ética profesional de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

H_a: La ratio de atención de usuarios geriátricos influye en la habilidad de ética profesional de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Tabla 15*Porcentaje de inestabilidad de la habilidad ética profesional*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,393
Nagelkerke	,452
McFadden	,246

Función de enlace: Logit.

Asimismo, a los resultados en porcentaje según Nagelkerke confirman que la dimensión habilidad ética profesional está sometida en un 45,2% de la ratio de atención de usuarios geriátricos de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

Tabla 16*Resultado paramétrico del sometimiento de la dimensión eficacia de la variable dependiente.*

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[hab_etic_prof = 1]	-3,019	,691	19,074	1	,000	-4,374	-1,664
	[hab_etic_prof = 2]	-1,598	,611	6,831	1	,009	-2,796	-,400
Ubicación	[ratio=1]	-4,253	,802	28,104	1	,000	-5,825	-2,681
	[ratio=2]	-3,221	,747	18,613	1	,000	-4,684	-1,758
	[ratio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se presenta los resultados, donde se tiene un wald 28,104 > 4 (Punto de corte), asimismo se observa una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,05$, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo que se observa el sometimiento en el nivel 1 de la dimensión habilidad ética profesional de la ratio de atención de usuarios geriátricos de un hospital de ESSALUD, Lima 2023.

V. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación fue, determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, en concordancia con este propósito, haciendo un contraste con la hipótesis general, se encontró que la ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD Lima 2023. Los resultados del porcentaje de Nagelkerke observado fue (.443), puesto que existe un Wald $27,465 > 4$ (Punto de corte), también una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,005$, considerando estos hallazgos se puede precisar que la interrelación de la dotación del profesional de enfermería con los resultados de la organización, la enfermera y el paciente es de gran importancia para que los líderes de enfermería comprendan la importancia de dotar de personal de manera adecuada. En ese contexto, la ratio del profesional de enfermería se define utilizando la definición del Consejo Internacional de Enfermeras, como tener un número apropiado de enfermeras con una combinación educativa adecuada disponible para su despliegue en todo momento para satisfacer las necesidades de atención del paciente y brindar una atención de calidad. Es preciso mencionar que estos resultados se contrastan con los hallazgos de Fabiana y Galan, (2019) que en su estudio concluyó que se puede relacionar la carga laboral (ratio) y su puntaje con el producto del cuidado, la carga laboral del enfermero ≤ 173 horas (24 horas) y la relación $\leq 12,3$ horas/experto estos resultados se asociaron con una mayor probabilidad de lograr calificaciones de "bueno" y "óptimo" para un producto de atención en los departamentos de hospitalización; también coincide con Zúñiga (2020) quien asevera que la atención y los horarios de trabajo se correlacionó significativamente con aspectos de la calidad de atención de la profesional enfermera. También estos hallazgos se pueden contrastar con los de Mejía y Murga, (2019) que en su estudio logran determinar la existencia relacional entre la sobrecarga de trabajo (ratio) y la calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de urgencias de un hospital.

Por otro lado, los resultados encontrados en el estudio estos coinciden con los postulados de forma descriptiva que existen en las variables de estudio en la que (Peralta, 2021) aseveran que la disponibilidad de recursos humanos que permite

garantizar los derechos necesarios: el acceso de los servicios de salud a la población, pero para el logro de este objetivo de manera efectiva, los empleados deben ser promovidos, debe ser competentes, con la relación apropiada de dotación de enfermeras y pacientes, calculando esto y estableciendo la ratio adecuada con los accesorios necesarios para prestar atención. También, Ballesteros (2023), refiere que uno de los desafíos que confrontan los gerentes de recursos humanos es hallar la forma de comprender el impacto de los muchos factores que afectan las instalaciones de cuidado personal y que pueden variar entre instituciones y naciones. Para lograr la determinación de la ratio de enfermería, los tomadores de decisiones deben comprender los determinantes, que son factores del paciente (necesidades entre enfermeras y pacientes según la gravedad y la dependencia, el número de cama, el tiempo de atención por paciente, dispositivos biomédicos conectado en al usuario, etc).

En cuanto a la variable ratio de enfermería, Ballesteros (2023) menciona que uno de los desafíos que confrontan los gerentes de recursos humanos es hallar la forma de comprender el impacto de los muchos factores que afectan las instalaciones de cuidado personal y que pueden variar entre instituciones y naciones y que para lograr la determinación de la ratio de enfermería, los tomadores de decisiones deben comprender los determinantes, que son factores del paciente (necesidades entre enfermeras y pacientes según la gravedad y la dependencia, el número de cama, el tiempo de atención por paciente, dispositivos biomédicos conectado en al usuario, etc), factores preventivos, (flujo de usuarios) y factor de la profesional enfermera (cantidad de enfermera en un determinado servicio y turno y nivel de habilidad profesional), en los resultados descriptivos para esta variable representan que el 38,8% de los encuestados indicaron que la ratio de atención de usuarios geriátricos se visualiza en un nivel malo otros 37,5% manifestaron que se establece en un nivel regular, otros 23,8% indicaron de la ratio referido se establece en un nivel bueno, estos datos pueden ser corroborados por el estudio de Fabiana y Galán, (2019) quienes hallaron la relación entre la carga laboral (ratio) y su puntaje con el producto del cuidado, la carga laboral del enfermero ≤ 173 horas (24 horas) y la relación $\leq 12,3$ horas/experto estos resultados se asociaron con una mayor probabilidad de lograr calificaciones de

"bueno" y "óptimo" para un producto de atención en los departamentos de hospitalización, también por el estudio de, Ayuso (2017) que en los resultados de su estudio evidenciaron que la ratio media pacientes enfermera es de 9.46 (DE = 1.3), siendo en las unidades médicas de 11.8 (DE = 1.8), en las quirúrgicas de 13.5 (DE = 2.7) y en cuidados críticos de 2.7 (DE = 0.7), en cuanto al análisis de la varianza ANOVA se halló una significación en el modelo ($F(3) = 161$; $p < .001$), el FIV se muestra alejado de 10 (1,05 - 1,34) por lo que evidencia que las variables independientes tienen fuerte relación lineal.

Por otro lado, considerando a la variable atención del usuario geriátrico, Dawood et. al, (2020) mencionan que cuidar dentro del período senescente describe el marco de funciones y responsabilidades de enfermería que guían la práctica del envejecimiento basadas en evidencias que permitan satisfacer las necesidades del usuario, expectativas y circunstancias clínicas de los pacientes geriátricos, al mismo tiempo que se considera la capacitación y las competencias necesarias para brindar una atención coordinada de alta calidad, en cuanto a los resultados descriptivos para esta variable el 37,5% de los encuestados indicaron que los servicios de enfermería se establecen en un nivel bajo, otros 35% refirieron que los servicios se desarrollan en un nivel moderado y el 27,5% indicaron que los servicios de enfermería se establecen en un nivel alto. Dichos resultados indican la prevalencia de los servicios de enfermería se manifiestan en niveles de bajo moderado, estos datos se corroboran con el estudio de, (2019), quien, en su investigación muestra que los turnos con menor ocupación es el turno de noche (22:00-08:00). Al mismo tiempo, los usuarios ingresados en la UCI por trauma sufrieron la menor cantidad de estrés, estos datos indican que la ratio influye en la atención directa a los usuarios; también con el estudio de, Zúñiga (2020) que en sus hallazgos evidenció que no existe una relación significativa entre las medidas de ambas variables; porque una significancia de rho de Spearman tuvo un (valor p) superior a 0.05 pero subsecciones de carga de trabajo mental relacionadas con necesidades generales, la atención y los horarios de trabajo; correlacionó significativamente con estos aspectos de la calidad de atención de la profesional enfermera.

En cuanto a la primera hipótesis específica, este hace referencia que la ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, los resultados del porcentaje de Nagelkerke observado (,271) indica la existencia de influencia que tiene la ratio en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia, por lo que se infiere la independencia de los mismos, puesto que existe un Wald $16,219 > 4$ (Punto de corte), también una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,005$, por lo que acepta la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula, estos datos se pueden deber a la carga laboral que tiene las profesionales de enfermería puede incidir directamente con la eficiencia y eficacia en la atención de calidad del paciente geriátrico, tal como señala Fuensanta et. al, (2022), que la carga laboral de la profesional enfermera en los servicios de hospitalización adultos de medicina interna y cirugía tuvo mayor carga asistencial y significación estadística total en cuanto a la ratio de enfermería en todas sus dimensiones ($P < 0,001$). También coincide con el estudio de, Zuazua, (2019) que en su estudio en cuanto a la carga laboral de las enfermeras que fue dividido en 5 turnos, el estudio evidenció que los turnos con menor ocupación es el turno de noche (22:00-08:00). Indicando esto que en los turnos vespertinos y turno mañana la carga laboral es elevada influyendo en la atención de calidad al usuario.

En cuanto a la segunda hipótesis específica, que hace referencia a que la ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, Los resultados del porcentaje de Nagelkerke observado (,150), indica la existencia de influencia que tiene la ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación, por lo que se infiere la independencia de los mismos, puesto que existe un Wald= $9,917 > 4$ (Punto de corte), asimismo se observa una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,05$, motivo para aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, estos hallazgos pueden estar establecidos a que la comunicación es efectiva en el sistema sanitario y significa entender todas las preocupaciones, las experiencias y las opiniones de cada paciente a medida que interactúan con ellos, en la que también se incluyen el uso de las habilidades comunicativas de carácter verbal y de carácter no verbal, así como técnicas de enseñanza de escucha activa

y paciencia, es así que la comunicación en la atención de enfermería es un tema importante para evaluar las necesidades específicas de los usuarios de edad avanzada y brindar atención de enfermería que se adapte a las necesidades individuales del paciente, la enfermera debe tener asertividad en la comunicación, estos datos pueden ser corroborados con el estudio de, Bustamante (2021) que en sus resultados evidenciaron que el 78% de la literatura investigativa mostró sobrecarga moderada y el 66,7% desempeño normal, en cuanto a sus dimensiones los resultados reflejaron que el 50% estuvo de acuerdo en medir la sobrecarga con el estrés físico, el espíritu y las habilidades comunicativas, el tiempo de trabajo y estructura de las zonas, concluyendo que el exceso de carga laboral tiene un efecto negativo directo en las atenciones de la enfermería.

En cuanto a la tercera hipótesis específica, en la que hace referencia a que la ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023. Los resultados del porcentaje de Nagelkerke observado fue (.452), que indica la existencia de influencia que tiene la ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en el servicio de enfermería, por lo que se infiere la independencia de los mismos, puesto que existe un $Wald=28,104 > 4$ (Punto de corte), asimismo se observa una significancia de $p=0,000 < \alpha: 0,05$, estos datos pueden deberse a que la misión de una enfermera es ofrecer una atención de la salud con calidad y calidez preservar y mejorar la salud de la sociedad. Los principios éticos son considerados como un componente primordial y base angular de todas las disciplinas médicas, en la que se incluye la enfermería (Dehghani et. al, 2015), también pueden ser corroborados con el estudio de Campos et. al, (2018) que en sus resultados dejan en evidencia que en cuanto a la ratio de enfermería que, las actividades y las intervenciones con mayor ejecución resultaron: "la comunicación" – 1,852 (44,1%), media 34.6 (SD = 54); "el Traslado" – 1,023 (24,3%), media 22 (SD=49,2) y "Documentación" - 663 (15,8%), media 82,7 (SD=144,4), estos hallazgos evidencian la necesidad redefinir y actualizar los instrumentos de medición de carga de trabajo (ratio) con lo que se cuenta, por lo que estos pueden entrar en conflictos éticos con la atención que brinda la

profesional de enfermería al usuario geriátrico. También por el estudio de Failoc (2022) que en sus hallazgos evidenció una relación tipo inversa, moderada ($Rho = -0.581$) y significativa (p - valor = 0.0032) entre la carga de trabajo (ratio) y la calidad de atención de la profesional enfermera en el servicio de urgencias COVID, aspecto que también entra en conflicto con aspectos éticos en la atención al usuario y por último con el estudio de Bustamante (2021) cuyo resultados evidenciaron que el 78% de la literatura investigada mostró sobrecarga moderada y el 66,7% desempeño normal, en cuanto a sus dimensiones los resultados reflejaron que el 50% estuvo de acuerdo en medir la sobrecarga con el estrés físico y el espíritu, tiempo de trabajo, llegando a la conclusión que el exceso de carga laboral tiene un efecto negativo directo en las atenciones de la enfermería incidiendo directamente con aspectos éticos en las actividades de la profesional de enfermería.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se logró determinar que la ratio de atención de usuarios geriátricos influye en la atención de servicios de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2023, dicho resultado es corroborado por Negelkerke que confirma el sometimiento en un 44,3% esto significa que se alcanzó el objetivo de determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería

Segunda: Se logró determinar que la ratio de atención de usuarios geriátricos influye en dimensión eficiencia y eficacia de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2023, dicho resultado es corroborado por Negelkerke que confirma el sometimiento en un 27,1% esto significa que se alcanzó el objetivo específico de determinar cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en el servicio de enfermería.

Tercera: Se logró determinar que la ratio de atención de usuarios geriátricos influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, dicho resultado es corroborado por Negelkerke que confirma el sometimiento en un 15.1% esto significa que se alcanzó el objetivo específico de determinar cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en el servicio de enfermería.

Cuarta: Se logró determinar que la ratio de atención de usuarios geriátricos influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023, dicho resultado es corroborado por Negelkerke que confirma el sometimiento en un 45.2% esto significa que se alcanzó el objetivo específico de determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en el servicio de enfermería.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Toda vez que la ratio de enfermería influye en la atención de los usuarios geriátricos, y a la luz de los resultados obtenidos se recomienda a los directivos del hospital a dar cumplimiento de la Resolución de la oficina de planificación y desarrollo N° 01-OCPD-ESSALUD-2013, en la que se establecen los estándares del rendimiento laboral de las principales actividades asistenciales del licenciado en enfermería y técnico asistencial de enfermería.

Segundo: Toda vez que la ratio de enfermería influye sobre la eficiencia y eficacia en la atención de los usuarios geriátricos, se recomienda a todo gestor de las áreas diversas del hospital ESSALUD, a rediseñar y reformular estrategias en cuanto a la dotación efectiva del profesional de enfermería, dando cumplimiento a las normativas establecidas por el hospital, planificando, organizando y controlando los procesos de dotación del personal para que los profesionales de enfermería ejerzan sus actividades con eficiencia y eficacia.

Tercero: Toda vez que la ratio de enfermería influye sobre las habilidades en comunicación en la atención de los usuarios geriátricos, se recomienda a los directivos de las diversas áreas de enfermería, dar el cumplimiento de la Resolución de la oficina de planificación y desarrollo N° 01-OCPD-ESSALUD-2013 establecido por la alta gerencia, en tal sentido resulta muy relevante establecer una comunicación asertiva entre todos los niveles jerárquicos y niveles gestoraes de enfermería de tal forma el profesional de enfermería desempeñen bien los cuidados al usuario geriátrico.

Cuarto: Toda vez que la ratio de enfermería influye sobre las habilidades ética laboral en la atención de los usuarios geriátricos, se recomienda todo gestor de las áreas diversas del hospital ESSALUD, recomienda a los profesionales de enfermería, a ejercer la profesión considerando los preceptos éticos promoviendo el trabajo en equipo con todo los niveles asistenciales y administrativos, con el único fin de motivar la mejora del cuidado del usuario geriátrico.

REFERENCIAS

- Álvarez, C. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica*. España. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Ames, R., Medina, C., Márquez, J., Núñez-Encinas, J. & Traverzo, S. (2021). *Centro de atención residencial geriátrico “Hilos de plata”, orientado en la atención integral del adulto mayor con trastornos mentales, Lima-Perú*. [Internet] Recuperado el 11 de mayo de 2023, de https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/2760/2021_MAGSS_18-1_01_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación (Vol. 2)*. Perú. Obtenido de https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Asurakkody, T. A., & Shin, S. Y. (2018). Innovative behavior in nursing context: A concept analysis. *Asian Nursing Research*, 12(4), 237-244.
- Atashzadeh, F., y Zagheri, P. (2012) The concept of nursing care quality from the perspective of stakeholders: A phenomenological study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*.; 1(3): pp. 214-228.
- Ayuso, M. (2017) *Relación paciente-enfermera y resultados en salud en hospitales Julio-2017*. (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla, España.
- Ball, JE, Bruyneel, L., Aiken, LH, Sermeus, W., Sloane, DM, Rafferty, AM, y RN4Cast Consortium. (2018). Mortalidad posoperatoria, atención perdida y personal de enfermería en nueve países: un estudio transversal. *Revista internacional de estudios de enfermería*;1(78), pp. 10-15.
- Ballesteros-Barrado, A. (2023). El efecto de la ratio enfermera-paciente en los resultados de los pacientes en unidades especializadas de agudos: revisión sistemática y metaanálisis, *Rev. Evidencia en cuidados*; 17(1), 2463.
- Blendon, R. J., DesRoches, C. M., Brodie, M., Benson, J. M., Rosen, A. B., Schneider, E., ... & Steffenson, A. E. (2002). Views of practicing physicians

and the public on medical errors. *New England Journal of Medicine*, 347(24), pp. 1933-1940.

Bravo, C. (2016). Cómo calcular la ratio enfermera-paciente. *Rev Esp Pediatr.*; 72(1): pp. 83-87.

Burches E, & Burches, M (2020) Eficacia, efectividad y eficiencia en el cuidado de la salud: la necesidad de un acuerdo para aclarar su significado. *Int Arch Public Health Community Med*; 4 (1), pp. 1-6.

Bustamante, K. (2021). *Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia. (Tesis de posgrado) Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.*
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf?sequence=1

Cabrera, C., Díaz, D., y Palacios, V. (2017) *Índice enfermera - paciente y su relación con la incidencia de neumonías asociadas a ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos de lima, 2017* (Tesis de segunda especialidad). Universidad Cayetano Heredia, Perú.

Calong K., Soriano G. (2018) Caring Behavior and Patient Satisfaction: Merging for Satisfaction. *International Journal of Caring Sciences.*; 11 (2): pp. 697 – 703.

Campos MS, Oliveira BA, Perroca MG. (2018) Workload of nurses: observational study of indirect care activities/interventions. *Rev Bras Enferm*; 71(2): pp. 297-305. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0561>

Campos, B. (2019). *Carga laboral y satisfacción de las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. (Tesis de posgrado) Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Lima, Perú.*
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4696>

Caris-Verhallen, W. M., Kerkstra, A., & Bensing, J. M. (1997). The role of communications in nursing care for elderly people: a review of the literature. *Journal of advanced nursing*, 25(5), pp. 915-933.

- Castro-Sánchez, E., & Santillán-García, A. (2020). Smart lobbying for minimum nurse staffing ratios in Spain: not just numbers. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 21(2), pp. 60-61.
- CENTRAL INFORMATIVA DEL ADULTO MAYOR (2017) Defensoría del Pueblo solicita al ejecutivo la adhesión a la Convención Interamericana para las Personas Mayores”. Lima, 16 de junio. Consulta: 2 de agosto de 2018. <https://www.defensoria.gob.pe>
- Cho, S. H., Lee, J. Y., You, S. J., Song, K. J., & Hong, K. J. (2020). Nurse staffing, nurses prioritization, missed care, quality of nursing care, and nurse outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1), e12803.
- CONCYTEC. (2018). Reglamento de Calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de Ciencia, tecnología e innovación tecnológica—Reglamento RENACYT. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. Obtenido de https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version
- Congreso de la República (2002). *Ley N° 27669: Ley del Trabajo de la Enfermera (o)*. Lima. http://conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
- Coronado, D., Lopez, C., Muñoz, E., Lozada, S., Luna, O., & Salazar, J. (2023). Comportamiento ético del personal de enfermería desde la percepción del estudiante del servicio social. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 9747-9761. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5088
- Crisp, N., Brownie, S., & Refsum, C. (2018). Nursing & Midwifery: The key to the rapid and cost effective expansion of high quality universal healthcare.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, 18, pp. 1-17.
- Dawood, S. S., Moneam, A. E. G., & Ashour, H. M. A. A. (2020). NursesCaring Behaviors as Perceived by Hospitalized Geriatric Patients' and its Relation to their Satisfaction with the Quality of Nursing Care. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSRJNHS)*, 9(1), 24-34.

Defensoría del Pueblo (2016). *El Derecho a la Salud: Los servicios de emergencia en los establecimientos de salud públicos y el acceso a medicamentos esenciales*.

<https://www.defensoria.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/05/Informe-deAdjuntia-015-AAE-DP.pdf>

Dehghani, A., Mosalanejad, L., & Dehghan-Nayeri, N. (2015). Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. *BMC medical ethics*, 16, pp. 1-7.

Escobar, A; Martínez, J., Montenegro Rangel, L., Vargas Zúñiga, M., & Arias Torres, D. (2012). Relación enfermera (o)/paciente según TISS 28. Aplicación clínica en cuidado intensivo. *RFS Revista Facultad De Salud*, 4(2), 55-65. DOI: <https://doi.org/10.25054/rfs.v4i2.98>

Fabiana D. y Galan M. (2019) La dimensión cualitativa de la carga de trabajo en Enfermería: una propuesta de medición, *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 1(27), pp. 1-12.

Failoc, A. (2022) *Carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en la emergencia COVID de un Hospital nivel IV ESSALUD, callao 2022* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo-Chiclayo, Perú.

Fuensanta, M., Mikla, M., Myriam A., Rold, M., Valcarcel F. Lopez, M. (2022). Multicenter application of a nursing workload measurement scale in adult hospitalization units; *International Journal of Nursing Sciences*; 9(20), pp. 460-466.

Geng, F., Stevenson, DG, Grabowski, DC. (2019) Daily nursing home staffing levels highly variable, often below CMS expectations. *Health Aff (Millwood)*.;38: pp. 1095-1100.

Gilmartin, M. J. (2020). Thinking like a geriatric nurse: Integrating the 4Ms and the SPICES model to support age-friendly nursing care for older adults. *Geriatric Nursing*, 41(5), pp. 662-664.

Griffiths, P., Ball, J., Drennan, J., Dall'Ora, C., Jones, J., Maruotti, A., ... & Simon, M. (2016). Nurse staffing and patient outcomes: Strengths and limitations of the evidence to inform policy and practice. A review and discussion paper

based on evidence reviewed for the National Institute for Health and Care Excellence Safe Staffing guideline development. *International journal of nursing studies*, 63, pp. 213-225.

Harrington C, Schnelle JF, McGregor M, Simmons SF. (2016) The need for minimum staffing standards in nursing homes. *Health Serv Insights*;1(9), pp. 13-19.

He, J., Staggs, V. S., Bergquist-Beringer, S., & Dunton, N. (2016). Nurse staffing and patient outcomes: a longitudinal study on trend and seasonality. *BMC nursing*, 15(1), pp. 1-10.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Huh, A., & Shin, J. H. (2021). Person-centered care practice, patient safety competence, and patient safety nursing activities of nurses working in geriatric hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), pp. 5169.

INE Ciudadano. (2021). ¿Qué es población? Obtenido de <https://www.ine.gob.cl/ine-educa/definiciones-estadisticas/poblacion/que-es-poblacion>

International Council of Nurses. (2021). International Council of Nurses Policy Brief: The Global Nursing shortage and Nurse Retention.

Kane, R. L., Shamliyan, T. A., Mueller, C., Duval, S., & Wilt, T. J. (2007). The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: systematic review and meta-analysis. *Medical care*, 1195-1204.

Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2020). Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: A scoping review. *International journal of Africa nursing sciences*, 12, 100198.

López, P. (2018). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. Obtenido de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es

- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing open*, 6(3), 1189-1196.
- Mejía, P. y Murga, L. (2019). *Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario*. (Tesis de posgrado) Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mora, R. (2018). El cuidado de enfermería y la responsabilidad social. Revista especializada. Actualizaciones en enfermería de la Fundación Santafé. Tribunal Nacional Ético de Enfermería.
- Noor, M., & Agianto, A. (2016) The Relationship between Caring, Comfort, and Patient Satisfaction in the Emergency Room, RatuZalecha Hospital, South Kalimantan, Indonesia. *Belitung Nursing Journal*.;2(6): pp. 156-163.
- Park, B., & Ko, Y. (2020). Turnover rates and factors influencing turnover of Korean acute care hospital nurses: A retrospective study based on survival analysis. *Asian Nursing Research*, 14(5), pp. 293-299.
- Peralta, R., Gallegos, R., Tasayco, M., Torres, Y. y Hurtado, A. (2021). Situación de enfermería en Perú: una mirada en pre-pandemia. *Revista Recién [Internet]*. 2021; 10 (3). <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/109/108>
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *Ciencia América*, 9(3), 1-5. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Resolución de oficina central de planificación y desarrollo N° 001 -OCPD-ESSALUD-2013, Indicadores de Referencia de Rendimientos Laborales de Enfermería, con fecha 21 de febrero de 2013.
- Ruíz, E. (2018). Recolección de datos. Obtenido de Access Medicina: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2448§ion>

- Stockman, F, Richtel, M, Ivory, D, Smith, M. (2020) "They're death pits": virus claims at least 7,000 lives in U.S. nursing homes. *The New York Times*. April 17., <https://www.nytimes.com/2020/04/17/us/coronavirus-nursing-homes.html>
- Suñol, R. (2013) Coordinadora profundsorg. La calidad de la atención; Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian. [Internet]. Recuperado el 11 de Mayo de 2023. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
- Zuazua, D. (2019) *Carga de trabajo de enfermería y su relación con el conocimiento y actitudes frente al dolor en cuidados intensivos* (Tesis de doctoral). Universidad de Valencia, España.
- Zúñiga, K. (2020). *Sobre carga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los Servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020. (Tesis de posgrado) Universidad Nacional del Callao. Lima, Perú.* <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5609/TESIS%20MAESTRO-ZU%c3%91IGA%20CHAVEZ-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1.

Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores						
Problema principal ¿Cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023?	Objetivo general Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.	Hipótesis general H _G La ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.	Variable 1: Ratio de enfermería						
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala ordinal	Niveles y Rangos		
			Desarrollo	Atención según ratio de enfermería	1, 2, 3, 4	Escala tipo lickert	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre		
				Enfermera y mejora de trabajo	5, 6				
				Atención según grado de dependencia	7,8				
			Ambiente de trabajo	9					
			Capacidad laboral	Capacidad laboral según ratio.	10, 12				
				Atención según capacidad laboral	13				
Problemas específicos P1 ¿Cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023? P2 ¿Cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023? P3 ¿Cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023?	Objetivos específicos O1 Determinar cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023. O2. Determinar cómo la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023 O3. Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.	Hipótesis específicas H1. La ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión eficiencia y eficacia en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023 H2. La ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de comunicación en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023 H3. La ratio influye en forma directa y significativa en la atención de usuarios geriátricos en su dimensión habilidad de ética profesional en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.	Variable 2: Atención al usuario geriátrico						
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala ordinal	Niveles y Rangos		
			Eficiencia y eficacia	Calidad de la atención.	1,2,3	Escala tipo lickert	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre		
				Justeza de la atención.	4, 5, 6				
			Habilidad de Comunicación	Comunicación asertiva	7, 8, 9				
			Habilidad de Ética Laboral	Fomento de prácticas éticos en la atención de enfermería	10, 11 y 12				

Diseño De Investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar									
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Explicativo – Correlacional causal Diseño: No experimental corte transversal</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> V1 $\xrightarrow{\text{Inc}}$ V2 </div> <p>Donde:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">V1</td> <td style="width: 10px; text-align: center;">=</td> <td>La ratio</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">V2</td> <td style="text-align: center;">=</td> <td>Atención al usuario geriátrico</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Inc.</td> <td style="text-align: center;">=</td> <td>Incidencia</td> </tr> </table>	V1	=	La ratio	V2	=	Atención al usuario geriátrico	Inc.	=	Incidencia	<p>Población 80 profesionales de enfermería</p> <p>Muestra 80 profesionales de enfermería</p>	<p>Variable 1: Ratio de enfermería.</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Nathan Manuela Rengifo Ramírez</p> <p>Año: 2023</p> <p>Ámbito de Aplicación: Hospital ESSALUD</p> <p>Variable 2: Atención al usuario geriátrico</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Nathan Manuela Rengifo Ramírez</p> <p>Año: 2023</p> <p>Ámbito de Aplicación: Hospital ESSALUD</p>	<p>Para la validación de los instrumentos se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach.</p> $\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$ <p>Donde, k = El número de ítems $\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems. S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems. α = Coeficiente de alfa de Cronbach</p> <p>Con el propósito de conocer si la Gestión estratégica incide sobre el Desempeño laboral por ello para determinar el porcentaje de influencia se utilizó la prueba de Regresión Logística Ordinal (RO).</p>
V1	=	La ratio										
V2	=	Atención al usuario geriátrico										
Inc.	=	Incidencia										

Anexo 2.

Tabla de operacionalización de variables.

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Ratio	Mauri et. al (2013) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería que guía las prácticas de envejecimiento basadas en evidencias para satisfacer las necesidades clínicas.	Este es el proceso de evaluar sistemáticamente la dotación de personal en los servicios y se medirán por sus dimensiones e indicadores.	Desenvolvimiento	Atención según ratio de enfermería	Bueno 49-65
				Enfermera y mejora de trabajo	Regular 31-48
Variable 2: Atención al usuario geriátrico	Mauri et. al (2013) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería	Estamos hablando de la calidad	Eficiencia y eficacia	Atención según grado de dependencia	Malo 13-30
				Ambiente de trabajo	Escala ordinal tipo Lickert
Variable 2: Atención al usuario geriátrico	Mauri et. al (2013) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería	Estamos hablando de la calidad	Habilidad de Comunicación	Capacidad laboral según ratio.	
				Atención según capacidad laboral	
Variable 2: Atención al usuario geriátrico	Mauri et. al (2013) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería	Estamos hablando de la calidad	Eficiencia y eficacia	Calidad de la atención.	Alto 44-60
				Justeza de la atención.	Moderado 28-43
Variable 2: Atención al usuario geriátrico	Mauri et. al (2013) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería	Estamos hablando de la calidad	Habilidad de Comunicación	Comunicación asertiva	Bajo

que guía prácticas de envejecimiento basadas en evidencias satisfacer necesidades clínicas.	las para las	del servicio o trabajo que brindan las enfermeras en una organiza ción y superará su tamaño y indicador.	Habilidad de Ética Laboral	Fomento de prácticas éticos en la atención de enfermería
--	------------------------	--	----------------------------------	--

Anexo 3.

Instrumento de recolección de datos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario: Que mide la ratio de enfermería

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el nivel ***“La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023”***.

Instrucción:

Lea atentamente cada ítem y elija una de las opciones, la opción que más le convenga, elija del 1 al 5 que corresponda a su respuesta. De igual forma, deberá marcar con una cruz la opción seleccionada. Asimismo, no hay una respuesta "correcta" o "incorrecta", ni tampoco una respuesta "buena" o "mala". La honestidad y la sinceridad se requieren solo de acuerdo con su contexto. Finalmente, la respuesta, es completamente reservada y la seguridad se conservará y todos los elementos establecidos.

Escala de medición	Escala de autovaloración		
Nunca	Muy malo	=	1
Casi nunca	Malo	=	2
A veces	Regular	=	3
Casi siempre	Bueno	=	4
Siempre	Muy bueno	=	5

Variable: Ratio de atención		S	CS	AV	CN	N
Dimensión: Desenvolvimiento		5	4	3	2	1
1	La ratio permite medir el tiempo suficiente para atender y prestar cuidados al paciente con calidad.					
2	La ratio en enfermería es un factor fundamental que se relaciona con la morbilidad del paciente.					
3	La ratio de enfermería es un instrumento de medición que establece los niveles seguros del personal de enfermería.					
4	La ratio de enfermería se relaciona con la seguridad de los pacientes geriátricos.					
5	El personal de enfermería no termina la atención por falta de tiempo para realizar sus labores con eficacia					
6	El personal de enfermería cuenta con planes y acciones específicas destinadas a mejorar el trabajo y servicio.					
7	El grado de dependencia del paciente determina muchas veces de acuerdo al tiempo de atención por parte de las enfermeras.					
8	Los usuarios de hospital son de dependencia II y III.					
9	Los ambientes bipersonales permiten brindar un mejor cuidado de seguridad al paciente geriátrico.					
Capacidad laboral		S	CS	AV	CN	N
10	La ratio determina la carga laboral de la enfermera en pacientes geriátricos.					
11	El aumento de la ratio puede traer consecuencias a nivel de la calidad de atención del paciente geriátrico.					
12	La enfermera durante el turno de 12 horas completa con calidad, eficiencia y calidez los procesos de atención del paciente geriátrico.					
13	Las actividades que realizan los enfermeros les permite completar todos los procesos de atención enfermería.					



Cuestionario: Atención al usuario geriátrico

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el nivel **“La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023”**

Instrucción:

Lea atentamente cada ítem y elija una de las opciones, la opción que más le convenga, elija del 1 al 5 que corresponda a su respuesta. De igual forma, deberá marcar con una cruz la opción seleccionada. Asimismo, no hay una respuesta "correcta" o "incorrecta", ni tampoco una respuesta "buena" o "mala". La honestidad y la sinceridad se requieren solo de acuerdo con su contexto. Finalmente, la respuesta, es completamente reservada y la seguridad se conservará y todos los elementos establecidos.

Escala de medición	Escala de autovaloración		
Nunca	Muy malo	=	1
Casi nunca	Malo	=	2
A veces	Regular	=	3
Casi siempre	Bueno	=	4
Siempre	Muy bueno	=	5

Dimensión: eficiencia y eficacia		S	CS	AV	CN	N
1	Siente Ud. que las enfermeras brindan su trabajo atendiendo de 14 a 16 pacientes.					
2	Las atenciones de enfermería se realizan de manera oportuna, respetando los tiempos establecidos.					
3	Al brindar atención a diferentes pacientes con grado de dependencia III, el tiempo es suficiente para dar una atención con eficacia.					
4	Durante su atención ha sucedido algún accidente u otro evento adverso a la labor de la enfermera.					
5	Respeto a la privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizó cuando estuvo hospitalizado.					
6	Existe relación directa entre la atención del paciente y la ratio, que influya en la eficacia.					
Habilidad de Comunicación						
7	Al brindarle orientación, la comunicación que utiliza la enfermera es comprensible.					
8	Las pláticas y recomendaciones de salud que emiten las enfermeras son eficientes para los usuarios y son claros como oportunos.					
9	Los problemas o discordancias que presentan las enfermeras los que se presenta se resuelven muy adecuadamente.					
Habilidad de Ética Laboral						
10	El personal de enfermería se desempeña con integridad en sus labores.					
11	El personal de enfermería aplica sus cuidados con principios y lealtad en su atención					
12	Los usuarios, se sienten identificados con el trabajo de las enfermeras que desempeñan.					

Anexo 4:

Evaluación por juicio de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Carlos Guzmán HUARACA CARHUARICRA
Grado profesional:	Maestría () Doctorado (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital Vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario: Ratio de enfermería
Autor (a):	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Procedencia:	Lima
Administración:	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”, el instrumento consta de 13 ítems divididos en 2 dimensiones) Dimensión 1. Desarrollo (ítem 1-9), Dimensión 2. Capacidad laboral (ítem 10-12)

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Ratio de enfermería	Desenvolvimiento	Bravo, C. (2016) La ratio enfermera/paciente generalmente se expresan de dos maneras: el número de enfermeras que trabajan por turno o durante un período de 24 horas dividido por el número de camas ocupadas por un paciente durante el mismo período de tiempo; o el número de horas de enfermería por paciente días de cama.
	Capacidad laboral	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable Ratio de enfermería, elaborado por Rengifo Ramírez, Nathan Manuela en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre Ratio de enfermería

- Primera dimensión: Desarrollo.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento mide “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Atención según ratio de enfermería Enfermera y mejora de trabajo Atención según grado de dependencia Ambiente de trabajo 	La ratio permite medir el tiempo suficiente para atender y prestar cuidados al paciente con calidad.			X				X				X		
	La ratio en enfermería es un factor fundamental que se relaciona con la morbilidad del paciente.				X		X						X	
	La ratio de enfermería es un instrumento de medición que establece los niveles seguros del personal de enfermería.				X			X			X			
	La ratio de enfermería se relaciona con la seguridad de los pacientes geriátricos.				X		X						X	
	El personal de enfermería no termina la atención por falta de tiempo para realizar sus labores con eficacia				X		X						X	
	El personal de enfermería cuenta con planes y acciones específicas destinadas a mejorar el trabajo y servicio.				X			X					X	
	El grado de dependencia del paciente determina muchas veces de acuerdo al tiempo de atención por parte de las enfermeras.			X				X			X			
	Los usuarios de hospital son de dependencia II y III.				X			X					X	
Los ambientes bipersonales permiten brindar un mejor cuidado de seguridad al paciente geriátrico.				X			X					X		

- Segunda dimensión: Capacidad laboral.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento mide “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
o Capacidad laboral según ratio.	La ratio determina la carga laboral de la enfermera en pacientes				X				X				X	

o Atención según capacidad laboral	geriátricos.																
	El aumento de la ratio puede traer consecuencias a nivel de la calidad de atención del paciente geriátrico.			X				X									X
	La enfermera durante el turno de 12 horas completa con calidad, eficiencia y calidez los procesos de atención del paciente geriátrico.				X				X								X
	Las actividades que realizan los enfermeros les permite completar todos los procesos de atención enfermería.				X				X						X		


Ministerio de Salud
HOSPITAL VESPERTE

Mg Esp. Carlos G. HUARACA CARHUARACA
 CEP 41811 REM. 021 REE. 0017
 REE. 21808

Firma del evaluador
 DNI: 41205383

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Carlos Guzmán HUARACA CARHUARICRA
Grado profesional:	Maestría () Doctorado (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital Vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Atencion del paciente geriatric
Autor (a):	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Procedencia:	Lima
Administración:	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”, el instrumento consta de 12 ítems divididos en 3 dimensiones) Dimensión 1. Eficiencia y eficacia (ítem 1-6), Dimensión 2. Habilidad de Comunicación (ítem 7-9) Dimensión 3. Habilidad de Ética Laboral (ítem 10-12).

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Atención del paciente geriátrico	Eficiencia y eficacia	Dawood, S. y Moneam, A. et al. (2020) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería que guía las prácticas de envejecimiento basadas en evidencias para satisfacer las necesidades clínicas.
	Habilidad de Comunicación	
	Habilidad de Ética Laboral	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítemuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable Atención del paciente geriátrico, elaborado por Rengifo Ramírez, Nathan Manuela, en el año 2023, De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Atención del paciente geriátrico

- Primera dimensión: Eficiencia y eficacia.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Calidad de la atención. Justeza de la atención. 	Siente Ud. que las enfermeras brindan su trabajo atendiendo de 14 a 16 pacientes.			X				X				X		
	Las atenciones de enfermería se realizan de manera oportuna, respetando los tiempos establecidos.				X		X					X		
	Al brindar atención a diferentes pacientes con grado de dependencia III, el tiempo es suficiente para dar una atención con eficacia.				X			X			X			
	Durante su atención ha sucedido algún accidente u otro evento adverso a la labor de la enfermera.				X		X						X	
	Respeto a la privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizo cuando estuvo hospitalizado.				X			X					X	
	Existe relación directa entre la atención del paciente y la ratio, que influya en la eficacia.				X			X					X	

- Segunda dimensión: Habilidad de Comunicación.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Comunicación asertiva	Al brindarle orientación, la comunicación que utiliza la enfermera es comprensible.				X				X				X	
	Las pláticas y recomendaciones de salud que emiten las enfermeras son eficientes para los usuarios y son claros como oportunos.			X				X					X	
	Los problemas o discordancias que presentan las enfermeras los que se presenta se resuelven muy adecuadamente.				X			X					X	

- Tercera dimensión: Habilidad de Ética Laboral
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Fomento de prácticas éticas en la atención de enfermería.	El personal de enfermería se desempeña con integridad en sus labores.				X				X				X	
	El personal de enfermería aplica sus cuidados con principios y lealtad en su atención			X				X						X
	Los usuarios, se sienten identificados con el trabajo de las enfermeras que desempeñan.				X				X				X	


Ministerio de Salud
 HOSPITAL VITERBO

 Mg. Esp. Carlos G. HUARACA CARHUARICA
 CEP 41811 REM. 021 REE. 0817
 R.E.E. 21808

Firma del evaluador
 DNI: 41205383

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Margoth de la Cruz SALAZAR
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital Vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario: Ratio de enfermería
Autor (a):	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Procedencia:	Lima
Administración:	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es "Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023", el instrumento consta de 13 ítems divididos en 2 dimensiones) Dimensión 1. Desarrollo (ítem 1-9), Dimensión 2. Capacidad laboral (ítem 10-12)

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Ratio de enfermería	Desenvolvimiento	Bravo, C. (2016) La ratio enfermera/paciente generalmente se expresan de dos maneras: el número de enfermeras que trabajan por turno o durante un período de 24 horas dividido por el número de camas ocupadas por un paciente durante el mismo período de tiempo; o el número de horas de enfermería por paciente días de cama.
	Capacidad laboral	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable Ratio de enfermería, elaborado por Rengifo Ramírez, Nathan Manuela en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre ratio de enfermería

- Primera dimensión: Desempeño.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento mide “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Atención según ratio de enfermería ○ Enfermera y mejora de trabajo ○ Atención según grado de dependencia ○ Ambiente de trabajo 	La ratio permite medir el tiempo suficiente para atender y prestar cuidados al paciente con calidad.				X				X				X	
	La ratio en enfermería es un factor fundamental que se relaciona con la morbilidad del paciente.				X			X					X	
	La ratio de enfermería es un instrumento de medición que establece los niveles seguros del personal de enfermería.				X				X				X	
	La ratio de enfermería se relaciona con la seguridad de los pacientes geriátricos.				X				X			X		
	El personal de enfermería no termina la atención por falta de tiempo para realizar sus labores con eficacia			X				X						X
	El personal de enfermería cuenta con planes y acciones específicas destinadas a mejorar el trabajo y servicio.				X				X					X
	El grado de dependencia del paciente determina muchas veces de acuerdo al tiempo de atención por parte de las enfermeras.			X					X			X		
	Los usuarios de hospital son de dependencia II y III.				X				X					X
	Los ambientes bipersonales permiten brindar un mejor cuidado de seguridad al paciente geriátrico.				X				X					X

- Segunda dimensión: Capacidad laboral.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento mide “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Capacidad laboral según ratio. ○ Atención según capacidad laboral 	La ratio determina la carga laboral de la enfermera en pacientes geriátricos.			X				X			X	X		
	El aumento de la ratio puede traer consecuencias a nivel de la calidad de atención del paciente geriátrico.				X			X				X		
	La enfermera durante el turno de 12 horas completa con calidad, eficiencia y calidez los procesos de atención del paciente geriátrico.				X		X						X	
	Las actividades que realizan los enfermeros les permite completar todos los procesos de atención enfermería.				X			X					X	

 **Ministerio de Salud**
HOSPITALIZACIÓN


 Mg. Esp. MARGOTH DE LA CRUZ SALAZAR
 C.E.P. 30607 R.M.E. 395 REE. 0396
 JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA

Firma del evaluador

DNI: 06811643

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el “**La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Margoth de la Cruz Salazar
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital Vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario: Atención del paciente geriátrico
Autor (a):	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Procedencia:	Lima
Administración:	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”, el instrumento consta de 12 ítems divididos en 3 dimensiones) Dimensión 1. Eficiencia y eficacia (ítem 1-6), Dimensión 2. Habilidad de Comunicación (ítem 7-9) Dimensión 3. Habilidad de Ética Laboral (ítem 10-12).

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Atención del paciente geriátrico	Eficiencia y eficacia	Dawood, S. y Moneam, A. et al. (2020) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería que guía las prácticas de envejecimiento basadas en evidencias para satisfacer las necesidades clínicas.
	Habilidad de Comunicación	
	Habilidad de Ética Laboral	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítemuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable Atención del paciente geriátrico, elaborado por Rengifo Ramírez, Nathan Manuela, en el año 2023, De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Atención al paciente geriátrico

- Primera dimensión: Eficiencia y eficacia.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Calidad de la atención. Justeza de la atención. 	Siente Ud. que las enfermeras brindan su trabajo atendiendo de 14 a 16 pacientes.				X				X				X	
	Las atenciones de enfermería se realizan de manera oportuna, respetando los tiempos establecidos.				X			X					X	
	Al brindar atención a diferentes pacientes con grado de dependencia III, el tiempo es suficiente para dar una atención con eficacia.				X				X				X	
	Durante su atención ha sucedido algún accidente u otro evento adverso a la labor de la enfermera.				X				X				X	
	Respeto a la privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizo cuando estuvo hospitalizado.			X					X			X		
	Existe relación directa entre la atención del paciente y la ratio, que influya en la eficacia.				X			X					X	

- Segunda dimensión: Habilidad de Comunicación.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Comunicación asertiva	Al brindarle orientación, la comunicación que utiliza la enfermera es comprensible.				X				X				X	
	Las pláticas y recomendaciones de salud que emiten las enfermeras son eficientes para los usuarios y son claros como oportunos.			X				X					X	
	Los problemas o discordancias que presentan las enfermeras los que se presenta se resuelven muy adecuadamente.				X				X				X	

- Tercera dimensión: Habilidad de Ética Laboral
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Fomento de prácticas éticas en la atención de enfermería.	El personal de enfermería se desempeña con integridad en sus labores.			X					X				X	
	El personal de enfermería aplica sus cuidados con principios y lealtad en su atención				X				X				X	
	Los usuarios, se sienten identificados con el trabajo de las enfermeras que desempeñan.				X			X				X		


Ministerio de Salud
MINISTERIO DE SALUD

 Mg. Esp. MARGOTH DE LA CRUZ SALAZAR
 C.E.P. 30607 R.M.E. 395 REE. 8286
 JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA

Firma del evaluador
 DNI: 06811643

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el “**La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	James VALDEZ DURAN
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital Vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario: Ratio de enfermería
Autor (a):	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Procedencia:	Lima
Administración:	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”, el instrumento consta de 13 ítems divididos en 2 dimensiones) Dimensión 1. Desarrollo (ítem 1-9), Dimensión 2. Capacidad laboral (ítem 10-12)

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Ratio de enfermería	Desenvolvimiento	Bravo, C. (2016) La ratio enfermera/paciente generalmente se expresan de dos maneras: el número de enfermeras que trabajan por turno o durante un período de 24 horas dividido por el número de camas ocupadas por un paciente durante el mismo período de tiempo; o el número de horas de enfermería por paciente días de cama.
	Capacidad laboral	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítemuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable Ratio de enfermería, elaborado por Rengifo Ramírez, Nathan Manuela en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Ratio de enfermería

- Primera dimensión: Desarrollo.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento mide “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Atención según ratio de enfermería Enfermera y mejora de trabajo Atención según grado de dependencia Ambiente de trabajo 	La ratio permite medir el tiempo suficiente para atender y prestar cuidados al paciente con calidad.			X				X			X			
	La ratio en enfermería es un factor fundamental que se relaciona con la morbilidad del paciente.			X				X					X	
	La ratio de enfermería es un instrumento de medición que establece los niveles seguros del personal de enfermería.				X				X					X
	La ratio de enfermería se relaciona con la seguridad de los pacientes geriátricos.			X					X					X
	El personal de enfermería no termina la atención por falta de tiempo para realizar sus labores con eficacia				X			X						X
	El personal de enfermería cuenta con planes y acciones específicas destinadas a mejorar el trabajo y servicio.				X				X					X
	El grado de dependencia del paciente determina muchas veces de acuerdo al tiempo de atención por parte de las enfermeras.				X				X			X		
	Los usuarios de hospital son de dependencia II y III.				X				X					X
Los ambientes bipersonales permiten brindar un mejor cuidado de seguridad al paciente geriátrico.				X				X					X	

- Segunda dimensión: Capacidad laboral.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento mide “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> Capacidad laboral según ratio. Atención según capacidad 	La ratio determina la carga laboral de la enfermera en pacientes geriátricos.			X					X					X

laboral	El aumento de la ratio puede traer consecuencias a nivel de la calidad de atención del paciente geriátrico.				X				X			X	
	La enfermera durante el turno de 12 horas completa con calidad, eficiencia y calidez los procesos de atención del paciente geriátrico.				X				X			X	
	Las actividades que realizan los enfermeros les permite completar todos los procesos de atención enfermería.				X				X			X	


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE

Lic. Esp. James Valdez Duran
 Emergencia y Desastres
 Cardiología y Cardio Vascular
 CEP. 43452 - REE 22124 - 9067

Firma del evaluador

DNI: 41295877

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023”**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	James VALDEZ DURAN
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Salud.
Institución donde labora:	Hospital Vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario: Atención del paciente geriátrico
Autor (a):	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Procedencia:	Lima
Administración:	Rengifo Ramírez, Nathan Manuela
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital ESSALUD
Significación:	El objetivo del instrumento es “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023.”, el instrumento consta de 12 ítems divididos en 3 dimensiones) Dimensión 1. Eficiencia y eficacia (ítem 1-6), Dimensión 2. Habilidad de Comunicación (ítem 7-9) Dimensión 3. Habilidad de Ética Laboral (ítem 10-12).

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Atención del paciente geriátrico	Eficiencia y eficacia	Dawood, S. y Moneam, A. et al. (2020) aseveran que la atención geriátrica describe un marco de responsabilidades y funciones y de la profesional de enfermería que guía las prácticas de envejecimiento basadas en evidencias para satisfacer las necesidades clínicas.
	Habilidad de Comunicación	
	Habilidad de Ética Laboral	

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítemuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para la variable Atención del paciente geriátrico, elaborado por Rengifo Ramírez, Nathan Manuela, en el año 2023, De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Atención del paciente geriátrico

- Primera dimensión: Eficiencia y eficacia.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Calidad de la atención. ○ Justeza de la atención. 	Siente Ud. que las enfermeras brindan su trabajo atendiendo de 14 a 16 pacientes.				X				X				X	
	Las atenciones de enfermería se realizan de manera oportuna, respetando los tiempos establecidos.				X			X					X	
	Al brindar atención a diferentes pacientes con grado de dependencia III, el tiempo es suficiente para dar una atención con eficacia.				X				X				X	
	Durante su atención ha sucedido algún accidente u otro evento adverso a la labor de la enfermera.			X	X				X				X	
	Respeto a la privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizo cuando estuvo hospitalizado.				X				X			X		
	Existe relación directa entre la atención del paciente y la ratio, que influya en la eficacia.				X				X				X	

- Segunda dimensión: Habilidad de Comunicación.
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Comunicación asertiva	Al brindarle orientación, la comunicación que utiliza la enfermera es comprensible.				X			X					X	
	Las pláticas y recomendaciones de salud que emiten las enfermeras son eficientes para los usuarios y son claros como oportunos.				X				X				X	
	Los problemas o discordancias que presentan las enfermeras los que se presenta se resuelven muy adecuadamente.				X				X			X		

- Tercera dimensión: Habilidad de Ética Laboral
- Objetivos de la Dimensión: el instrumento “Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023”.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Fomento de prácticas éticas en la atención de enfermería.	El personal de enfermería se desempeña con integridad en sus labores.			X					X			X		
	El personal de enfermería aplica sus cuidados con principios y lealtad en su atención				X			X					X	
	Los usuarios, se sienten identificados con el trabajo de las enfermeras que desempeñan.				X				X				X	


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VIRARTE

Lic. Esp. James Valdez Duran
 Emergencia y Desastres
 Cardiología y Cardio Vascular
 CEP. 43452 - REE 22124 - 9067

Firma del evaluador
 DNI: 41295877

Anexo 4:*Prueba de confiabilidad del primer instrumento*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,897	13

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
VAR00001	54,2667	43,789	,418	,897
VAR00002	54,0333	38,585	,895	,874
VAR00003	54,0667	41,720	,759	,883
VAR00004	54,0000	46,483	,315	,899
VAR00005	54,0000	45,034	,465	,895
VAR00006	53,9667	46,861	,263	,900
VAR00007	53,9667	45,344	,429	,896
VAR00008	54,0667	40,961	,789	,881
VAR00009	54,1667	34,695	,906	,871
VAR00010	54,3000	34,217	,908	,871
VAR00011	53,9667	45,413	,420	,896
VAR00012	54,1667	34,351	,935	,869
VAR00013	54,2333	48,530	,014	,907

Prueba de confiabilidad del segundo instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,836	12

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
VAR00001	29,07	25,375	,541	,820
VAR00002	28,77	25,289	,641	,813
VAR00003	28,87	27,223	,375	,832
VAR00004	28,90	25,197	,587	,816
VAR00005	28,93	25,030	,579	,817
VAR00006	28,90	25,748	,399	,834
VAR00007	28,93	24,961	,521	,822
VAR00008	27,80	27,821	,351	,833
VAR00009	28,20	27,269	,421	,829
VAR00010	27,13	27,568	,425	,829
VAR00011	28,60	24,869	,576	,817
VAR00012	29,10	25,886	,568	,819

Anexo 5:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIO: La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023.

Investigadora: Rengifo Ramírez, Nathan Manuela.

INTRODUCCION

Le invitamos a participar en la investigación titulada “***La ratio de atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería de un hospital de ESSALUD, Lima 2022-2023***”, cuyo objetivo es, Determinar como la ratio influye en la atención de usuarios geriátricos en el servicio de enfermería, de un hospital de ESSALUD Lima 2023. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado del programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo del campus Ate, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de un Hospital de ESSALUD

PROPOSITO

El estudio se ejecuta a raíz de que la ratio de enfermería no es óptima, por lo cual se ha reducido la calidad de la prestación de servicios de salud, de esta manera también se reconoce que no se han realizado este tipo de investigaciones dentro de la institución, por lo tanto, se pretende evidenciar la influencia que tiene la ratio de enfermería en la atención del paciente geriátrico. Por ello se busca información en el lugar de los acontecimientos para indagar sobre los pensamientos, perspectivas y opiniones de los colaboradores, esto para mejorar continuamente su trabajo.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted decide participar en este estudio se le realizará dos cuestionarios, uno con un total de 13 preguntas relacionadas a la ratio de enfermería y el otro con un total de 12 preguntas sobre la atención al usuario geriátrico. Ante cualquier duda o pregunta, usted puede solicitar apoyo para responder las preguntas la investigadora.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invitamos a todos los colaboradores que formen parte del hospital de ESSALUD, en el año 2023, a participar de las encuestas.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Su participación en este estudio es voluntaria. Usted decide si participa del estudio. Asimismo, aunque haya aceptado, puede cambiar de opinión y retirarse de éste en cualquier momento, no habrá reacción alguna por ello. Cual fuese su decisión, todas sus actividades continuarán.

DURACIÓN:

La duración para responder a los cuestionarios tomará aproximadamente 10-15 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS:

No existe riesgo por participar en el estudio. Asimismo, no tendrá que hacer gasto y no recibirá pago por participar del mismo. Al finalizar el estudio, recibirá información sobre los resultados obtenidos.

CONFIDENCIALIDAD:

Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. Asimismo, el estudio podría ser publicado, en ese caso, no se mostrará información que permita la identificación de los participantes.

RESULTADOS:

Los conocimientos que se obtengan de la realización de este estudio se compartirán con ustedes si es que lo deseen antes de poner a disposición del público en general. Los resultados agrupados de este estudio serán publicados en documentos o eventos científicos, guardando estricta confidencialidad.

DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE:

No es necesario que participe usted si no desea hacerlo y el hecho de negarse a participar no afectará en absoluto de sus actividades diarias. También, puede

cambiar de opinión más tarde y dejar de participar, aunque haya aceptado antes. Es su elección y todos los derechos de usted seguirán siendo respetados.

PERSONA DE CONTACTO:

Si tiene dudas adicionales, le responderemos gustosamente. Puede ponerse en contacto con el investigador al correo nrengifor@ucvvirtual.edu.pe. Esta propuesta ha sido revisada por la Universidad César Vallejo, entidad cuya actividad es asegurarse de que los participantes en la investigación estén protegidos durante el desarrollo de la investigación. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de hacer preguntas para entender todo el contenido de forma clara. Luego de esto, acepto participar de esta investigación. También entiendo que puedo decidir no participar del estudio en cualquier momento. Reconozco que mi conformidad se da al firmar el consentimiento. La utilización de los datos se dará en los términos detallados antes.

Nombres y apellidos del participante: _____

Firma del participante: _____

Declaración del investigador:

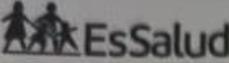
Yo, Nathan Manuela Rengifo Ramírez, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de esta investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Asimismo, se ha proporcionado una copia de este consentimiento informado a la participante.

Nathan Manuela Rengifo Ramírez: _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

Anexo 6:

Autorización del uso del nombre de la institución en el título de investigación.

 **CARGO**
"Devenir de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

NOTA N°493- DPyC - HIIBIL-RPA-ESSALUD-2023
Lima, 30 de junio del 2023

Lic. Patricia Cárdenas Alfaro
Jefe del Servicio de Enfermería
Red Prestacional Almenara
EsSalud
Presente. -

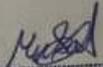
ASUNTO : SE AUTORIZA LA SOLICITO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA DE ATENCIÓN DE PACIENTE Y RATIO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

REFERENCIA : Nota N° 01 con fecha 28/06/2023 por la Lic. Nathan M. Rengifo Ramírez del servicio de Enfermería del Hospital II E San Isidro Labrador.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez remitir a su despacho, en atención al documento en referencia, se autoriza la solicitud para la aplicación de encuesta de atención de paciente y ratio de atención de enfermería para el Hospital II E San Isidro Labrador.

Agradeciendo la especial atención, me despido de usted.

Atentamente,


Lic. MAGALY SOLIS ANCHANTE
JEFE DE LA DIVISION DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD
HOSPITAL II E CLINICA GERIATRICA SAN ISIDRO LABRADOR
RED PRESTACIONAL ALMENARA



MSA/jchr
Folios (03)

www.essalud.gob.pe | Carretera Central Km. 3.5
Santa Anita Lima 43 - Perú
Tel.: 5160409