

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**TESIS**

---

**“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON  
LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE  
HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I ESSALUD  
TINGO MARIA – 2020”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORA: Yabar Ordoñez, Nilda**

**ASESOR: Masgo Castro, Walter Hugo**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2021**

# U

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Cuidado de enfermería según los escenarios de intervención

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería  
Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46903013

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22508582

Grado/Título: Doctor en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-0247-0511

**DATOS DE LOS JURADOS:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Reyes Paredes, Héctor Huילו	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22498198	0000-0002-8470-0658
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

# D

# H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

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



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 28 del mes de octubre del año dos mil veintiuno, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (PRESIDENTA)
- **MG. HECTOR HUILDO, REYES PAREDES** (SECRETARIO)
- **LIC. ENF. LILIA CÈSPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)
  
- **DR. WALTER HUGO, MASGO CASTRO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°1635-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **"ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA – 2020"**; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita NILDA, YABAR ORDOÑEZ** Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobado** por **UNANIMIDAD**, con el calificativo cuantitativo de **18** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las, 17:30. horas del día 28 del mes de octubre del año 2021, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIO

VOCAL

## **DEDICATORIA**

A mi Madre, quien con mucho esfuerzo y ejemplo de perseverancia supo guiar mi camino a diario, por su incondicional apoyo no solo en mi carrera profesional sino también en mi vida personal.

A mi Hijo, ya que con su existencia me motiva y me da las fuerzas para continuar luchando por el logro de mis objetivos.

La autora.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por mantenerme con vida y salud, por bendecirme con su sabiduría para poder desarrollarme y adquirir nuevos conocimientos para mi formación como profesional.

A la Universidad de Huánuco y a todos los docentes de la Escuela Académico Profesional De Enfermería, quienes con mucha paciencia y dedicación me compartieron sus conocimientos teóricos- prácticos para contribuir en mi formación como profesional; en especial a mi asesor Dr. Walter Hugo Masgo Castro, quien me dió la iniciativa y me orientó durante el desarrollo de la presente tesis.

Al Hospital I EsSalud Tingo Maria, a los profesionales y a los usuarios, quienes en todo momento se mostraron accesibles y me abrieron las puertas de la institución para la ejecución de la presente tesis.

La autora.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VI
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCION.....	XII
CAPITULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	16
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO.....	16
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION .....	17
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO .....	17
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO .....	18
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....	18
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO .....	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
2.1.1. INTERNACIONALES.....	20
2.1.2. NACIONALES .....	21
2.1.3. LOCALES.....	22
2.2. BASES TEÓRICAS .....	24
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	25
2.4. HIPÓTESIS .....	27
2.4.1. HIPOTESIS GENERAL .....	27

2.4.2.	HIPOTESIS ESPECIFICA .....	27
2.5.	VARIABLES.....	28
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE .....	28
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	28
2.5.3.	VARIABLE INTERVINIENTE.....	28
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	29
CAPÍTULO III.....		30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		30
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	30
3.1.1.	ENFOQUE.....	30
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL .....	30
3.1.3.	DISEÑO METODOLÓGICO .....	30
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.3.	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS.....	33
3.3.1.	PARA LA RECOLECCION DE LOS DATOS.....	33
3.3.2.	PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS .....	35
3.3.3.	PARA EL ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	35
CAPÍTULO IV.....		37
RESULTADOS.....		37
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS.....	37
4.2.	ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS	46
CAPÍTULO V.....		51
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		51
5.1.	CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION .....	51
CONCLUSIONES .....		54
RECOMENDACIONES.....		55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		56
ANEXOS.....		62

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de los usuarios según grupos de edad, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	37
Tabla 2: Distribución de los usuarios según género, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. ....	37
Tabla 3: Distribución de los usuarios según la zona de residencia de donde provienen los pacientes atendidos en el Servicio De Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.....	38
Tabla 4: Distribución de los usuarios de acuerdo al diagnóstico de hospitalización, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. ....	38
Tabla 5: Distribución de los usuarios de acuerdo al área de hospitalización, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	39
Tabla 6: Descripción de los usuarios de acuerdo al número de días de estancia hospitalaria, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. ....	40
Tabla 7: Descripción de los usuarios de acuerdo a los cuidados biológicos que recibieron los pacientes durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	40
Tabla 8: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados biológicos que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	41

Tabla 9: Descripción de los usuarios según los cuidados psicológicos que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. .....	42
Tabla 10: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados psicológicos que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	42
Tabla 11: Descripción de los usuarios según cuidados sociales y familiares que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. .....	43
Tabla 12: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados sociales y familiares que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. ....	44
Tabla 13: Descripción de los usuarios de acuerdo a los cuidados espirituales que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. .....	44
Tabla 14: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados espirituales que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	45
Tabla 15: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados biológicos de enfermería, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del hospital I EsSalud Tingo María- 2020. ....	46
Tabla 16: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados psicológicos de enfermería en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	47

Tabla 17: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados sociales y familiares de enfermería en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del hospital I EsSalud Tingo María- 2020. ....	48
Tabla 18: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados espirituales de enfermería en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.....	49
Tabla 19: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería según dimensiones en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. ....	50

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	63
ANEXO N° 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS- ANTES DE LA VALIDACIÓN .....	68
ANEXO N° 3: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS- DESPUES DE LA VALIDACIÓN.....	76
ANEXO N° 4: CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	83
ANEXO N° 5: DOCUMENTOS DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN (SOLICITUD Y RESPUESTA DEL ÁMBITO DEL ESTUDIO).....	92
ANEXO N° 6: BASE DE DATOS- SPSS V25 .....	95
ANEXO N° 7: CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN .....	99

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el Servicio De Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020. **Métodos:** Estudio tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico. La muestra estuvo conformada por 108 pacientes. La técnica utilizada fue la entrevista, la observación y análisis documental, Se aplicó una guía de entrevista, guía de observación y lista de chequeo. **Resultados:** De la muestra de estudio, el grupo de edad con mayor porcentaje fueron con el 31,5 % entre 33–47 años, el 53,7 % fueron del sexo masculino y el 46.3% femenino, el 71.3% son de zonas urbanas, el 25,0 % hospitalizados por dengue; el 18,5% por apendicitis; el 10,2 % por litiasis vesicular y otros en menor porcentaje, el 58.3% son de medicina y el 41,7 % de cirugía, según los días de estancia el 46.3% entre 6–8 días; el 7,4% mayor a 8 días, en cuanto a los cuidados biológicos el 67,6% si reciben los cuidados; cuidados psicológicos el 65,7% si; cuidados sociales y familiares el 64,8% reciben y el 35.2% no y cuidados espirituales el 66,7% si reciben y el 33.3% no. **Conclusión:** Existe relación entre estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería, comprobada mediante la prueba estadística chi cuadrado, con valores de  $p$  que son significativos en todas las dimensiones; siendo menor a  $p \leq 0,05$ ; por el cual se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y rechazar las hipótesis nulas.

**Palabras Claves:** Estancia hospitalaria prolongada, cuidados de enfermería, pacientes.

## ABSTRACT

**Objective:** Determining the relation between the hospitable prolonged sojourn and the nursing cares in the service of hospitalization medicine surgery of the Hospital I EsSalud Tingo María – 2020. **Methods:** I go into type observational, prospective, transverse, analytical. The sign was shaped for 108 patients. The utilized technique was the interview, the observation and documentary analysis, a guide of interview Was Applied, you drive of observation and list of checkup. **Results:** Of the sign of study, they were the age bracket with bigger percentage years, the 53.7 % were of the masculine sex with the 31.5 % between 33–47 and the 46,3 feminine %, the 71,3 % come from urban zones, the 25.0 % hospitalized by breakbone fever; The 18.5 % for appendicitis; The 10.2 % for vesicular litiasis and other ones in minor percentage, the 58,3 % come from medicine and 41.7 % of surgery, according to the days of sojourn the 46,3 % between 6–8 days; The 7.4 bigger % to 8 days, as to the biological cares the 67.6 % if they receive cares; Psychological cares the 65.7 % if; Social cares and relatives receive the 64.8 % and the 35,2 % not and spiritual cares the 66.7 % if they receive and the 33,3 % not. **Conclusions:** Exists relation between hospitable prolonged sojourn and the nursing cares, proven intervening the statistical proof chi squared, with moral values of  $p$  that they are significant in all the dimensions; Being younger to  $p < 0.05$ ; The one that the hypothesis of investigation makes the decision to accept itself and refusing null hypothesises.

**Key words:** Hospitable sojourn extended, taken care of of infirmary, patients.

## INTRODUCCION

El presente estudio titulado “Estancia hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020”, se ha realizado como refiere **Zabalegui** <sup>(1)</sup> con el propósito de identificar la relación que existe en las hospitalizaciones prolongadas con los cuidados que brinda el profesional de enfermería; el cual nace producto de la preocupación durante el desarrollo de mis labores como digitadora del servicio en mención, al observar que los pacientes permanecían días prolongados de hospitalización en el servicio.

Siendo un tema que requiere evidencias actualizadas como refiere Cabrejo <sup>(2)</sup> que la estancia hospitalaria prolongada, se ha convertido en un problema a nivel mundial actualmente para los sistemas de salud; y además es un indicador de la calidad de atención sanitaria.

En nuestro país se observa este problema en los diferentes establecimientos de salud, tal es el caso que en el hospital I EsSalud Tingo María; este indicador no se encuentra ajeno ya que su incremento es notable, como se podrá evidenciar en los resultados que se presentan.

Para lo cual el trabajo de investigación fue estructurado teniendo en cuenta el reglamento de grados y títulos de la universidad de Huánuco y se encuentra descritos en cinco capítulos, tal como se representa a continuación:

En el primer capítulo se aborda el problema de investigación el mismo que contiene la descripción del problema, formulación del problema, objetivo, tanto general como específicos; hipótesis, y la justificación de la investigación de manera teórica, práctica y metodológica.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico el mismo que contiene la descripción detallada de los antecedentes de investigación tanto internacionales, nacionales como locales, bases teóricas, bases conceptuales, definición de términos operacionales e identificación de variables, Operacionalización de variables.

En el tercer capítulo se aborda al marco metodológico el cual está compuesto de las siguientes partes: tipo, diseño de estudio, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos, análisis e interpretación de datos, y consideraciones éticas.

En el cuarto capítulo se exhibe al análisis de resultados el mismo que contiene los resultados descriptivos e inferenciales.

En el quinto capítulo se muestra a la discusión de los resultados significativos.

Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Como mencionan Ceballos, Velásquez y Jaén <sup>(3)</sup> la estancia hospitalaria prolongada, es considerada como un problema de salud pública en la actualidad para los sistemas de salud; debido a los costos que genera tanto en recursos humanos, materiales y financieros a las instituciones prestadoras de los servicios de salud y además es una de las causas de la saturación de los servicios de salud.

Asimismo, Aguirre, García y Garibaldi <sup>(4)</sup>, refieren que la estancia hospitalaria que se prolonga es un indicador indirecto de la calidad del cuidado otorgado a los pacientes por parte del profesional de la salud o por el profesional de enfermería.

Por otro lado *“En las últimas décadas, los costes asociados a la hospitalización han aumentado de manera exponencial”* <sup>(5)</sup>, que se agudiza aún más con la prolongación de las estancias hospitalarias.

Es por ello que para Verastegui <sup>(6)</sup> los cuidados de enfermería se caracterizan por ser polivalentes, altamente flexibles, con un gran contenido multidisciplinario, a la vez lleno de dilemas; en donde deberían desarrollarse el pensamiento crítico, la capacidad de análisis, considerando las determinantes que afectan los sistemas de salud.

Para Hanzeliková, López y Fusté <sup>(7)</sup> los cuidados de enfermería se deberían brindar teniendo en cuenta los núcleos disciplinarios básicos (persona, entorno, salud, cuidado); principios que orientan a la profesión desde las épocas de Florence Nightingale, el cual son esenciales para la comprensión de la naturaleza de los cuidados enfermeros.

Plaza y Ventura <sup>(8)</sup> describen que si se quiere brindar una atención de calidad se debe tener en cuenta el significado de salud desde el punto de vista holístico, es decir que se debe brindar los cuidados de enfermería centrándose

no solo en la enfermedad motivo por el que el medico consideró la hospitalización; sino que, por el mismo motivo el paciente se va ver afectado en toda las esferas, físico, emocional y social, de tal manera que debemos enfocarnos también en la solución de esas afectaciones.

Al respecto Alva, Huamán y Zuñiga <sup>(9)</sup> mencionan que un paciente hospitalizado requiere de cuidados especiales, el profesional de enfermería debe tener en cuenta el grado de dependencia, para organizar sus actividades, de manera que se brinden cuidados necesarios para lograr su pronta recuperación, ya que cuando el tiempo de estancia se prolonga el paciente corre peligro de infectarse con bacterias y virus intrahospitalarios.

Del mismo modo Paranaguá; Queren, Bezerra, et al <sup>(10)</sup> describen que muchas veces el profesional de enfermería se ve obligado a obviar ciertos cuidados por eventos que se suscitan durante las actividades diarias, estos sucesos son llamados eventos adversos, estos eventos pueden ser prevenibles y otros que suceden imprevistamente, que ponen en cuestión la prolongación del tiempo de estancia hospitalaria.

<sup>(11)</sup> Indudablemente la Estancia Hospitalaria Prolongada, a nivel internacional, es un problema, que no solo afecta a la Institución, sino que también afecta, al usuario o paciente porque aumenta la probabilidad de que contraiga infecciones nosocomiales, que pueden complicar el caso o llevar a la muerte.

En España en el 2016 López, Socorro y Bastan <sup>(5)</sup> estudio realizado en 1317 pacientes ingresados/as en el periodo del trabajo, fallecieron 137 (10,4%) y la estancia promedio fue 9,8 días.

En Colombia en su estudio Zapata y restrepo <sup>(12)</sup> en el 2018 encontraron que, de 549 pacientes con estancia prolongada, el 65.6% fue debido a causas administrativas, presentando unos días de estancia hospitalaria adicionales.

Gaspari, Cruz, Batista, et <sup>(13)</sup> al realizó un estudio en el 2019 en Latino América en 353 pacientes donde encontró que el tiempo promedio de estancia hospitalaria fue de 13,7±14,3 días.

Ruiz <sup>(14)</sup> realizó un estudio en nuestro país en el 2016 en 314 pacientes, de ellos 168 que representa el 53,50 % mostraron prolongación de su estadía hospitalaria, problema que requiere tener en cuenta la implementación de algunas estrategias de intervención para su control.

Álvarez, Escobar y Ochoa <sup>(15)</sup> evidenciaron algunas de las causas de las estancias hospitalarias prolongadas como son demora en procedimientos quirúrgicos y diagnósticos (67,6%), remisiones a otro nivel de atención (38,2%) y la situación socio familiar del paciente (38,2%).

Al respecto Sánchez, Pérez, López, et al <sup>(16)</sup> refiere que las consecuencias que generan la prolongación de las estancias hospitalarias son aumentos en los costos por la atención ampliada, más días de ausencia del paciente de su familia, falta de acceso para otros pacientes en espera de una atención hospitalaria, más peligros hacia las complicaciones intrahospitalarias, etc.

Como manifiestan Escobar y Cid <sup>(17)</sup> los principios teóricos no son puestos en práctica para brindar los cuidados a los pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización medicina-cirugía en el hospital I EsSalud Tingo María, lo que se ve reflejado en las complicaciones patológicas de los pacientes en el servicio, prolongando el tiempo de estancia hospitalaria del paciente.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál es la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020?

### **1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO**

- ¿Cuál es el tiempo de estancia hospitalaria en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María 2020?

- ¿Qué factores condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020?
- ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se aplica durante la estancia hospitalaria en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María - 2020?

### **1.3. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

### **1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Cuantificar el tiempo de estancia hospitalaria en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María 2020.
- Identificar los factores que condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.
- Describir los cuidados de enfermería que se aplica durante la estancia hospitalaria en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María - 2020.

### **1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION**

#### **1.5.1. A NIVEL TEÓRICO**

Es justificable el estudio debido a que la estancia hospitalaria prolongada es una condición que pone al paciente hospitalizado en peligro y afectando su campo holístico; es decir al aspecto físico y psicológico (17), de la misma manera afecta al sistema de atenciones de salud ya que se requiere horas de cuidado específico por parte de recursos humanos los cuales podrían ser utilizados en labores de prevención además del uso de materiales e insumos durante los

cuidados brindados; sin embargo, la estancia hospitalaria prolongada suele ser ocasionada por la deficiencia de cuidados brindados por los propios profesionales de enfermería (18), información que corroboran diversos estudios en la que evidencian altos índices a nivel mundial en relación a la estancia hospitalaria prolongada, en donde el cuidado inadecuado a los pacientes hospitalizados puede traer consigo una prolongación de estancia hospitalaria del paciente entre otras complicaciones. En base a ello el presente estudio se justifica ya que permitirá tener información sobre la estancia hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería.

### **1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO**

El presente estudio sigue la línea de investigación de prevención de la Salud a razón de que se pretende encontrar falencias en relación a la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería para que a través de los resultados obtenidos se pueda brindar recomendaciones que permitan disminuir los factores que condicionan una estancia hospitalaria prolongada a fin de cumplir con las normas de tiempo de hospitalización de un paciente. Los profesionales de enfermería tienen la capacidad de brindar cuidados eficientes que favorezcan el menor tiempo posible de hospitalización de un paciente, con un enfoque de prevención de complicaciones de salud que requieran de una hospitalización. De allí que esta investigación permitirá dar a conocer información válida, actualizada y confiable, la cual contribuirá al mejoramiento en el cuidado del paciente hospitalizado.

### **1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO**

Este estudio se justifica metodológicamente porque los instrumentos para la recolección de datos serán un aporte para otros estudios relacionados al tema, por lo que se aplicarán instrumentos validados por especialistas, expertos y encargados con experiencia que trabajan en relación al tema.

## **1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dentro de las limitaciones, se encontraron retraso para la recolección de los datos; ya que debido a la pandemia los pacientes hospitalizados en las áreas del estudio fueron reducidos.

Limitado acceso, por el protocolo implementado con respecto al aforo del número de personas en los servicios por el riesgo de infección cruzada de contagio por covid-19.

Asimismo, por ser un estudio de pacientes hospitalizados en un establecimiento de salud de Nivel I-1 su limitación radicó en que los resultados solo servirán para la población similar no pudiéndose extrapolar los resultados a poblaciones diferentes.

No se considera otras limitaciones, ya que, en lo referente al uso de materiales para la recolección de datos, así como en lo económico estuvieron al alcance de la investigadora.

## **1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

En cuanto a los recursos teóricos; este tema de investigación cuenta con acceso suficiente de información tanto en la literatura electrónica, libros, revistas, etc.

Asimismo, en recursos humanos, el estudio fue realizado en pacientes del servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud - Tingo María, comprendido personas > 18 años donde se tuvo apoyo de los profesionales de los diferentes servicios y áreas seleccionados para su aplicación.

Por otro lado, la presente investigación se realizó en un tiempo de 3 meses según lo planificado en el proyecto respectivo.

En el aspecto financiero; el trabajo de investigación fue financiado por medio de recursos propios de la investigadora, de manera que el trabajo no ha necesitado ser financiado por un auspiciador.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. INTERNACIONALES

En México en el año 2015, Hernández, et al <sup>(19)</sup> realizaron un estudio denominado “*Factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado*”; con el objetivo determinar los factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes hospitalizados. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional. Para identificar el cuidado perdido y factores relacionados utilizaron el instrumento MISSCARE que mide el cuidado perdido y los factores asociados. El cuidado perdido y los factores lo agruparon en índices globales y por dimensiones. En conclusión: el cuidado perdido de enfermería atribuyó principalmente al factor de recurso humano; los hallazgos de este estudio permitirán fortalecer la continuidad en el cuidado de enfermería.

El aporte obtenido, del presente estudio sujeta a la base teórica en muestra.

En Colombia en el año 2015 Lenis y Manrique <sup>(20)</sup> realizaron un estudio denominado “*Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados*” con el objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo. El tamaño muestral fue de 147 pacientes que tenían orden de egreso. Utilizaron el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE), versión en castellano, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Resultados: la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos según

la escala del CUCACE; mostrando relación entre dichas variables y el sexo. Asimismo, el 58,5 % fueron mujeres y el 41,5 %, hombres.

El aporte obtenido, del presente estudio sujeta a la base teórica en muestra, e instrumento para recolección de datos.

Por otro lado, en Colombia en el año 2012; Romero, et al <sup>(21)</sup> realizaron un estudio denominado “*Relación Entre Cuidado Humanizado Por Enfermería Con La Hospitalización De Pacientes*” con el Objetivo de determinar la relación entre la hospitalización y la percepción de cuidado humanizado de enfermería. El estudio fue transversal analítico, realizado en 132 pacientes. Durante el primer periodo de enero a junio de 2012, en el Hospital Universitario del Caribe en la ciudad de Cartagena. En conclusión: El servicio hospitalario y el estado de salud de pacientes están asociados significativamente con el cuidado humanizado de enfermería percibido.

El aporte obtenido, del presente estudio sujeta a la metodología y la operacionalización de variables y ayudo a definir las variables.

### **2.1.2. NACIONALES**

En Lima en el 2016 Ruiz <sup>(14)</sup> realizó un estudio titulado “*Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el servicio de medicina interna Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016*” con el objetivo de determinar los factores asociados a una estancia hospitalaria prolongada, estudio analítico, retrospectivo, transversal y no experimental. En conclusión: reporto una alta incidencia de estancia hospitalaria prolongada con algunos factores susceptibles de ser modificables que contribuyan a reducir el exceso de días de hospitalización, optimizando los recursos y mejorando la calidad de atención.

El aporte obtenido, del presente estudio sujeta a la base teórica en muestra, e instrumento para recolección de datos.

En Lima en el 2017 Villar, Gonzales y Salinas <sup>(22)</sup> realizaron un estudio denominado “*Evaluación de la estancia Hospitalaria en pacientes Colecistectomizados en el Hospital Nacional Dos de Mayo*” con el objetivo de evaluar la estancia hospitalaria en pacientes colecistectomizados por vía laparoscópica del sexo masculino en relación al sexo femenino, estudio fue observacional, retrospectivo, transversal. Revisaron 514 historias. Concluyeron que la estancia hospitalaria es mayor en el sexo masculino, así mismo tienen mayor tiempo operatorio por mayor dificultad en la disección y diagnósticos más complicados.

Este estudio ayudo a identificar el problema general y el aporte obtenido, es que sujeta a la base teórica, metodología en estudio y diseño de la muestra.

En Cusco en el año 2017 Daza y Mamani <sup>(23)</sup> realizaron un estudio denominado “*Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el servicio de medicina interna, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2017*” con el objetivo determinar los factores asociados a estancia hospitalaria prolongada, estudio fue no experimental, descriptivo, transversal, retrospectivo y correlacional, la población fue 113 pacientes con estancia hospitalaria prolongada, que cumplieron los criterios de selección. Concluyeron que: La NIH, las complicaciones, la demora en el tiempo de entrega de exámenes auxiliares-radiografías, realización de procedimientos y de la respuesta a la interconsulta; así como la admisión inapropiada son factores relacionados a una estancia hospitalaria prolongada.

Este estudio ayudo a identificar las variables y el aporte obtenido que se desprende de ello sujeta a la base teórica en muestra e instrumento para recolección de datos.

### **2.1.3. LOCALES**

En Huánuco en el año 2016 Valles <sup>(24)</sup> realizo un estudio denominado “*Satisfacción del paciente post operado respecto a la*

*calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán*” con el objetivo determinar la relación que existe entre la satisfacción de los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería; estudio analítico relacional en 193 pacientes post operados, utilizando una escala de satisfacción y una escala de calidad de atención. Concluyó que, la satisfacción de los pacientes post operados está relacionados con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería

Este estudio ayudo a construir las definiciones de las variables y su aporte obtenido fundamenta a la matriz de consistencia y las bases conceptuales.

En Huánuco en el año 2017 Flores <sup>(25)</sup> realizo un estudio denominado “*Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano–Huánuco, 2016*” con el objetivo de determinar la percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera, estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y aplicativo, con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 70 pacientes y 70 familiares que acuden a las visitas. Resultados que, del 100% (70) pacientes encuestados el 85,7% (60) tienen una percepción medianamente favorable, 8,6% (6) favorable y 5,7% (4) desfavorable. En cuanto a la percepción de los familiares del 100% (70), el 71,4% (50) tienen una percepción medianamente favorable 24,3% (17) desfavorable a diferencia del 4,3% (3) favorable respecto a la calidad de cuidados que brinda la enfermera.

Estudio que ayudo a identificar las variables y me sirvió como base teórica para elaboración de los instrumentos de recolección de datos.

En Huánuco en el año 2016 Suarez <sup>(26)</sup> realizo un estudio titulado “*Nivel de cuidado que brinda el Profesional de Enfermería En Las úlceras*

*por presión de pacientes hospitalizados en el Hospital II EsSalud – Huánuco 2016” con el objetivo de determinar el nivel de cuidado que brinda el profesional de Enfermería en las úlceras por presión de pacientes hospitalizados. Realizó un estudio descriptivo simple en 43 profesionales de Enfermería. Concluyo que, los profesionales de Enfermería brindan un nivel de cuidado excelente en las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados.*

Este estudio ayudo a elaborar la matriz y el aporte obtenido fundamenta a la base teórica

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

**Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegarde Peplau** <sup>(27)</sup>. Describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico.

Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad; esta teoría parte de dos postulados fundamentales.

El aprendizaje de cada paciente cuando recibe asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea la enfermera y estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez.

De modo que la teoría de Peplau enfatiza en la relación enfermera-paciente para potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico.

En esencia, la teoría aporta a mi estudio; ya que la relación interpersonal entre el paciente y la enfermera, que transita por cuatro fases, se evidencia en los cambios de la relación y los roles que desempeña la enfermera, hasta satisfacer la necesidad del paciente y llegar a la resolución del problema de esta manera disminuir la proporción de las estancias hospitalarias prolongadas.

**Teoría del entorno de Florence Nigthingale** <sup>(3)</sup>. puntualizó que uno de los resultados de la enfermería es conservar la energía vital del paciente. Planteó que la limpieza, ventilación y alimentos eran elementos indispensables para la recuperación del enfermo; por tal motivo enseñaba a sus talentos estos conceptos, así como los de ambiente, tranquilidad y dieta.

Al referir al entorno, describe que un entorno sano y favorable influía en el estado de salud físico y psíquico del hombre.

Por todo lo planteado la teoría tiene carácter naturalista, que vela por los principios del entorno hacia la recuperación de los pacientes, el cual del mismo modo se relaciona con mi estudio debido a la estancia hospitalaria depende en gran porcentaje de la aplicación en los cuidados diarios que aplica el profesional de enfermería.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

**Estancia hospitalaria prolongada.** es un indicador de eficiencia hospitalaria, calificándose como prolongada a aquella que sobrepasa el estándar de días de hospitalización <sup>(28)</sup>.

**Estándar de días de hospitalización** <sup>(30)</sup>. De acuerdo a los niveles de complejidad de los establecimientos de salud, la estancia hospitalaria es considerado dentro de los rangos normales: Hospital categoría II-1: hasta 4 días, Hospital de categoría II-2: 6 días y Hospital de categoría III-1: hasta 9 días

**Tiempo de estancia hospitalaria.** Son los días promedio de permanencia de los pacientes que egresan de un servicio hospitalario en un determinado período <sup>(29)</sup>.

**Promedio de permanencia.** Es la relación entre el número en días que permanecen los usuarios en los servicios de hospitalización y el número total de los egresos <sup>(30)</sup>.

**Días de estancia.** Es el número de días que un paciente ha permanecido hospitalizado, sin contar a los pacientes que aún permanecen en el servicio (30).

**Cuidados de enfermería.** La enfermería es la ciencia y arte de cuidar a los seres humanos, expresado en una práctica social cuyo objeto es la atención de las colectividades, familias y sujeto individual; son acciones que se brinda al paciente de manera integral, el abordaje humano se destaca tanto en la acción (cuidar) como en el objeto del trabajo mismo de la enfermería (cuidado) (32).

**Tipos de cuidados de enfermería.** Son los cuidados orientado a la satisfacción de las necesidades básicas y /o problemas biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, basado en el juicio y razonamiento clínico del enfermero (33).

**Cuidados Biológicos.** Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por él, que exige un esfuerzo de atención, una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico el cual requiere el paciente a recibir una atención oportuna, eliminar o reducir las molestias, minimiza la estancia hospitalaria, etc. (34).

**Cuidados psicológicos.** Las funciones psíquicas de atención, percepción, memoria, pensamiento, lenguaje, emoción y motivación son básicas para la adaptación y supervivencia del paciente; su descripción y entendimiento es básico para la comprensión e interacción adecuada con los pacientes.

Los cuidados psicológicos ayudan al paciente a reorientarse en sus pensamientos, recuperar su autonomía, entorno y a comprender mejor su estado, para lo cual existen diversos tipos de cuidados como los de relajación, meditación, comunicación asertiva, etc.

Asimismo, este cuidado disminuye los estados depresivos y el estrés en el paciente y su familia, logra la reintegración laboral precoz, mejora la aceptación del problema, acelera la rehabilitación” disminuyendo por ende la estancia hospitalaria (35).

**Cuidados sociales.** “El apoyo social permite a los pacientes la descarga emocional” (36); la falta de apoyo social y familiar al paciente puede llevarlo con relativa facilidad a una fuerte depresión y puede provocar la estancia hospitalaria prolongada (37).

**Cuidados espirituales.** Las necesidades espirituales del paciente hacen que la enfermera o enfermero no olvide la dimensión espiritual de la persona como: búsqueda del sentido de vivir, liberarse de la culpabilidad, reconciliación, expresar sentimientos y vivencias religiosas, amar y ser amado entorno a su integridad espiritual (38).

Por otro lado, los recursos humanos enfermeros son los que, tras un desarrollo especializado en habilidades, pueden valorar, diagnosticar y tratar el sufrimiento espiritual del ser humano. Pues son los valores, creencias y el sentido que el hombre le da a la vida y lo que lo lleva a la felicidad, y enfermería lo reconoce como salud espiritual (39).

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPOTESIS GENERAL**

**HI:** Existe relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

**HO:** No existe relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

### **2.4.2. HIPOTESIS ESPECIFICA**

**H<sub>i</sub>:** El tiempo de estancia hospitalaria es muy prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

**H<sub>0</sub>:** El tiempo de estancia hospitalaria no es muy prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

**H<sub>1</sub>:** Existen factores que condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

**H<sub>0</sub>:** No existen factores que condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud - Tingo María entre los meses julio - diciembre 2020.

**H<sub>1</sub>:** La proporción de los cuidados de enfermería que se aplican son mayores al 50% durante la estancia hospitalaria en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

**H<sub>0</sub>:** La proporción de los cuidados de enfermería que se aplican son menores al 50% durante la estancia hospitalaria en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

- Estancia hospitalaria prolongada

### **2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Cuidados de enfermería

### **2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE**

- Edad
- Sexo
- Residencia

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Variables de caracterización</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo de variable</b>
Edad	Socio demográficas	Edad en años	Número de años cumplidos	Razón
Sexo		Genero	. Femenino . Masculino	Nominal
Residencia		Zona de residencia	. Urbano . Rural	Nominal
Servicio de procedencia	Hospitalaria	Servicio de procedencia	Medicina Cirugía	Nominal
<b>Variables de estudio</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor final</b>	<b>Tipo de variable</b>
Estancia hospitalaria prolongada	Tiempo de estancia hospitalaria	Número de días de estancia hospitalaria	. 3 días . 3 a 5 días . 5 a 8 días > 8 días	Ordinal
Cuidados de enfermería	Tipos de cuidados	.Cuidados biológicos .Cuidados psicológicos .Cuidados sociales. .Cuidados espirituales.	. Si . no	Nominal

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Según la intervención de la investigadora: observacional;** ya que no fue necesario la manipulación directa de las variables, por el contrario, la recolección de datos y sus correlaciones fueron investigados.
- **Con respecto a la planificación de la toma de datos: prospectivo;** porque la recolección de datos y su estudio se realizó cuando sucedieron los hechos.
- **En cuanto al número de ocasiones en que se midieron las variables: transversal;** porque las variables fueron medidas en una sola ocasión o en un solo momento.
- **según el número de variables de interés: analítico;** porque se analizaron las variables de manera bivariada y se estableció su relación para demostrar la hipótesis planteada.

##### 3.1.1. ENFOQUE

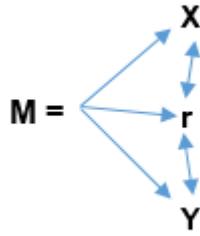
Estudio con enfoque cuantitativo, ya que se recolectó la información y se analizaron los datos haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, a fin de responder a las preguntas de investigación.

##### 3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El alcance o nivel del presente estudio es descriptivo correlacional porque se analizaron la relación entre la variable dependiente “estancia hospitalaria prolongada” y la variable independiente “cuidados de enfermería”.

##### 3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño utilizado para la presente investigación fue correlacional-causal, con el siguiente esquema:



**Donde:**

**M** = muestra

**X** = estancia hospitalaria prolongada

**r** = relación

**Y** = cuidados de enfermería

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

**POBLACIÓN.** La población del estudio comprendió 150 pacientes que se encontraron hospitalizados durante el periodo octubre - diciembre 2020.

#### **CRITERIOS DE INCLUSION**

- Pacientes que se encontraron hospitalizados durante el periodo de investigación.
- Pacientes que se encontraban con estado de salud mental óptimo.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que firmaron voluntariamente el consentimiento informado.

#### **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

- Pacientes que no se encontraban hospitalizados durante el periodo de investigación.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con diagnósticos de problemas mentales.
- Pacientes que no firmaron voluntariamente el consentimiento informado voluntario.

**ESPACIO.** El proyecto de investigación se llevó a cabo en el servicio de hospitalización medicina – cirugía del hospital I EsSalud Tingo María, dicho hospital se encuentra ubicado en el jr. Bolognesi # 120, Provincia de Leoncio prado, Distrito de Rupa Rupa y Departamento de Huánuco.

**TIEMPO.** El proyecto de investigación se llevó a cabo durante los meses octubre, noviembre y diciembre de 2020.

## **MUESTRA Y MUESTREO**

**UNIDAD DE ANALISIS.** La unidad de análisis fue conformada por pacientes varones y mujeres que se encuentran hospitalizados y son atendidos por profesionales de enfermería que laboran en los servicios de hospitalización medicina y profesionales enfermeros que brindan los cuidados a los pacientes hospitalizados, a quienes se les aplicaron los instrumentos de recolección de datos.

**UNIDAD DE MUESTRA.** Para la unidad de muestra se ha considerado a cada uno de los pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización medicina – cirugía, entre los meses de octubre - diciembre del año 2020, que forman parte de mi muestra.

**MARCO MUESTRAL.** El marco muestral para el presente estudio de investigación estuvo conformado por todos los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de hospitalización medicina – cirugía, entre los meses de octubre – diciembre de 2020 y que cumplen con los criterios de inclusión la cual se encuentra registrado de forma nominal y todos los profesionales enfermeros que laboran en los servicios mencionados.

**TIPO DE MUESTREO.** El tipo de muestreo a utilizado en el presente estudio fue por muestreo probabilístico aleatorio simple.

**TAMAÑO DE MUESTRA.** El tamaño de la muestra se determinó con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de proporciones para una población finita en la que:

N = tamaño de la población = 150

Z = nivel de confianza 95%=1.96

e = margen de error 5% = 0,05

p = variación positiva 0,5

q = variación negativa 0,5

**Reemplazando tenemos:**

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

$$n = \frac{(1.96)^2 (0,5) (0,5) (150)}{(0,05)^2(150 - 1) + (1.96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0,5) (0,5) (150)}{(0,0025) (149) + (3.8416) (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{144.06}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

n= 108 pacientes hospitalizados en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

### **3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS**

#### **3.3.1. PARA LA RECOLECCION DE LOS DATOS**

##### **TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS**

**Observación.** se observaron los tipos de cuidados que brindan los profesionales de enfermería a los pacientes del servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María.

**Entrevista.** se estableció una comunicación directa con el paciente hospitalizado; con la finalidad de obtener información sobre los factores de la estancia hospitalaria.

**Análisis documental.** se realizó un análisis de la lista de chequeo.

## **INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

**Guía de observación.** se utilizó una guía de observación elaborada con preguntas abiertas y/o cerradas que me permitieron recolectar la información de forma directa mediante la observación de los cuidados brindados por el profesional de enfermería al paciente hospitalizado.

**Guía de entrevista.** se utilizó un instrumento elaborado con preguntas abiertas y/o cerradas que me permitieron recolectar la información de forma directa mediante el dialogo con el paciente.

**Lista de chequeo:** Se elaboró una lista de cotejo para verificar la información de estancia hospitalaria en la historia clínica de cada paciente.

## **PARA LA VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

Se seleccionaron de manera independiente un grupo de 7 expertos en la materia, quienes juzgaron los ítems de cada instrumento en términos de relevancia como: contenido, estructura, coherencia, consistencia y claridad de la redacción, según los criterios establecidos por la Universidad de Huánuco, lo cual algunas sugerencias y recomendaciones fueron modificadas antes de su aplicación; así mismo se realizó la validación a través del coeficiente de AIKEN, el cual se aplica previo juicio de los expertos, este coeficiente considera que los instrumentos de recolección de datos son válidos si el valor del coeficiente fuera mayor a 0.60% y con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.86%; por lo que se determinó válido para su aplicación.

## **PARA LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.**

Se procedió a realizar una prueba piloto en una muestra de 30 pacientes, muestra similar a la población de mi estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión considerados en la investigación; para verificar la confiabilidad se utilizó el coeficiente de

Kuder y Richardson KR20, donde se obtuvo como resultado **KR-20=0.855**; lo cual determinó que los instrumentos fueron confiables para su utilización en la muestra de estudio.

### **3.3.2. PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS**

#### **Procedimientos De Recolección De Datos**

- Se emitió un oficio solicitando el permiso al director del Hospital I EsSalud Tingo María.
- Se solicitó el permiso a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María.
- Se procedió a explicar tanto al paciente como a los profesionales enfermeros la naturaleza, duración, fines, métodos, medios y los beneficios del estudio; con la finalidad de alcanzar el consentimiento informado y voluntario de los sujetos que participarán en el estudio de investigación.

### **3.3.3. PARA EL ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

Para el análisis de los datos, se utilizaron la estadística descriptiva teniendo en cuenta las medidas de frecuencias y proporciones, la información se presenta a través de tablas con sus respectivas frecuencias absolutas y porcentuales, los cuales se realizaron en el SPSS V. 25 y el EXCEL.

Así mismo para determinar relación entre las variables en estudio se utilizó la estadística inferencial no paramétrica  $CHI^2$ .

### **ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACION**

Para la recolección de datos fue necesario aplicar el consentimiento informado, explicándoles a los participantes en el estudio la finalidad de la investigación y la importancia de su participación, para que sean partícipes de un trabajo que contribuirá a la mejora de los servicios. Del mismo modo en el presente estudio se aplicaron los

principios bioéticos de investigación en enfermería que se describen a continuación:

**Beneficencia**, a través de este principio se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de los participantes.

**No maleficencia**, se respetó este principio, porque en ningún momento se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos ni el bienestar de las participantes, ya que la información que se obtuvo se mantiene en confidencial y de uso estricto para fines solo de la investigación.

**Autonomía**, Aplicando este principio, se les explicaron a los participantes en forma clara y precisa que pueden participar o no en la investigación, previa aceptación y firma del consentimiento informado.

**Justicia**, Aplicando este principio se respetaron a los participantes, puesto que se emplearon los instrumentos de investigación a todos los participantes, brindándoles un trato amable, respetuoso y equitativo a cada uno de los participantes, sin ningún tipo de distinción.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 1: Distribución de los usuarios según grupos de edad, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Grupos de edad	n= 108	
	Fi	%
18 - 32 años	33	30.6
33 - 47 años	34	31.5
48 - 62 años	16	14.8
63 - 77 años	17	15.7
78 - 90 años	8	7.4

FUENTE: Guía de entrevista elaborado por NYO (Anexo 01)

**Interpretación.** La Tabla 1 muestra que, del total de la muestra estudiada, el grupo de edad de mayor participación en el estudio, con el 31.5% tuvieron entre 33 y 47 años; continua con el 30.6% entre 18 y 32 años; el 15,7% fueron de entre 63 – 77 años; un 14.8% con edades entre 48 y 62 años y en menor porcentaje con 7,4% tuvieron entre 78 y 90 años.

**Tabla 2: Distribución de los usuarios según género, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Género al que pertenece	n= 108	
	Fi	%
Femenino	50	46.3
Masculino	58	53.7

FUENTE: Guía de entrevista elaborado por NYO (Anexo 01)

**Interpretación:** De acuerdo a la Tabla 2 se observa que el género con mayor participación en el estudio con 53.7% fue el género masculino y en menor porcentaje con 46,3% el género femenino.

**Tabla 3: Distribución de los usuarios según la zona de residencia de donde provienen los pacientes atendidos en el Servicio De Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.**

Zona de residencia	n= 108	
	Fi	%
Urbana	77	71.3
Rural	31	28.7

FUENTE: Guía de entrevista elaborado por NYO (Anexo 01)

**Interpretación:** Al analizar la Tabla 3 con respecto a la zona de residencia de donde proviene la muestra de estudio, en mayor porcentaje con 71.3% fueron de zona urbana y en menor porcentaje con 28,7% de zona rural.

**Tabla 4: Distribución de los usuarios de acuerdo al diagnóstico de hospitalización, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

DIAGNOSTICO	n= 108	
	Fi	%
Litiasis vesicular	11	10.2
Pancreatitis	3	2.8
Dengue	27	25.0
Traumatismos, heridas y accidentes de transito	11	10.2
Apendicitis	20	18.5
ITU e insuficiencia renal	6	5.6
HTA	5	4.6
Hemorragias digestivas	3	2.8
Neumonía e insuficiencia respiratoria	2	1.9

Intoxicación	1	0.9
Hernia	4	3.7
Ictericia	1	0.9
Derrame pleural	2	1.9
Anemia	2	1.9
Gastroenteritis	8	7.4
Hepatitis	1	0.9
Epilepsia	1	0.9

FUENTE: Guía de entrevista elaborado por NYO (Anexo 01)

**Interpretación:** De acuerdo a la Tabla 4 evidencia que el diagnóstico de hospitalización con mayor porcentaje en el estudio, con el 25 % fue por Dengue; seguido por Apendicitis con 18.5%; litiasis vesicular, traumatismo, heridas y accidentes de tránsito con 10.2%; gastroenteritis con 7.4%; luego ITU e insuficiencia renal con 5.6%; HTA 4.6%, hernia 3.7%; Pancreatitis y hemorragias digestivas 2.8%; neumonía e insuficiencia respiratoria, derrame pleural y anemia el 1.9%; y en menor porcentaje Intoxicación, ictericia, Hepatitis y epilepsia con 0.9%.

**Tabla 5: Distribución de los usuarios de acuerdo al área de hospitalización, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Servicio	N= 108	
	Fi	%
Cirugía	45	41.7
Medicina general	63	58.3

FUENTE: Guía de entrevista elaborado por NYO (Anexo 01)

**Interpretación:** De acuerdo a la Tabla 5 según el área de hospitalización, con 58.3% fueron de medicina y en menor porcentaje con 41,7% fueron de cirugía.

**Tabla 6: Descripción de los usuarios de acuerdo al número de días de estancia hospitalaria, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Días de estancia hospitalaria estuvo	N= 108	
	Fi	%
< 3 días	7	6.5
3 - 5 días	43	39.8
6 - 8 días	50	46.3
> 8 días	8	7.4

FUENTE: Guía de entrevista elaborado por NYO (Anexo 01)

**Interpretación:** De acuerdo a la Tabla 6 según los días de estancia hospitalaria, el 46.3% estuvieron hospitalizados entre 6 – 8 días; un 39,8% entre 3- 5 días; el 7,4% mayor a 8 días; y en menor porcentaje el 6,5% estuvieron hospitalizados menos a 3 días.

**Tabla 7: Descripción de los usuarios de acuerdo a los cuidados biológicos que recibieron los pacientes durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados biológicos	n= 108					
	Si		No		Total	
	fi	%	Fi	%	fi	%
1. El profesional de enfermería informa o explica el procedimiento	69	63.9	39	36.1	108	100.0
2. El profesional de enfermería se preocupa por la higiene	73	67.6	35	32.4	108	100.0
3. El profesional de enfermería satisface la necesidad de alimentación	73	67.6	35	32.4	108	100.0
4. El profesional ésta atenta a la evacuación intestinal	72	66.7	36	33.3	108	100.0
5. La enfermera le ayuda de manera pausada para movilizarse	73	67.6	35	32.4	108	100.0

6. Brinda solución a los pacientes que no pueden conciliar sueño	69	63.9	39	36.1	108	100.0
7. Le administra los medicamentos de manera adecuada	72	66.7	36	33.3	108	100.0

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

**Interpretación:** Analizando la Tabla 7 según los cuidados biológicos durante los días de estancia hospitalaria, el 67.6% si recibieron cuidados de higiene alimentación y movilización mientras que el 32.4% no recibieron dichos cuidados, seguido del 66.7 % si recibieron cuidados de evacuación intestinal y administración de medicamentos de manera adecuada y el 33.3% no, finalmente el 63.9 % si recibieron cuidados de descripción del procedimiento y apoyo para conciliar el sueño mientras que el 36.1% no.

**Tabla 8: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados biológicos que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Promedio de cuidados biológicos	n= 108	
	Fi	%
Si reciben cuidados	73	67.6
No reciben cuidados	35	32.4

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

**Interpretación:**

Analizando la Tabla 8 según promedio consolidado de los cuidados biológicos durante los días de estancia hospitalaria, el 67.6% si lo recibieron y el 32,4% no.

**Tabla 9: Descripción de los usuarios según los cuidados psicológicos que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados psicológicos	n= 108					
	Si		No		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
8. El profesional de enfermería le brinda apoyo y palabras cálidas que hacen sentir mejor.	71	65.7	77	34.3	148	100.0
9. Cuando el paciente presenta sentimientos de tristeza o soledad lo apoya y escucha	43	39.8	65	60.2	108	100.0
10. Brinda técnicas de relajación al paciente con problemas de ansiedad	72	66.7	36	33.3	108	100.0
11. El profesional de enfermería escucha atentamente cualquier queja en relación a la estancia hospitalaria	70	64.8	38	35.2	108	100.0
12. El profesional de enfermería le orienta para participar en grupos de autoayuda	73	67.6	35	32.4	108	100.0

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

### Interpretación:

Analizando la Tabla 9 según los cuidados psicológicos durante los días de estancia hospitalaria; el 65.7% si recibieron apoyo y palabras cálidas que le hicieron sentir mejor y el 34.3% no; el 39.8% sí recibieron apoyo y escucha cuando presentó sentimientos de tristeza y soledad mientras que el 60.2% no; el 66.7% si recibieron técnicas de relajación frente a problemas de ansiedad y el 33.3% no; el 64.8% fueron escuchados frente a una queja referente a la estancia hospitalaria y el 35.2% no; el 67.6% fueron orientados para participar en grupos de autoayuda y el 32.4% no.

**Tabla 10: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados psicológicos que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Promedio de cuidados psicológicos	n= 108	
	fi	%
Si reciben cuidados	71	65.7
No reciben cuidados	37	34.3

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

### Interpretación:

Analizando la Tabla 10, según promedio consolidado de los cuidados psicológicos durante los días de estancia hospitalaria, el 65.7% sí lo recibieron y el 34,3% no.

**Tabla 11: Descripción de los usuarios según cuidados sociales y familiares que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados sociales y familiares	n= 108					
	Si		No		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%
13. El profesional de enfermería conoce de algún conflicto familiar e interviene para buscar alguna solución	73	67.6	35	32.4	108	100.0
14. Le ayuda a su familia para el proceso de adaptación a su enfermedad	70	64.8	38	35.2	108	100.0
15. Prepara a sus familiares educándolos y entrenándolos para dar cuidado en su hogar	60	55.6	48	44.4	108	100.0
16. Toma medidas necesarias orientándolo para reincorporarse y lograr una relación adecuada con la sociedad y ser un ciudadano de bien.	72	66.7	36	33.3	108	100.0
17. Le dedica tiempo a sus familiares brindando soporte emocional	77	71.3	31	28.7	108	100.0

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

### Interpretación:

Analizando la Tabla 11 según los cuidados sociales y familiares durante los días de estancia hospitalaria; en su mayoría con el 71.3% sí recibieron cuidados como tiempo y soporte emocional a sus familiares y el 28.7% no, mientras que el 55.6% si recibieron educación y entrenamiento a sus familiares para dar cuidado en el hogar y el 44. 4% no.

**Tabla 12: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados sociales y familiares que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados sociales y familiares	n= 108	
	fi	%
Si reciben cuidados	70	64.8
No reciben cuidados	38	35.2

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

### Interpretación:

Analizando la Tabla 12 según el promedio consolidado de los cuidados sociales y familiares durante los días de estancia hospitalaria, el 64.8% si recibieron y el 35,2% no.

**Tabla 13: Descripción de los usuarios de acuerdo a los cuidados espirituales que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados espirituales	n= 108					
	Si		No		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%
18. El profesional de enfermería brinda ayuda espiritual para afrontar su enfermedad.	71	65.7	37	34.3	108	100.0
19. El profesional de enfermería le ayuda a descubrir su fe en Dios respetando sus creencias	70	64.8	38	35.2	108	100.0
20. Le facilita con la presencia de un pastor, sacerdotes, y otros para la necesidad espiritual del paciente	69	63.9	39	36.1	108	100.0

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

### Interpretación:

Al analizar la Tabla 13 se puede observar que, según los cuidados espirituales durante los días de estancia hospitalaria, el 65.7% si recibieron cuidados como ayuda espiritual para afrontar su enfermedad y el 34.3% no, el 64.8% si recibió ayuda para descubrir su fé respetando sus creencias y el 35.2% no;

mientras que el 63.9% fue facilitado con la presencia de un pastor o sacerdote por la necesidad espiritual del paciente y el 36.1% no.

**Tabla 14: Descripción de los usuarios según promedio consolidado de los cuidados espirituales que recibieron durante los días de estancia hospitalaria en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Promedio de Cuidados espirituales	n= 108	
	fi	%
Si reciben cuidados	72	66.7
No reciben cuidados	36	33.3

FUENTE: Guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

**Interpretación:**

Analizando la Tabla 14; se puede observar, según promedio consolidado de los cuidados espirituales durante los días de estancia hospitalaria, con el 66.7% si recibieron y el 33,3% no.

## 4.2. ANALISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS

**Tabla 15: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados biológicos de enfermería, en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados Biológicos		Estancia Hospitalaria								Total	X <sup>2</sup>	P	
		< 3 días		3-5 días		6-8 días		> 8 días					
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	fi	%				
Informa o explica el procedimiento	Si	3	2.8	22	20.4	38	37.0	6	6.5	69	66.7	7,968	0,047
	No	4	3.7	21	19.4	12	9.3	2	0.9	39	33.3		
Total		7	6.5	43	39.8	50	46.3	8	7.4	108	100.0		
Se preocupa por la higiene	Si	3	2.8	23	21.3	40	37.0	7	6.5	73	67.6	10,821	0,013
	No	4	3.7	20	18.5	10	9.3	1	0.9	35	32.4		
Total		7	6.5	43	39.8	50	46.3	8	7.4	108	100.0		
Satisface la necesidad de alimentación	Si	3	2.8	23	21.3	40	37.0	7	6.5	73	67.6	10,821	0,013
	No	4	3.7	20	18.5	10	9.3	1	0.9	35	32.4		
Total		7	6.5	43	39.8	50	46.3	8	7.4	108	100.0		
Esta atenta a la evacuación intestinal	Si	3	2.8	22	20.4	40	37.0	7	6.5	72	66.7	11,999	0,007
	No	4	3.7	21	19.4	10	9.3	1	0.9	36	33.3		
Total		7	6.5	43	39.8	50	46.3	8	7.4	108	100.0		
Le ayuda de manera pausada para movilizarse	Si	3	2.8	25	23.1	39	36.1	6	5.6	73	67.6	6,382	0,94
	No	4	3.7	18	16.6	11	10.2	2	1.9	35	32.4		
Total		7	6.5	43	39.7	50	46.3	8	7.5	108	100.0		
Le brinda alguna solución a los que no pueden conciliar el sueño	Si	3	2.8	21	19.4	38	35.2	7	6.5	69	63.9	10,677	0,014
	No	4	3.7	22	20.4	12	11.1	1	0.9	39	36.1		
Total		7	6.5	43	39.8	50	46.3	8	7.4	108	100.0		
Le administra los medicamentos de manera adecuada	Si	3	2.8	23	21.3	39	36.1	7	6.5	72	66.7	9,599	0,022
	No	4	3.7	20	18.5	11	10.2	1	0.9	36	33.3		
Total		7	6.5	43	39.8	50	46.3	8	7.4	108	100.0		

FUENTE: Guía de entrevista (Anexo 01) y guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

Al contraste de las variables estancia hospitalaria prolongada y los cuidados biológicos, se demuestra que del total el 66,7% recibe información y le explican el procedimiento y el 33,3% no; el 67,6% recibe cuidados de higiene y el 32,4% no; el 67,6% recibe cuidados de alimentación y el 32,4% no; el 66,7% recibe cuidados de evacuación intestinal y el 33,3% no, el 67,6% recibe cuidados para movilizarse y el 32,4% no; el 63,9% recibe cuidados para

conciliar el sueño y el 36,1% no, Y finalmente el 66,7% recibe administración de medicamentos de manera adecuada y el 33,3% no.

Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de  $CHI^2$  se encuentra valores significativos en la mayoría de variables; siendo menor a  $p \leq 0,05$ ; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 16: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados psicológicos de enfermería en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados Psicológicos		Estancia Hospitalaria en días								Total	X <sup>2</sup>	P (valor)	
		< 3		3 - 5		6 - 8		> 8					
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%				
Le brinda apoyo y palabras cálidas que hacen sentir mejor al paciente	Si	3	2.8	22	20.4	38	35.2	8	7.4	71	65.8	10,861	0,013
	No	4	3.7	21	19.4	11	10.2	1	0.9	37	34.2		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Lo apoya y escucha	Si	3	2.8	21	19.4	37	34.3	8	7.4	69	63.9	10,871	0,012
	No	4	3.7	22	20.4	12	11.1	1	0.9	39	36.1		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Brinda técnicas de relajación al paciente con problemas de ansiedad	Si	3	2.8	22	20.4	39	36.1	8	7.4	72	66.7	12,121	0,007
	No	4	3.7	21	19.4	10	9.3	1	0.9	36	33.3		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Escucha atentamente cualquier queja en relación a la estancia hospitalaria	Si	3	2.8	20	18.5	39	36.1	8	7.4	70	64.8	14,776	0,002
	No	4	3.7	23	21.3	10	9.3	1	0.9	38	35.2		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Le orienta para participar en grupos de autoayuda	Si	3	2.8	25	23.1	37	34.3	8	7.4	73	67.6	6,975	0,73
	No	4	3.7	18	16.7	12	11.1	1	0.9	35	32.4		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		

FUENTE: Guía de entrevista (Anexo 01) y guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

Al contrastar las variables estancia hospitalaria prolongada y los cuidados psicológicos, se demuestra que, del total el 65,8% recibe apoyo y palabras cálidas que lo hacen sentir mejor y el 34.2% no; el 63.9% recibe apoyo y escucha frente a sentimientos de tristeza y soledad mientras que el 36.1% no; el 66,7% recibe técnicas de relajación y el 33,3% no; el 64,8% es escuchado atentamente frente

a cualquier queja y el 35,2% no; finalmente el 67,6% es orientado para participar en grupos de autoayuda y el 32,4% no.

Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de  $Chi^2$  se halló un valor de  $X^2=10,861$  y  $p=0.013$ ;  $X^2=12,121$  y  $p=0.007$ ;  $X^2=14,776$  y  $p=0.002$  los cuales son valores significativos; siendo menor a  $p \leq 0,05$ ; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 17: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados sociales y familiares de enfermería en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía del hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

		Estancia Hospitalaria en días								Total	X <sup>2</sup>	P (valor)		
		< 3		3 - 5		6 - 8		> 8						
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%					
<b>Cuidados Sociales y Familiares</b>														
	Conoce de algún conflicto familiar e interviene	Si	3	2.8	22	20.4	38	35.1	7	6.5	70	64.8	9,143	0,027
		No	4	3.7	21	19.4	11	10.2	2	1.9	38	35.2		
	<b>Total</b>		7	6.5	43	39.8	49	45.3	9	8.4	108	100.0		
Le ayuda a su familia para el proceso de adaptación	Si	4	3.7	20	18.5	31	28.7	5	4.6	60	55.5	2,611	0,456	
	No	3	2.8	23	21.3	18	16.7	4	3.7	48	44.5			
	<b>Total</b>		7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Prepara a sus familiares educándolos y entrenándolos para dar cuidado en su hogar	Si	3	2.8	25	23.1	37	34.3	7	6.5	72	66.7	5,417	0,144	
	No	4	3.7	18	16.6	12	11.1	2	1.9	36	33.3			
	<b>Total</b>		7	6.5	43	39.7	49	45.4	9	8.4	108	100.0		
Toma medidas necesarias orientándolo para reincorporarse a la sociedad	Si	3	2.8	26	24.1	41	38.0	7	6.5	77	71.4	9,084	0,028	
	No	4	3.7	17	15.6	8	7.4	2	1.9	31	28.6			
	<b>Total</b>		7	6.5	43	39.7	49	45.4	9	8.4	108	100.0		
Les dedica tiempo a sus familiares brindando soporte	Si	4	3.7	22	20.4	35	32.4	7	6.5	68	63.0	5,022	0,170	
	No	3	2.8	21	19.3	14	13	2	1.9	40	37.0			
	<b>Total</b>		7	6.5	43	39.7	49	45.4	9	8.4	108	100.0		

FUENTE: Guía de entrevista (Anexo 01) y guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

Al contrastar las variables estancia hospitalaria prolongada y los cuidados sociales y familiares, el 64,8% recibe cuidados e intervención frente a algún conflicto familiar y el 35.2% no; el 55.5% recibe cuidados para el proceso de adaptación familiar y el 44.5% no; el 66,7% recibe educación y entrenamiento junto a sus familiares para el cuidado en el hogar y el 33.3% no; el 71,4% recibe

orientación para reincorporarse a la sociedad y el 28,6% no; finalmente el 63,0% reciben tiempo y soporte emocional junto a sus familiares y el 37,0% no.

Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística  $CHI^2$ , se halló un valor de  $X^2=9,143$  y  $p=0.027$ ;  $X^2= 2,611$  y  $p=0, 456$ ;  $X^2=5,417$  y  $p=0.144$ ;  $X^2=9,084$  y  $p=0.028$ ;  $X^2=5,022$  y  $p=0.170$ ; valores significativos en 2 de las 5 variables, siendo menor a  $p\leq 0,05$  por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; mientras que en las otras 3 variables no se encontró significancia estadística según tabla 18.

**Tabla 18: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados espirituales de enfermería en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados Espirituales		Estancia Hospitalaria en días								Total	$X^2$	P (valor)	
		< 3		3 - 5		6 - 8		> 8					
		fi	%	fi	%	Fi	%	Fi	%				
Recibe ayuda espiritual	Si	3	2.8	22	20.4	38	35.2	8	7.4	71	65.8	10,861	0,013
	No	4	3.7	21	19.4	11	10.2	1	0.9	37	34.2		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Le ayuda a descubrir su fe respetando sus creencias	Si	3	2.8	23	21.4	36	33.3	8	7.4	70	64.9	7,571	0,050
	No	4	3.7	20	18.5	13	12	1	0.9	38	35.1		
	Total	7	6.5	43	39.9	49	45.3	9	8.3	108	100.0		
Le facilita con la presencia de un pastor, sacerdotes, y otros para la necesidad espiritual	Si	3	2.8	20	18.5	38	35.2	8	7.4	69	63.9	13,373	0,004
	No	4	3.7	23	21.3	11	10.2	1	0.9	39	36.1		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		

FUENTE: Guía de entrevista (Anexo 01) y guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

Al contraste de las variables estancia hospitalaria prolongada y los cuidados espirituales, se demuestra que, del total el 65,8% recibe ayuda espiritual para afrontar su enfermedad y el 34.2% no; el 64.9% recibe ayuda para descubrir su fe respetando sus creencias y el 35.1% no; el 63,9% le facilitan presencia de pastor, sacerdotes u otros y el 36,1% no.

Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de  $CHI^2$ ; se halló un valor de  $X^2=10,861$  y  $p=0.013$ ;  $X^2=7,571$  y  $p=0.050$ ;  $X^2=13,373$  y  $p=0.004$  valores significativos; siendo menor a  $p\leq 0,05$ ; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 19: Relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería según dimensiones en el Servicio De Hospitalización Medicina- Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María- 2020.**

Cuidados		Estancia Hospitalaria en días								Total	X <sup>2</sup>	P	
		< 3		3 - 5		6 - 8		> 8					
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	fi	%				
Biológicos	Si	3	2.8	23	21.3	39	36.1	8	7.4	73	67.6	10,944	0,012
	No	4	3.7	20	18.5	10	9.3	1	0.9	35	32.4		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Psicológicos	Si	3	2.8	21	19.4	39	36.1	8	7.4	71	65.7	13,398	0,004
	No	4	3.7	22	20.4	10	9.3	1	0.9	37	34.3		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Sociales y familiares	Si	3	2.8	22	20.4	38	35.2	7	6.4	70	64.8	9,143	0,027
	No	4	3.7	21	19.4	11	10.2	2	1.9	38	35.2		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		
Espirituales	Si	3	2.8	23	21.3	38	35.2	8	7.4	72	66.7	9,728	0,021
	No	4	3.7	20	18.5	11	10.2	1	0.9	36	33.3		
	Total	7	6.5	43	39.8	49	45.4	9	8.3	108	100.0		

FUENTE: Guía de entrevista (Anexo 01) y guía de observación elaborado por NYO (Anexo 02)

La tabla 19 muestra el contraste de las variables estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería según dimensiones estudiadas, donde se demuestra que en cuanto a los cuidados biológicos el 67,6% si lo recibieron y el 32.4% no; en cuanto a los cuidados psicológicos el 65,7% si lo recibieron y el 34.3% no; en cuanto a los cuidados sociales y familiares el 64,8% si lo recibieron y el 35.2% no; finalmente en cuanto a los cuidados espirituales el 66,7% si lo recibieron y el 33.3% no.

Al relacionar entre las variables de estudio mediante la prueba estadística de  $Chi^2$ , se encontró para cuidados biológicos  $X^2=10,944$  y  $p=0.012$ ; cuidados psicológicos  $X^2=13,398$  y  $p=0.004$ ; en cuidados sociales y familiares  $X^2=9,143$  y  $p=0.027$  y cuidados espirituales  $X^2=9,728$  y  $p=0.021$ , valores que son significativos en todas las dimensiones; siendo menor a  $p \leq 0,05$ ; por el cual se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y se rechazan las hipótesis nulas.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

La estancia hospitalaria es un indicador para evaluar la calidad de los servicios que se prestan a los usuarios de los establecimientos de salud; sin embargo, es muy importante el estudio buscando relacionar con los cuidados que brinda el profesional de enfermería y al contrastar nuestros resultados con otros estudios realizados por investigadores del tema se encontró lo siguiente

Analizando la **tabla 01 respecto al** grupo de edad se encontró con mayor porcentaje con el 31.5% 33 – 47 años; resultados similares a los de **Lenis y Manrique** <sup>(20)</sup> donde se observa que las mujeres y los hombres entre 25 y 50 años tuvieron la mayor representatividad de la población. A diferencia de los resultados obtenidos por **Ruiz** <sup>(10)</sup> donde su población fue entre las edades de 55 a 84 años. También en el estudio realizado por **Villar, Gonzales y Salinas** <sup>(22)</sup> el grupo etario predominante fue de 47-62 años. Asimismo, en el estudio realizado por **Valles** <sup>(24)</sup> identificó que el 32,1% tuvieron 42 a 53 años de edad; mientras que el 16,1% tuvieron de 18 a 29 años de edad. De la misma manera en el estudio realizado por **Flores** <sup>(25)</sup> el 55,7% de los adultos jóvenes tienen edades que oscilan entre 18 a 35 años.

Al evaluar la **tabla 02** el género con mayor porcentaje fue con el 53.7% del sexo masculino. A diferencia del estudio realizado por **Lenis y Manrique** <sup>(20)</sup> donde el 58,5 % eran mujeres. De la misma manera en el estudio realizado por **Villar, Gonzales y Salinas** <sup>(22)</sup> el género que predominó fue el femenino 73%; igualmente, en el estudio realizado por **Valles** <sup>(24)</sup> el 52,8% fueron del género femenino. Pero en el estudio realizado por **Flores** <sup>(25)</sup> en su mayoría corresponde al género masculino con un 55,7%; resultados que si son similares a los de mi estudio.

Analizando la **tabla 03** de la zona de residencia de donde provienen en mayor porcentaje con el 71.3% son de zonas urbanas. Similar resultado

obtuvo **Valles** <sup>(24)</sup> donde el 50,3% manifestaron proceder de zonas urbanas. De igual manera en el estudio realizado por **Flores** <sup>(25)</sup> obtuvo que la mayoría procede de la zona Urbana con un 57,1%.

De acuerdo a la **tabla 04** según el diagnóstico de hospitalización; en mayor porcentaje con el 25.0% de hospitalizados fueron por Dengue; el 18,5% fue por apendicitis; el 10,2% por traumatismo y litiasis vesicular. A diferencia del estudio realizado por **Ruiz** <sup>(14)</sup> donde las patología gastrointestinales, infecciosas y renales reportan mayores frecuencias asociadas a estancia hospitalarias prolongada, con 24,40 %,14,29% y 10,72 % respectivamente. También en el estudio realizado por **Mamani** <sup>(23)</sup> los diagnósticos más frecuentemente hallados fueron NAC (28.3) e ITU (18.6%).

Mientras que contrastando la **tabla 05** según el servicio de hospitalización de procedencia el 58.3% fueron de medicina general. A diferencia del estudio de **Lenis y Manrique** <sup>(20)</sup> donde predominaron los pacientes atendidos por cirugía 28%. Por otro lado, **Flores** <sup>(25)</sup> refiere que el 62,9% de los pacientes estuvieron hospitalizados en el servicio de Medicina, resultados que se comparan con los de mi estudio.

Al observar la **tabla 06** referente a los días de estancia hospitalaria, el 46.3% estuvieron hospitalizados entre 6 – 8 días. A diferencia del estudio realizado por **Lenis y Manrique** <sup>(20)</sup> quienes encontraron que el número mínimo de días de estancia fue de 2 días y máximo de 19 en el servicio de hospitalización. De igual manera en los resultados obtenidos por **Ruiz** <sup>(10)</sup> encontró rangos de 10 a 19 días de hospitalización prolongada. También en el estudio realizado por **Flores** <sup>(25)</sup> el 74,3% estuvieron de 1 a 9 días. Los resultados son diferentes, pero brindan datos concretos y analizables.

De acuerdo a la **tabla 15** al buscar si existe relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería, mediante la prueba estadística de chi – cuadrada, se halló un valor significativo en las diferentes dimensiones; siendo menor a  $p \leq 0,05$  en las variables estudiadas; por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. De igual manera en el estudio realizado por **Suarez** <sup>(26)</sup> encontró que al aplicar la

prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, obtuvo un valor de  $X^2=53,907$ ; y halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ( $P\leq 0,000$ ).

## CONCLUSIONES

Habiendo analizado y llevado a cabo el contraste de los resultados se llega a la siguiente conclusión:

- El grupo de edad con mayor participación en el estudio con el 31.5% fueron de las edades entre 33 – 47 años, el género en mayor participación con el 53.7% del sexo masculino, la zona de residencia de donde provienen el 71.3% son de zonas urbanas.
- El diagnóstico de hospitalización en mayor porcentaje fue con el 25.0% hospitalizados por Dengue, el servicio de hospitalización medicina general el 58.3%.
- Según los días de estancia hospitalaria, el 46.3% entre 6 – 8 días considerándose estancia hospitalaria muy prolongada.
- Los cuidados durante los días de estancia hospitalaria, el 67.6% son inadecuadas.
- Existe relación entre la estancia hospitalaria y los cuidados de enfermería comprobada mediante la prueba estadística de chi cuadrada, se encontró para cuidados biológicos  $X^2=10,944$  y  $p=0.012$ ; cuidados psicológicos  $X^2=13,398$  y  $p=0.004$ , en cuidados sociales y familiares  $X^2=9,143$  y  $p=0.027$  y en cuanto a los cuidados espirituales  $X^2=9,728$  y  $p=0.021$  valores que son significativos en todas las dimensiones; siendo menor a  $p \leq 0,05$ ; por el cual se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y se rechazan las hipótesis nulas.

## RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido con el estudio se recomienda:

- A los directivos del Hospital I EsSalud- Tingo María, considerar los resultados del estudio cómo un indicador de calidad de los servicios que se presta.
- Al jefe de departamento del servicio de Enfermería, se sugiere socializar los resultados del presente estudio, e implementar un programa de supervisión de la prestación de los cuidados de enfermería.
- A los profesionales de enfermería, implementar el plan de cuidados de enfermería con los instrumentos del proceso de atención de enfermería donde se planteen objetivos que contemplen el tiempo de estancia hospitalaria.
- A los docentes de la universidad de Huánuco continuar motivando la realización de trabajos de investigación relacionados al tema.
- A los estudiantes de enfermería tomar en cuenta los resultados del estudio que les servirá como guía en estudios relacionados con el tema para la mejora de los cuidados de enfermería y por ende la estancia hospitalaria respectivamente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zabalegui A. El rol del profesional en enfermería. Aquichan [Internet]. 2003; 3(1): 16-20. [Consultado 2020 Dic 21] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v3n1/v3n1a04.pdf>
2. Cabrejo AM. Estancia hospitalaria y soporte nutricional en pacientes de un hospital. [Internet]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola;2020. [Consultado 2020 Dic 21] Disponible en: [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10903/1/2020\\_Cabrejos%20Quevedo.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10903/1/2020_Cabrejos%20Quevedo.pdf)
3. Ceballos T, Velásquez PA, Jaén JS. Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Rev. Gerenc. Polít. Salud. [Internet]. 2014; 13(27): 274-295. [Consultado 2020 Dic 22] Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a17.pdf>
4. Aguirre H, García M, Garibaldi J. factores asociados con la estancia hospitalaria prolongada en una unidad de tercer nivel. Rev. Gacet. Med. [Internet]. 1997: 133(2):71-77. [Consultado 2020 Dic 22] Disponible: [http://www.anmm.org.mx/bgmm/1864\\_2007/1997-133-2-71-77.pdf](http://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1997-133-2-71-77.pdf)
5. López P, Socorro A, Bastan JJ. Influencia de la duración de la estancia hospitalaria sobre la mortalidad tras el alta en pacientes mayores con patología médica aguda. Gac Sanit [Internet]. 2016; 30(5): 375-378. [Consultado 2021 Ene 04]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/ga/v30n5/original\\_breve3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/ga/v30n5/original_breve3.pdf)
6. Verastegui MR. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. [Consultado 2021 Ene 04] Disponible: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3620/Verastegui\\_Im.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3620/Verastegui_Im.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Hanzeliková, López M, Fusté M. Perfil socio-demográfico de los cuidadores de los pacientes geriátricos hospitalizados mayores de 75 años y su relación con la satisfacción. Rev. Elect. Eglobal [Internet] 2017; 46:375-378. [Consultado 2021 Ene 06] Disponible: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/1695-6141-eg-16-46-00375.pdf>

8. Plaza G, Ventura AC. Resonancias del cuidado Enfermero y Tetanalgesia para aliviar el dolor en Vacunación de Lactantes. [Internet] Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo;2018. [Consultado 2021 Ene 06] Disponible:  
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2138/BC-TESTMP-1008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Alva RS, Huaman KL, Zuñiga VE. Calidad de los cuidados de enfermería en el paciente post operado. [Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2018. [Consultado 2021 Ene 07] Disponible:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4390/Calidad\\_AlvaMerino\\_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4390/Calidad_AlvaMerino_Rosemary.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Paranaguá T; Queren B, Bezerra AL, Bauer AE, Azevedo F, Machado F; et al. Eventos adversos: instrumento de gerencia de la asistencia para la seguridad del paciente en el servicio de urgencias. Rev. Elect. Eglobal [Internet] 2014; 34. [Consultado 2021 Ene 07] Disponible:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/administracion1.pdf>
11. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm [Internet] 2007;20(4):499-503. [Consultado 2021 Ene 08] Disponible:  
<https://www.scielo.br/pdf/apv/v20n4/18.pdf>
12. Zapata LJ, Restrepo Y. Factores asociados a las estancias hospitalarias prolongadas no justificadas de pacientes mayores de 18 años en una institución de III nivel de complejidad. [Internet] Medellín: Universidad CES;2019. [Consultado 2021 Ene 08] Disponible:  
<https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4692/2/Factores%20Asociados%20Estancias%20Hospitalarias.pdf>
13. Gaspari AP, Cruz EDA, Batista J, Alpendre FT, Zétola V, Lange MC. Predictores de una estancia hospitalaria prolongada en una Unidad Integral para Atención de Accidente Cerebrovascular. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2019;27: e3197. [Consultado 2021 Ene 10] Disponible:  
[https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es\\_0104-1169-rlae-27-e3197.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es_0104-1169-rlae-27-e3197.pdf)
14. Ruíz ER. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el Servicio de Medicina Interna. [Internet]. Lima, Universidad San Martín de

- Porres; 2016. [Consultado 2021 Ene 10] Disponible: [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2610/RUIZ\\_ER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2610/RUIZ_ER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 15.** Álvarez SP, Escobar SM, Ochoa LC. Estancia prolongada en hospitalización, descripción en literatura y análisis para su manejo. [Internet] Medellín: Universidad CES;2020. [Consultado 2021 Ene 11] Disponible: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/5019/1/1128264789\\_2020.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/5019/1/1128264789_2020.pdf)
- 16.** Sánchez E, Pérez FE, López EE, De la Torre G, Vélez G. Factores de riesgo asociados a estadía hospitalaria prolongada en pacientes adultos. Rev. MEDISAN [Internet]. 2019; 23(2): 271-283. [Consultado 2021 Feb 20]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n2/1029-3019-san-23-02-271.pdf>
- 17.** Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioeth. [Internet]. 2018; 24(1): 39-46. [Consultado 2021 Feb 20]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
- 18.** Benítez JC., Barceló EA., Gelves M. Características psicológicas de los pacientes con larga estancia hospitalaria y propuesta de protocolo para su manejo clínico. Rev. Cir. plást. Iberolatinoam. [Internet]. 2016 Dic [Consultado 2021 Feb 21]; 42(4): 391-398. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cpil/v42n4/protocolos.pdf>
- 19.** Hernández R., Moreno MG; Cheverría S., Díaz A. Factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2017; 25 [Consultado 2021 Feb 21] Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2877.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2877.pdf)
- 20.** Lenis CA, Manrique FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla. Rev. Aquichan. [Internet] 2015; 15(3): 413-425. [Consultado 2021 Feb 22] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>

- 21.** Romero E, Contreras IM, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por Enfermería con la Hospitalización de Pacientes. Rev. Hacia promoc. salud [Internet]. 2016; 21(1): 26-36. [Consultado 2021 Feb 22] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
- 22.** Villar ZA; Gonzales MJ; Salinas CR. Evaluación de la estancia Hospitalaria en pacientes Colectomizados en el Hospital Nacional dos de Mayo. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2017;17. [Consultado 2021 Feb 23] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/193294387.pdf>
- 23.** Mamani CG. Factores Asociados a Estancia Hospitalaria Prolongada en el Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. [Internet] Cuzco: Universidad Andina de Cuzco; 2017. [Consultado 2021 Feb 23] Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1353/1/RESUMEN.pdf>
- 24.** Valles BB. Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de Cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el Servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2021 Feb 24] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/801;jsessionid=465D2E28B8831DECD18A7F4643ECA691>
- 25.** Flores JC. Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2021 Feb 24] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/739>
- 26.** Suárez D. Nivel de cuidado que brinda el profesional de Enfermería en las Úlceras por Presión de Pacientes Hospitalizados en el Hospital II Es salud – Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2021 Feb 25] Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/145>
- 27.** Mastrapa YE, Gibert Lamadrid Md. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev cubana Enferm [Internet]. 2016; 32(4). [Consultado 2021 Feb 25] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

- 28.** Suasnabar JA. Factores asociados a prolongación de estancia hospitalaria en pacientes pos operados en el servicio de cirugía de la Clínica Good Hope. [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma;2016. [Consultado 2021 Feb 26] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249983963.pdf>
- 29.** Diaz CJ. características de los pacientes con estancia prolongada en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Internet]. Chiclayo: Universidad De San Martin de Porres;2016. [Consultado 2021 Feb 26] Disponible en: [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4448/diaz\\_kcj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4448/diaz_kcj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- 30.** Ministerio de Salud. Directiva Administrativa N° 278 Regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos 2019. [Internet]. [Consultado 2021 Feb 27] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/420485/resolucion-ministerial-n-1048-2019-minsa.PDF>
- 31.** Rodríguez M. El arte del cuidado: Un legado reflexivo de saber. [Internet]. Universidad Europea de Madrid;2012. [Consultado 2021 Feb 27] Disponible: <https://abacus.universidadeuropea.es/bitstream/handle/11268/1319/b12012464.pdf?sequence=1>
- 32.** Ferreira MA. La Práctica de la ciencia y del arte para cuidar y Las exigencias para la producción y difusión del conocimiento. Esc Anna Nery Rev. Enferm [Internet] 2008; 12(5):205-207. [Consultado 2021 Feb 28] Disponible: [https://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/es\\_v12n2a01.pdf](https://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/es_v12n2a01.pdf)
- 33.** Alba MA, Bellido JC, Cárdenas V, Muñoz JI, López A, Millán MD, et al. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. 1 Ed. [Internet]. Jaén: Colegio Oficial de Enfermería; 2010. [Consultado 2021 Feb 28] Disponible: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
- 34.** Juárez P, García ML. La importancia del cuidado de enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2009; 17 (2): 109-111. [Consultado 2021 Feb 28] Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

- 35.** Celada FJ, Duque MC, Esteban MJ. Cuidados psicológicos y educación para la salud. S/Ed. [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. [Consultado 2021 Feb 28] Disponible: [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:TH\\_lv1FMVXgJ:https://ediciones.grupoaran.com/index.php%3Fcontroller%3Dattachmen t%26id\\_attachment%3D12+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=pe](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:TH_lv1FMVXgJ:https://ediciones.grupoaran.com/index.php%3Fcontroller%3Dattachmen t%26id_attachment%3D12+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=pe)
- 36.** Rodríguez S. Aspectos psicológicos de los cuidados de enfermería en el paciente con dolor. [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid;2016. [Consultado 2021 Mar 02] Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/211101556.pdf>
- 37.** Gómez N, Mesa N, Caraballo C, Fariña AM, Huertas MJ, Gutiérrez Y. Los cuidados de enfermería en el impacto psicológico del paciente ostomizado. Rev. Enf. [Internet]. 2013;7(3):1-16. [Consultado 2021 Feb 26] Disponible: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/279>
- 38.** Pérez E. Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. Rev. Enfermería [Internet]. 2016; 5(2): 41-45. [Consultado 2021 Mar 02]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v5n2/v5n2a06.pdf>
- 39.** Muñoz A, Morales I, Bermejo JC, Galán JM. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. Rev. Índex Enferm [Internet]. 2014; 23(3): 153-156. [Consultado 2021 Mar 02] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008)

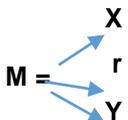
# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>TITULO DEL ESTUDIO: “ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA - 2020”</b>						
<b>Problema General:</b>	<b>Objetivo General:</b>	<b>Hipótesis General:</b>	<b>Variables e Indicadores:</b>			
			<b>Variable 1: Estancia hospitalaria prolongada</b>			
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de Medición</b>
¿Cuál es la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I Es Salud Tingo María – 2020?.	Determinar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.	<p>HI: Existe relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.</p> <p>Ho: No existe relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.</p>	Tiempo de estancia hospitalaria.	Número de días de estancia hospitalaria.	3 días 4 a 5 días 6 a 8 días > 8 días.	Cuantitativa discreta.
<b>Problemas específicos:</b>	<b>Objetivos Específicos:</b>	<b>Hipótesis Específicas:</b>				
¿Cuál es el tiempo de estancia hospitalaria en el servicio de	Cuantificar el tiempo de estancia hospitalaria en el servicio de	HI: El tiempo de estancia hospitalaria es muy prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del				

Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María 2020?	Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María 2020.	Hospital I EsSalud Tingo María – 2020. HO: El tiempo de estancia hospitalaria no es muy prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.				
¿Qué factores condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020?	Identificar los factores que condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.	HI: Existen factores que condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020. HO: No existen factores que condicionan la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud - Tingo María entre los meses julio - diciembre 2020.				
¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se aplica durante la estancia hospitalaria en el servicio de Hospitalización	Describir los cuidados de enfermería que se aplica durante la estancia hospitalaria en el servicio de	HI: La proporción de los cuidados de enfermería que se aplican son mayores al 50% durante la estancia hospitalaria en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.	<b>Variable 2: Cuidados de enfermería</b>			
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de Medición</b>
			Cuidados de enfermería	Cuidados biológicos Cuidados psicológicos Cuidados sociales.	Si No	Cualitativa Nominal

Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María - 2020?	Hospitalización Medicina-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.	HO: La proporción de los cuidados de enfermería que se aplican son menores al 50% durante la estancia hospitalaria en el servicio de hospitalización medicina-cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.		Cuidados espirituales		
<b>Tipo de Estudio</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Estadísticas Descriptivas e Inferenciales</b>		
<p>•Según la intervención en la investigación: observacional.</p> <p>•Según planificación y recolección de los datos: prospectivo.</p> <p>•Según el número de ocasiones en que se midieron las variables: transversal.</p> <p>•Según el número de variables de interés: analítico.</p>	<p>Población: 150 pacientes que se encontraron hospitalizados durante los meses octubre - diciembre 2020.</p> <p>Muestra: 108 pacientes que se encontraron hospitalizados durante los meses octubre - diciembre 2020.</p>	<p>TECNICAS</p> <p>OBSERVACIÓN: porque se observaron los tipos de cuidados que brindaron los profesionales de enfermería a los pacientes hospitalizados.</p> <p>ENTREVISTA: se estableció una comunicación directa con el paciente hospitalizado; con la finalidad de obtener información sobre las variables edad, sexo, residencia y estancia hospitalaria.</p> <p>ANÁLISIS DOCUMENTAL: se realizó un análisis de la lista de chequeo.</p> <p>INSTRUMENTOS</p>	<p>En el presente estudio se consideran los principios bioéticos: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.</p>	<p>Estadística Descriptiva e inferencial: mediante frecuencias y porcentajes en SPSS V25 y Excel; para el análisis descriptivo de frecuencias y proporciones.</p> <p>Se utilizó la estadística inferencial no paramétrica <math>CHI^2</math> para determinar la relación entre las variables de estudio.</p>		

		<p>GUÍA DE OBSERVACIÓN: se utilizó una guía de observación elaborada con preguntas abiertas y/o cerradas que me permitieron recolectar la información de forma directa mediante la observación de los cuidados brindados por el profesional de enfermería al paciente hospitalizado.</p> <p>GUÍA DE ENTREVISTA: se utilizó un instrumento elaborado con preguntas abiertas y/o cerradas.</p> <p>LISTA DE CHEQUEO: Se elaboró una lista de cotejo para verificar la información de estancia hospitalaria en la historia clínica de cada paciente.</p>		
<b>Nivel del Estudio</b>				
Descriptivo correlacional				
<b>Diseño del estudio</b>				
Relacional				
				

<b>Donde:</b> <b>M</b> = muestra <b>X</b> = estancia hospitalaria prolongada <b>r</b> = relación <b>Y</b> = cuidados de enfermería				
---	--	--	--	--

## ANEXO N° 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS- ANTES DE LA VALIDACIÓN

ANEXO N° 01  
 CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
GUÍA DE OBSERVACIÓN

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2019”

Estimado(a) profesional enfermero(a), a continuación, se le presenta una guía de observación, cuyo objetivo es recopilar datos sobre “ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2019”; lo cual es de carácter anónimo, y cuyas respuestas serán recopiladas exclusivamente para fines de investigación; por lo tanto, se le agradece su colaboración.

código
--------

DIMENSIÓN	N°	ASPECTOS OBSERVADOS	RESPUESTAS	
			SI	NO
E N T O R N O	0 1	El Servicio De Hospitalización Medicina-Cirugía, se encuentra limpio, ordenado, iluminado, ventilado, espacio adecuado entre las unidades		
	0 2	Las unidades de servicio se encuentran distribuidos de acuerdo a la condición de cada paciente.		

	03	Las unidades de cada paciente cuentan con la privacidad necesaria durante las atenciones.		
	04	Cada unidad de servicio cuenta con SS.HH. adecuados para los pacientes.		
	05	Cada unidad cuenta con depósitos de residuos sólidos debidamente diferenciados.		
	06	El servicio de Hospitalización Medicina Cirugía, cuenta el equipo de salud necesario (médico, enfermera (o) y técnico en enfermería).		
	07	Los medicamentos e insumos, se encuentran disponibles de manera oportuna en el servicio.		
C. DE ESTIMULACIÓN	08	La enfermera le explica al paciente sobre el estado de su salud para su comprensión y aceptación.		
	09	La enfermera incentiva la participación del paciente para su tratamiento y autocuidado.		
C. DE CONFIRMACIÓN	10	La enfermera fortalece psicológicamente al paciente.		
	0	La enfermera promueve el desarrollo de la personalidad del paciente.		
C. DE CONSERVACIÓN Y CONTINUIDAD DE LA VIDA	11	La enfermera brinda cuidados que garantizan la seguridad de salud para el paciente.		

C. DE AUTOIMAGEN	1 2	La enfermera ayudar al paciente a mantener su autoestima, aceptarse y estimarse.		
C. DE SOSIEG	1 3	La enfermera identifica situaciones de crisis del paciente.		
O O DE RELAJACIÓN	1 4	La enfermera realiza un plan de intervenciones para recuperar la tranquilidad del paciente.		
C. DE COMPENSACIÓN	1 5	La enfermera ofrece ayuda física, psicológica, social al paciente.		
	1 6	La enfermera brinda sus cuidados a los pacientes de acuerdo a su grado de dependencia.		

ANEXO N° 02  
CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
GUÍA DE ENTREVISTA

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:  
“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS  
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN  
MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2019”

Estimado(a) paciente, a continuación, se le presenta una guía de entrevista, cuyo objetivo es recopilar datos sobre “ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2019”; lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán recopiladas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas.

**PARTE I: ASPECTOS GENERALES**

código

1. **¿Cuántos años tiene Ud.?** .....
2. **¿A qué género pertenece Ud.?**
  - a) Femenino ( )
  - b) Masculino ( )
3. **¿cuál es su zona de residencia? (lugar de vivienda)**
  - a) Urbana. ( )
  - b) Rural. ( )
4. **¿Cuál es el diagnóstico por el que fue hospitalizado?**
  - a) no sabe
  - b) .....
5. **¿Cuántos días estuvo hospitalizado?**
  - a) < 3 días
  - b) 3 – 5 días
  - c) 6 – 8 días
  - d) > 8 días

PARTE II: EN CUANTO A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA RECIBIDOS

N°	VARIABLE INDEPENDIENTE	RESPUESTA	
		SI	NO
1	¿El profesional de enfermería se identificó antes de brindarle sus cuidados?		
2	¿El Profesional de enfermería se encontraba correctamente uniformado?		
3	¿ Durante su estancia hospitalaria, el profesional de enfermería le llamó por su nombre y/o apellido?		
4	¿El profesional de enfermería le brindó confianza para expresar sus necesidades?		
5	¿El personal de enfermería estuvo siempre atento a su llamado de ayuda?		
6	¿El profesional de enfermería se mostró siempre amable?		
7	¿El profesional de enfermería respetó sus costumbres?		
8	¿Durante sus cuidados se respetó su privacidad?		
9	¿Durante su estancia hospitalaria percibió algún comentario negativo por parte del profesional de enfermería, que le hizo sentir mal o avergonzado/a?		
10	¿Durante su estancia hospitalaria recibió algún mal trato o discriminación por parte del profesional de enfermería?		
11	¿El profesional de enfermería le explicó los detalles de cada procedimiento?		
12	¿El profesional de enfermería le explicó sobre los exámenes que se le realizaron?		
13	¿Considera que durante la evaluación de enfermería le hicieron un examen físico completo?		

14	¿El profesional de enfermería le explicó sobre los hallazgos en su exámen físico?		
15	¿El profesional de enfermería que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su estado de salud durante su estancia hospitalaria?		
16	¿El profesional de enfermería le explicó los cuidados a seguir durante su estancia hospitalaria?		
17	¿El profesional de enfermería le explicó con palabras entendibles sobre la administración del medicamento indicado por el médico?		
18	¿Durante su estancia hospitalaria, Ud. se percató si los medicamentos estaban disponibles en el momento necesario?		
19	¿Durante su estancia hospitalaria, Ud. se percató si los equipos necesarios para su evaluación estaban disponibles?		
20	¿El profesional de enfermería permite la participación de su familiar para el apoyo en las actividades de rutina?		
21	¿El profesional de enfermería le informó la importancia de mantener limpio el ambiente?		
22	¿El profesional de enfermería realizó el lavado de manos antes, durante y después de brindarle los cuidados?		
23	¿Su unidad contó con un lavadero de manos y agua corriente las 24 horas del día?		

ANEXO N° 3  
 CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
LISTA DE CHEQUEO

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:  
 “ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS  
 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN  
 MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2019”

código
--------

DATOS OBSERVADOS	CON FOR ME	NO CONF ORME
Nombres Y Apellidos		
Tipo Y N° De Seguro		
N° Historia Clínica		
Domicilio Actual		
Lugar De Procedencia		
Acompañante		
Domicilio Y/O Teléfono De La Persona Responsable		
Servicio/Piso/Unidad		
N° De Cama		
Edad, Peso, Sexo, Talla		
Fecha Y Hora De Ingreso Del Paciente		
Diagnóstico Médico		
Diagnóstico De Enfermería		
Grado De Dependencia		
Días De Hospitalización		
Registra Frecuencia Cardiaca		
Registra Frecuencia Respiratoria		
Registra Presión Arterial		
Registra Temperatura		

Registra Trazado Lineal (Color Rojo En 37°C)		
Registra Operación Y Días Post Operatorios Si El Caso Requiere		
Registra Total De Egresos En 24 Horas(Orina, Vomito, Heces, Drenajes, Etc.)		
Registra Dieta Indicada		
Registro De Alergias Medicamentosas		
Registra Componentes Sanguíneos		
Registro De Exámenes De Ayuda Diagnóstica		
Registra El Contenido De Ingresos Del Balance Hídrico De Enfermería: Vía Oral, Vía Parenteral, Agua De Oxidación, Transfusiones		
Registra El Contenido De Egresos Del Balance Hídrico De Enfermería: Diuresis, Deposiciones, Vómitos, Pérdidas Insensibles, Otros Egresos		
Registra Total De Ingresos, Egresos Y Balance Hídrico Total		
Registra Las Intervenciones De Enfermería		
Consigna La Fecha Y Hora		
Consigna Datos Subjetivos		
Consigna Datos Objetivos		
Consigna Dx. De Enfermería		
Consigna Plan De Cuidados		
Registra Las Intervenciones De Enfermería		
Administra Medicación Con Cinco Correctos: Nombre Del Paciente, Dosis, Vía, Medicamento, Hora		
Registra La Medicación Administrada		
Registra La Existencia De Eventos Adversos		
Registra La Evaluación De Las Intervenciones Ejecutadas		
Fecha De Alta Según Epicrisis		

FUENTE: Norma Técnica de Salud en Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud – MINSA/Adaptado por investigador (33).

**ANEXO N° 3: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS-  
DESPUES DE LA VALIDACIÓN**

**ANEXO N° 02- A: GUÍA DE ENTREVISTA PARA IDENTIFICAR  
FACTORES QUE CONDICIONAN LA ESTANCIA HOSPITALARIA  
PROLONGADA**

**TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

código

**“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS  
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN  
MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA - 2020”**

**INSTRUCCIONES:**

Estimado(a) paciente, a continuación, se le presenta una guía de entrevista, cuyo objetivo es recopilar datos sobre “ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2020”; lo cual es de carácter anónimo y confidencial, cuyas respuestas serán recopiladas exclusivamente para fines de investigación. Por lo tanto, se le agradece su colaboración y de la misma manera se le solicita responder a las preguntas con total sinceridad, las respuestas que Ud. Considere correctas.

**PARTE I: ASPECTOS GENERALES**

1. **¿Cuántos años tiene Ud.?** .....
2. **¿A qué género pertenece Ud.?**
  - a) Femenino ( )
  - b) Masculino ( )
3. **¿cuál es su zona de residencia? (lugar de vivienda)**
  - a) Urbana ( )
  - b) Rural ( )
4. **¿Cuál es el diagnóstico por el que fue hospitalizado?**  
.....
5. **¿Cuántos días estuvo hospitalizado?**
  - a) < 3 días
  - b) 3 – 5 días
  - c) 6 – 8 días
  - d) > 8 días

**ANEXO N° 02- B: GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA DETERMINAR LOS**

**CUIDADOS QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

código

**TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2020”**

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) observador(a), a continuación, se le presenta una guía de observación, el cual deberá usted marcar “SI” o “NO” de acuerdo a los cuidados que realiza el profesional de enfermería; el objetivo de la presente es recopilar datos sobre “ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA”; lo cual es de carácter anónimo, y cuyas respuestas serán recopiladas exclusivamente para fines de investigación; por lo tanto, se le agradece su colaboración.

N°	VARIABLE INDEPENDIENTE	RESPUESTA	
		SI	NO
<b>CUIDADOS BIOLÓGICOS</b>			
1	¿El profesional de enfermería informa o explica el procedimiento que le va a realizar?		
2	¿El Profesional de enfermería se preocupa por la higiene del paciente?		
3	¿El profesional de enfermería satisface la necesidad de alimentación si el paciente tiene problemas?		
4	¿El profesional ésta atenta a la evacuación intestinal y se preocupa por problemas de diarrea y estreñimiento?		
5	¿Cuándo el paciente presenta dificultad para moverse la enfermera ayuda de manera pausada?		

6	¿El profesional de enfermería les brinda alguna solución a los pacientes que no pueden conciliar el sueño?		
7	¿El profesional de enfermería administra los medicamentos de manera adecuada?		
<b>CUIDADOS PSICOLOGICOS</b>			
8	¿El profesional de enfermería le brinda apoyo y palabras cálidas que hacen sentir mejor al paciente?		
9	¿Cuándo el paciente presenta sentimientos de tristeza o soledad, la enfermera lo apoya y escucha?		
10	¿El profesional de enfermería brinda técnicas de relajación al paciente con problemas de ansiedad?		
11	¿El profesional de enfermería escucha atentamente cualquier queja en relación a la estancia hospitalaria?		
12	¿El profesional de enfermería le orienta para participar en grupos de autoayuda?		
<b>CUIDADOS SOCIALES Y FAMILIARES</b>			
13	¿El profesional de enfermería conoce de algún conflicto familiar e interviene para buscar alguna solución?		
14	¿El profesional de enfermería le ayuda a su familia para el proceso de adaptación a su enfermedad?		
15	¿El profesional de enfermería prepara a sus familiares educándolos y entrenándolos para dar cuidado en su hogar?		
16	¿El profesional de enfermería toma medidas necesarias orientándolo para reincorporarse y lograr una relación adecuada con la sociedad y ser un ciudadano de bien a pesar de los prejuicios existentes?		
17	¿El profesional de enfermería le dedica tiempo a sus familiares brindando soporte emocional?		
<b>CUIDADOS ESPIRITUALES</b>			
18	¿El profesional de enfermería brinda ayuda espiritual para afrontar su enfermedad desde Dios?		
19	¿El profesional de enfermería le ayuda a descubrir su fe en Dios (o un Ser Superior) respetando sus creencias?		

20	¿El profesional de enfermería le facilita con la presencia de un pastor, sacerdotes, y otros para la necesidad espiritual del paciente?		
----	---	--	--

**ANEXO N° 2- C: LISTA DE CHEQUEO PARA CUANTIFICAR DIAS DE  
ESTANCIA HOSPITALARIA**

código

**TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:  
“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS  
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN  
MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2020”**

<b>DATOS</b>	
Tipo de seguro	
N° historia clínica	
Fecha y hora de hospitalización	
Diagnóstico médico de hospitalización	
Servicio	
N° de Cama	
Fecha y hora de alta médica	
Días de hospitalización	

FUENTE: Norma Técnica de Salud en Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud – MINSA/Adaptado por la investigadora.

## ANEXO N° 2- D: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

**“ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA-CIRUGÍA DEL HOSPITAL I EsSALUD TINGO MARIA - 2020”**

**PROPÓSITO.** Analizar la relación entre la estancia hospitalaria prolongada y los cuidados de enfermería en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020.

**METODOLOGÍA.** Se aplicará una guía de observación con la finalidad de observar y recopilar datos de los tipos de cuidados que brindan los profesionales de enfermería que laboran en el servicio; una guía de entrevista de tal manera que se establecerá una comunicación directa con el paciente hospitalizado; con la finalidad de obtener información sobre opiniones, actitudes o sugerencias con respecto a los cuidados percibidos durante su estancia hospitalaria. Se realizará un análisis de los documentos como historia clínica del paciente, notas de enfermería, kardex de enfermería, registro sistemático de la fecha de ingreso y fecha de egreso de los pacientes, con la finalidad de recopilar información detallada de los cuidados brindados por el profesional de enfermería y el tiempo de estancia hospitalaria del paciente. Se utilizarán instrumentos validados por expertos, con la finalidad de obtener información de la identificación del paciente, la medicación correcta, cuidados de enfermería que favorezcan el tiempo de estancia hospitalaria.

**SEGURIDAD.** El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica del personal de salud y el usuario externo.

**PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO.** Se incluirán a los 150 usuarios externos que reciben atención en el servicio de Hospitalización Medicina-Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María – 2020

**COMPROMISO.** Se le pedirá que conteste a las preguntas que se le realizará como parte de la entrevista, así como su participación activa durante el transcurso de la investigación.

**TIEMPO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO.** Tomaremos un tiempo aproximado de 15 minutos para la aplicación de la guía de entrevista al usuario externo y un promedio de 20 minutos para el usuario interno.

**CONFIDENCIALIDAD.** La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta.

**COSTOS.** El estudio no afectará la economía de los participantes en el estudio, ya que todos los gastos serán asumidos por el profesional que desarrolla el estudio de investigación. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE.** La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento. Al retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

**CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO.** “Yo he leído la información de esta página y consiento voluntariamente participar en el estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento sin que esto implique riesgo a mi persona”

**PARTICIPANTE:**

DNI: .....

FIRMA: .....

## ANEXO N° 4: CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Teófila López Isidro  
de profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de docente de la UOH - Sede Tingo Maria, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller Yabar Ordoñez Nilda, con DNI 46903013, aspirante al título de Licenciada En Enfermeria de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA- CIRUGIA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2020".

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Dr/Mg:** López Isidro Teófila **DNI:** 40033810

**Especialidad del validador:** Cuidados sintomáticos Adulto

  
 -----  
 Mg. Teófila López Isidro  
 C.E.P. 18993  
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Tania Cipriano Baltazar  
 de profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera asistencial en UCI, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller Yabar Ordoñez Nilda, con DNI 46903013, aspirante al título de Licenciada En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA- CIRUGIA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2020".

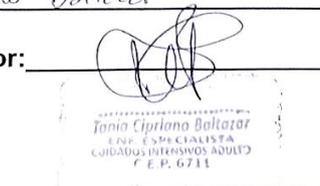
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Dr/Mg:** Tania Cipriano Baltazar **DNI:** 22487079

**Especialidad del validador:** \_\_\_\_\_



Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Carmen Merino Gastelu  
de profesión Enfermera Especialista, actualmente ejerciendo el cargo de docente de la Universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller Yabar Ordoñez Nilda, con DNI 46903013, aspirante al título de Licenciada En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA- CIRUGIA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2020".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg: Carmen Merino Gastelu DNI: 23008911

Especialidad del validador: Cuidados Intensivos Adulto

Carmen  
Mg. Carmen Merino Gastelu  
ENFERMERA ESPECIALISTA  
CER. N° 43732 RNE. 6712-022481  
Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Henry Fredy Jaimes Rojas  
 de profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermería Asistencial en Emergencias, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller Yabar Ordoñez Nilda, con DNI 46903013, aspirante al título de Licenciada En Enfermeria de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA- CIRUGIA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2020".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg: Henry Fredy Jaimes Rojas DNI: 43675428

Especialidad del validador: \_\_\_\_\_



Henry Fredy Jaimes Rojas  
 ESPECIALISTA - E.M.E.G  
 CEP: 74098 - RNE: 123972  
 Firmado: 5428



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Jhon Z. Garay Laurencio  
de profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial en UCI, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Bachiller Yabar Ordoñez Nilda, con DNI 46903013, aspirante al título de Licenciada En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA- CIRUGIA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2020".

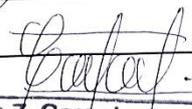
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg: Jhon Zosimo Garay Laurencio DNI: 46696282

Especialidad del validador: Enfermería

  
**Jhon Z. Garay Laurencio**  
LICENCIADO EN ENFERMERIA  
C.E.P. 89703  
Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, JOSE Luis Lopez Moreno  
 de profesión ENFERMEDERO, actualmente ejerciendo el cargo de  
DOCENTE UNIVERSITARIO, por medio del presente hago  
 constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,  
 presentado por la Bachiller Yabar Ordoñez Nilda, con DNI 46903013, aspirante al  
 título de Licenciada En Enfermeria de la Universidad de Huánuco; el cual será  
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTANCIA  
 HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE  
 ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA- CIRUGIA  
 DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2020".

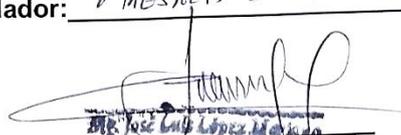
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg: JOSE Luis Lopez Moreno DNI: 22506580

Especialidad del validador: MAESTRO EN SALUD PUBLICA.

  
 Mg. José Luis López Moreno  
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, HECTOR HUILDO REYES PAREDES  
 de profesión ENFERMERO, actualmente ejerciendo el cargo de  
RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGÍA, por medio del presente hago  
 constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,  
 presentado por la Bachiller Yabar Ordoñez Nilda, con DNI 46903013, aspirante al  
 título de Licenciada En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será  
 utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ESTANCIA  
 HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACIÓN CON LOS CUIDADOS DE  
 ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA- CIRUGIA  
 DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2020".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg: REYES PAREDES HECTOR HUILDO DNI: 22458178

Especialidad del validador: ENFERMERIA-MAESTRO EN SALUD PUBLICA Y  
GESTION SANITARIA

  
 Héctor Huíldo Reyes Paredes  
 Matrícula CEP. N° 28322  
 Firma/sello

**MATRIZ DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION  
DE DATOS- COEFICIENTE DE AIKEN**

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
4	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
5	1	1	1	0	0	1	1	5	0.71
6	1	1	0	1	0	0	1	4	0.57
7	0	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	6	0.86
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
V	0.89	1.00	0.89	0.67	0.67	0.89	1.00	7.71	0.86

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de si

S<sub>1</sub> = Valor asignado por el juez

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

Donde se consideró la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60; con los instrumentos del presente estudio se alcanzó un coeficiente de 0.86%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

## TABLA DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS- KUDER Y RICHARDSON KR20

n=30

KR	items																				SUMA	
Sujetos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	17	
2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	
3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	
4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	
5	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13	
6	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	16	
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	
9	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	17	
12	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	
13	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	
14	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	
15	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13	
16	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	16	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	
19	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	17	
22	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	
23	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	
24	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	
25	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13	
26	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	16	
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	
29	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	
P=	0.5	0.5	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.3	0.4	0.6	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5	0.7	Vt=	27.878
q=	0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.7	0.6	0.4	0.7	0.5	0.5	0.5	0.5	0.3		
p*q	0.25	0.25	0.25	0.24	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.21	0.24	0.24	0.21	0.25	0.25	0.25	0.25	0.21	p*q	4.85

$$KR - 20 = \left(\frac{30}{30-1}\right) \left(\frac{27.878 - 4.85}{27.878}\right)$$

**KR-20 = 0.855**

## ANEXO N° 5: DOCUMENTOS DE PERMISO PARA LA EJECUCIÓN (SOLICITUD Y RESPUESTA DEL ÁMBITO DEL ESTUDIO)



PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



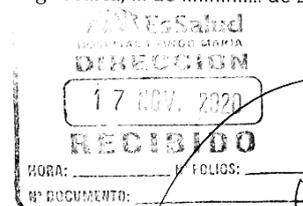
CAR.60<sub>11</sub>

OFICIO N° 01-NYO-UDH-2020

Dr. Alain Zamalloa Becerra

Director del Hospital I EsSalud Tingo María

Tingo María, 17 de Noviembre de 2020.



**Asunto:** Recolección de datos para la prueba piloto del proyecto de investigación "Estancia hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería en el Servicio De Medicina - Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María 2020".

De mi mayor consideración

Mediante el presente reciba Ud. un cordial saludo y al mismo tiempo le solicito autorización para la recolección de datos de la **prueba piloto del proyecto** de investigación "Estancia hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de medicina - cirugía del hospital I EsSalud Tingo María 2020".

Para lo cual adjunto:

- Proyecto de investigación.
- Matriz de consistencia.
- Instrumentos de recolección de datos.

Por lo tanto, a Ud., Señor Director solicito ordene a quien corresponda para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Atentamente

Yabar Ordoñez, Nilda  
DNI 46903013

CC ARCHIVO  
NYO/nyo



CARBO

Tingo María, 17 de Noviembre de 2020.

**OFICIO N° 02-NYO-UDH-2020**

Dr. Alain Zamalloa Becerra

Director del Hospital I EsSalud Tingo María



**Asunto:** Recolección de datos para la ejecución del proyecto de investigación "Estancia hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería en el Servicio De Medicina – Cirugía Del Hospital I EsSalud Tingo María 2020".

De mi mayor consideración

Mediante el presente reciba Ud. un cordial saludo y al mismo tiempo le solicito autorización para la recolección de datos para la **ejecución del proyecto** de investigación "Estancia hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de medicina – cirugía del hospital I EsSalud Tingo María 2020".

Para lo cual adjunto:

- Proyecto de investigación.
- Matriz de consistencia.
- Instrumentos de recolección de datos.

Por lo tanto, a Ud., Señor Director solicito ordene a quien corresponda para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Atentamente

Yabar Ordoñez, Nilda  
DNI 46903013

CC ARCHIVO  
NYO/nyo



*"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"*  
*"Año de la Universalización de la Salud"*

Tingo María, 03 de Diciembre del 2020

CARTA N° 0531 - UPLAC-HITM-D-RAHU-ESSALUD-2020

Señor:  
**DR. ALAIN ZAMALLOA BECERRA**  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL I TINGO MARIA**  
**RED ASISTENCIAL HUANUCO**  
EsSalud.

**ATENCION:** Sra. Nilda Yábar Ordoñez /INVESTIGADORA

**Asunto :** Aceptación para realizar estudio de investigación sobre "Estancia Hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de Medica-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María 2020"

**REFERENCIA :** Oficio N° 01-NYO.UDH-2020

De mi consideración.

Mediante la presente me dirijo a su digna persona para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que se APRUEBA el desarrollo del proyecto de investigación titulada: **Aceptación para realizar estudio de investigación sobre "Estancia Hospitalaria prolongada y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de Medica-Cirugía del Hospital I EsSalud Tingo María 2020"**

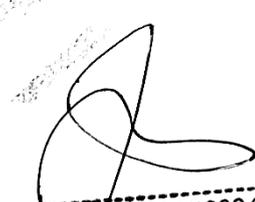
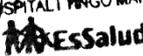
Así mismo se solicita al término de la investigación deberá entregar un juego con los resultados de la investigación.

Esperando su atención al presente, sin otro particular, quedo de usted;

Atentamente

Cc.  
Archivo  
UPLAC/wmc

NIT: 1737-2020-590

  
-----  
Dr. WALTER HUGO MASGO CASTRO  
JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD  
HOSPITAL I TINGO MARIA  


Jr. Bolognesi N° 120 – Tingo María  
Telf: 062 – 562099

 **EsSalud**  
Seguridad Social para todos

## ANEXO N° 6: BASE DE DATOS- SPSS V25

\*BASE DE DATOS.sav corregido.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : EDADG 3 Visible: 10 de 10 variables

	Edad	EDADG	Genero	ZONARESIDENCIA	DIAGNOSTICO	ESTANCIAHOSPITALARIA	Servicio	Cuidados	CUIDADOSENF	EstanciaHospProl	var	var	var
1	57	3	2	2	1	3	Cirugia	8	1	2			
2	53	3	2	1	1	3	Cirugia	4	1	2			
3	69	4	1	2	1	4	Medicina general	5	1	3			
4	72	4	2	1	1	2	Medicina general	5	1	2			
5	37	2	1	1	1	3	Cirugia	11	2	2			
6	39	2	1	1	1	2	Cirugia	4	1	2			
7	32	1	1	1	1	3	Cirugia	6	1	2			
8	59	3	2	2	1	3	Cirugia	10	1	2			
9	30	1	2	1	1	3	Cirugia	8	1	2			
10	49	3	1	2	1	3	Cirugia	9	1	2			
11	46	2	2	1	1	3	Cirugia	2	1	2			
12	32	1	1	1	2	2	Medicina general	9	1	2			
13	43	2	2	1	2	3	Medicina general	5	1	2			
14	56	3	2	2	2	4	Medicina general	3	1	3			
15	65	4	2	1	3	3	Medicina general	7	1	2			
16	18	1	2	1	3	2	Medicina general	9	1	2			
17	38	2	1	1	3	2	Medicina general	8	1	2			
18	22	1	2	2	3	3	Medicina general	9	1	2			
19	71	4	2	1	3	3	Medicina general	4	1	2			
20	24	1	1	1	3	3	Medicina general	11	2	2			
21	39	2	2	2	3	2	Medicina general	5	1	2			
22	21	1	1	1	3	3	Medicina general	12	2	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

23:02 9/03/2021

\*BASE DE DATOS.sav corregido.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: EDADG 3 Visible: 10 de 10 variables

	Edad	EDADG	Genero	ZONARESIDEN CIA	DIAGNOSTIC O	ESTNCIAHOSPITALARI A	Servicio	Cuidado s	CUIDADOSENF	EstanciaHo spProl	var	var	var
45	26	1	1	1	4		1 Medicina general	11	2	1			
46	72	4	2	1	4		3 Medicina general	7	1	2			
47	32	1	1	2	4		2 Medicina general	11	2	2			
48	61	3	1	2	4		2 Medicina general	14	2	2			
49	57	3	2	1	4		3 Cirugía	7	1	2			
50	58	3	2	1	4		3 Cirugía	5	1	2			
51	81	5	2	1	4		4 Cirugía	3	1	3			
52	33	2	1	2	4		3 Medicina general	2	1	2			
53	43	2	1	1	5		3 Cirugía	4	1	2			
54	80	5	1	2	5		3 Cirugía	7	1	2			
55	74	4	1	2	5		2 Medicina general	13	2	2			
56	41	2	2	1	5		2 Medicina general	13	2	2			
57	75	4	1	1	5		4 Cirugía	4	1	3			
58	63	4	2	1	5		3 Medicina general	3	1	2			
59	81	5	2	1	5		3 Medicina general	6	1	2			
60	39	2	2	1	5		2 Cirugía	15	2	2			
61	74	4	1	1	5		4 Medicina general	3	1	3			
62	62	3	2	2	5		3 Cirugía	4	1	2			
63	40	2	2	1	5		2 Cirugía	8	1	2			
64	35	2	2	1	5		2 Cirugía	9	1	2			
65	28	1	2	1	5		2 Cirugía	10	1	2			
66	38	2	2	2	5		2 Cirugía	14	2	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

23:06 9/03/2021

\*BASE DE DATOS.sav corregido.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: EDADG 3 Visible: 10 de 10 variables

	Edad	EDADG	Genero	ZONARESIDEN CIA	DIAGNOSTIC O	ESTNCIAHOSPITALARI A	Servicio	Cuidado s	CUIDADOSENF	EstanciaHo spProl	var	var	var
67	35	2	2	1	5	2	Cirugía	13	2	2			
68	18	1	2	2	5	3	Cirugía	4	1	2			
69	57	3	2	2	5	2	Cirugía	3	1	2			
70	48	3	1	1	5	1	Cirugía	11	2	1			
71	65	4	2	1	5	2	Cirugía	8	1	2			
72	48	3	2	1	5	3	Cirugía	12	2	2			
73	44	2	1	2	6	3	Cirugía	8	1	2			
74	18	1	1	2	6	3	Cirugía	6	1	2			
75	31	1	1	2	6	2	Cirugía	5	1	2			
76	28	1	1	1	6	3	Cirugía	5	1	2			
77	57	3	2	1	6	4	Cirugía	7	1	3			
78	69	4	2	2	6	3	Cirugía	6	1	2			
79	27	1	2	1	7	3	Cirugía	5	1	2			
80	69	4	2	1	7	3	Cirugía	8	1	2			
81	31	1	1	1	7	3	Cirugía	3	1	2			
82	22	1	1	1	7	2	Cirugía	11	2	2			
83	30	1	2	1	7	4	Cirugía	3	1	3			
84	38	2	2	1	8	3	Cirugía	11	2	2			
85	36	2	2	1	8	2	Cirugía	9	1	2			
86	77	4	1	1	8	2	Medicina general	7	1	2			
87	83	5	1	2	9	2	Medicina general	13	2	2			
88	67	4	1	1	9	2	Medicina general	5	1	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

23:07 9/03/2021

\*BASE DE DATOS.sav corregido.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: EDADG 3 Visible: 10 de 10 variables

	Edad	EDADG	Genero	ZONARESIDEN CIA	DIAGNOSTIC O	ESTNCIAHOSPITALARI A	Servicio	Cuidado s	CUIDADONSEN F	EstanciaHo spProl	var	var	var
89	40	2	1	1	10	3	Medicina general	11	2	2			
90	84	5	1	1	11	2	Medicina general	8	1	2			
91	81	5	1	1	11	1	Medicina general	3	1	1			
92	55	3	2	1	11	2	Cirugía	9	1	2			
93	67	4	2	1	11	2	Medicina general	16	2	2			
94	84	5	1	1	12	3	Medicina general	5	1	2			
95	25	1	2	1	13	2	Medicina general	12	2	2			
96	55	3	1	1	13	3	Cirugía	6	1	2			
97	70	4	1	1	14	1	Medicina general	5	1	1			
98	42	2	2	1	14	2	Medicina general	9	1	2			
99	34	2	2	1	15	3	Medicina general	6	1	2			
100	34	2	2	1	15	1	Medicina general	11	2	1			
101	45	2	2	1	15	4	Medicina general	17	2	3			
102	90	5	2	1	15	3	Medicina general	5	1	2			
103	27	1	2	1	15	3	Cirugía	11	2	2			
104	30	1	1	2	15	3	Medicina general	9	1	2			
105	18	1	1	1	15	1	Medicina general	7	1	1			
106	42	2	2	1	15	3	Medicina general	5	1	2			
107	69	4	1	1	16	3	Medicina general	8	1	2			
108	23	1	2	2	17	2	Medicina general	4	1	2			
109													
110													

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

23:07 9/03/2021

## ANEXO N° 7: CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Unidad de Investigación



### INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO, asesor(a) del Programa Académico de ENFERMERIA y designado(a) mediante documento RESOLUCION N° 631-2019-D-FCS-UDH del (los) estudiante(s) YABAR ORDOÑEZ NILDA, de la investigación titulada "ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y SU RELACION CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION MEDICINA- CIRUGIA DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA- 2020"

**Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 21%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

TINGO MARIA, 04 de Mayo del 2021

  
-----  
Dr. WALTER HUGO MASGO CASTRO  
JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD  
HOSPITAL I TINGO MARIA  


-----  
DR. WALTER HUGO MASGO CASTRO  
DNI N° 22508582