



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Factores determinantes relacionados a la estancia prolongada en pacientes del
área de emergencias Hospital Maria Auxiliadora, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:


Autora: Villar Huaman, Karla Gergery

Asesora: Mg. Del Carpio Florez, Sofia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782>

Lima – Perú

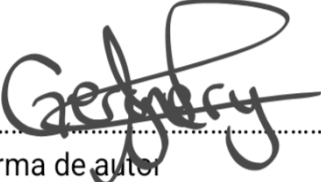
2025

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

Yo, KARLA GERGERY VILLAR HUAMAN. egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**FACTORES DETERMINANTES RELACIONADOS A LA ESTANCIA PROLONGADA EN PACIENTES DEL ÁREA DE EMERGENCIAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2024**” Asesorado por el docente: Mg. Sofia del Carpio Flórez con DNI 08442934 ORCID. 0000-0003-3513-8782 tiene un índice de similitud de (19) (Diecinueve) % con código OID: **14912:536755030** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin


Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: KARLA GERGERY VILLAR HUAMAN
DNI: 48285710



.....
Firma: Mg. Sofia Del Carpio Florez
Nombres y apellidos del Asesor
DNI: 08442934

Lima, 27 de Diciembre de 2025

Dedicatoria

A mis queridos padres y a mi familia, por su apoyo incondicional y su amor infinito para alcanzar los objetivos trazados.

Agradecimiento

A la Lic. Rosa Pretell Aguilar, docente de la asignatura de Enfermería basada en evidencias I y II, por su paciencia y dedicación. A mi asesora Mg. Sofía del Carpio Flores, por su experiencia y orientación para culminar satisfactoriamente esta investigación.

RESUMEN

La estancia hospitalaria prolongada (EHP) es un problema de eficiencia de los servicios sanitarios originado por diferentes componentes; esto motivó a realizar el estudio que tendrá por objetivo: Determinar los factores determinantes relacionados con la estancia prolongada en pacientes del área de emergencias del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2024.

Metodología: Será una investigación de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La población serán 548 pacientes hospitalizados en emergencia durante los meses de julio a octubre del 2024. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** Se utilizará una ficha de registro (historias clínicas).

Procedimientos. Los datos se recolectarán en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora. Recolectada la información, se ingresarán al paquete estadístico SPSS V. 29.

Análisis estadístico: Una vez ingresados los resultados, se verificará la autenticidad de la información y la tabulación, tanto simple como cruzada; los hallazgos obtenidos permitirán elaborar las tablas simples y dobles, así como gráficas con cifras absolutas y relativas. Además, para determinar la relación significativa entre las variables, lo que se realizara a través de la prueba del Chí cuadrado por ser constructos de escala ordinal.

Palabras clave: Factores determinantes, hospitalización, pacientes.

ABSTRAC

Prolonged hospital stay (PHS) is a healthcare service efficiency problem caused by different components; this motivated the study to be carried out, which will aim to: Determine the determining factors related to prolonged stay in patients in the emergency area of the María Auxiliadora Hospital, Lima, 2024. Methodology: This will be a quantitative research approach, applied type, descriptive correlational level, non-experimental design and cross-sectional. The population will be 548 patients hospitalized in emergency during the months of July to October 2024. Data collection techniques and instruments: A registration form (medical records) will be used. Procedures. Data will be collected in the emergency area of the María Auxiliadora Hospital. Once the information is collected, it will be entered into the SPSS V. 29 statistical package. Statistical analysis: Once the results are entered, the authenticity of the information and the tabulation, both simple and cross, will be verified; The findings obtained will allow for the preparation of simple and double tables, as well as graphs with absolute and relative figures. Furthermore, the Chi-square test will be used to determine the significant relationship between the variables, as these are ordinal scale constructs.

Keywords: determining factors, hospitalization, patients.

Índice de contenido

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Resumen	IV
Abstrac.....	V
Índice	VI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	8
1.1. Planteamiento del problema.....	8
1.2. Formulación del problema	13
1.3 Objetivos	13
1.4 Justificación de la investigación.....	14
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes de la investigación.....	17
2.2 Bases teóricas	21
2.3 Formulación de Hipótesis.....	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	28
3.1 Método de la investigación.....	28
3.2 Enfoque de la investigación:	28
3.3 Tipo de investigación	28
3.4 Diseño de investigación:	28
3.5 Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7 Técnica de instrumento y recolección de datos.....	33
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	35

3.9 Aspectos éticos	35
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS... ..	44

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El área de emergencia es una unidad orgánica funcional en establecimientos hospitalarios donde el tratamiento quirúrgico médico o agudo se proporciona en una forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia. Por su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daño (1).

Las labores que se cumplen en este servicio es brindar cuidados oportunos y eficientes a pacientes críticos, sea por accidentes, enfermedades u otra condición que necesite atención inmediata. En el área de emergencia la prioridad hospitalaria es estabilizar y brindarle al paciente el tratamiento más asertivo (2).

Garantizar una atención eficiente, rápida y humanizada a los pacientes en estado crítico, son aspectos fundamentales que definen la labor de la enfermera en este servicio. Esta labor se inicia al realizar el triaje al paciente, lo que permite valorar la gravedad, y se prioriza su atención. Estabilizar al paciente, monitorear signos vitales y aplicar

procedimientos inmediatos es parte de las funciones del enfermero(a) de emergencia con la finalidad de preservar la vida de los usuarios. Los exámenes auxiliares, administración de medicamentos y tratamientos prescritos por el médico también forman parte de las actividades desarrolladas por la enfermera. Brindar apoyo e información a la familia y al paciente son roles que tiene la enfermera. Por lo antes mencionado, la enfermera de esta área cumple un rol fundamental dentro del equipo multidisciplinario **(3)**.

En el área de emergencia las atenciones más frecuentes están son dolor abdominal agudo, dificultad para respirar, dolor en el pecho, sangrado intenso, pérdida de conocimiento, fracturas, entre otros. Donde la enfermera cumple un rol fundamental en la atención del paciente, brindándole apoyo psicológico y físico, brindando cuidados, suministrando líquidos y colocando vías, y comunicando al equipo médico sobre el estado del paciente (4).

Este servicio es fundamental en los servicios hospitalarios ya que se atienden las emergencias. Además, es un área de alta demanda de atenciones, donde los recursos humanos e insumos son necesarios por ser el nivel de atención que garantiza la continuidad asistencial del sistema sanitario las 24 horas diarias durante los 365 días del año (5).

Es indispensable que las instituciones hospitalarias del sector público, social y privado cumplan con los requerimientos necesarios para el buen funcionamiento de los servicios, a fin de brindar atención médica de calidad, eficiente y equitativa, así como cumplir con los perfiles que cada puesto requiere con énfasis en las demandas técnicas y el conocimiento de los procesos idóneos para brindar atención de calidad (6).

En el ámbito local, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que un 60% de las visitas a servicios de emergencia pueden ser tratadas en atención primaria, evidenciando la necesidad de optimizar los tiempos de espera y la calidad de atención, lo que podría reducir gastos y disminuir la estancia hospitalaria prolongada (7).

Según la norma Técnica N°042 del MINSA- 2007, señala que el área de emergencia debe poseer un espacio determinado del nosocomio, estratégicamente ubicada para atender a los usuarios que asisten por atención médicas oportuno (8).

Según la Resolución Directoral R.D.N°107 – 2024-HMA-DG, señala que el consolidado de atención a la demanda del servicio de emergencia fue en el 2019 de 97,846 atenciones, en el 2020 de 63,754, en el 2021 de 63,532, en el 2022 de 84,919, en el 2023 de 110, 508, siendo la mortalidad en emergencia para el año 2023 de 741 pacientes. Por lo que se visualiza que para el año 2023 hubo un incremento del 31% respecto al año 2022 (9).

En el área de emergencia, la mayor cantidad de atenciones se encontró en el tópico de medicina con 39,248 atenciones, seguido del tópico de pediatría con 26,290 y finalmente el tópico de cirugía con 12,018. Además, se evidenció que fue el mes de marzo que reportó mayor demanda de atenciones con 10,228, seguido del mes de abril con 9,928 atenciones. Además, el distrito que reporto mayor atenciones en el área de emergencia fue San Juan de Miraflores con 43,454 usuarios, seguido de Villa María del Triunfo con 36,377 usuarios. También se observó que la mayor parte de atenciones que se presenta en este servicio es por dolor abdominal agudo, lo que representa una de las causas principales de morbilidad con 12,097 atenciones, seguido de la fiebre, no

especificada con 7,053 atenciones y en tercer lugar tenemos rinofaringitis aguda, rinitis aguda, sitio no especificado con 5,370 atenciones (9).

La estancia hospitalaria es un indicador clave de la calidad, efectividad y eficiencia del servicio sanitario, especialmente en hospitales de nivel III. Se considera prolongada cuando supera los 9 días, lo que suele estar vinculado al tipo de diagnóstico, la complejidad del tratamiento y el servicio de especialidad que atiende al paciente. En este contexto, el rol del profesional de enfermería es vital, porque influye directamente en la duración de la hospitalización mediante el seguimiento constante del estado clínico, la ejecución oportuna de cuidados, prevenir complicaciones futuras y educar al paciente y sus familiares. Su capacidad para actuar con rapidez, coordinar con otros profesionales y promover la recuperación integral contribuye significativamente a reducir estancias innecesarias y optimizar los recursos hospitalarios, mejorando así la experiencia y los resultados en la atención del paciente (10).

Durante el 2013, se desarrolló la Norma de los Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria del MINSA, señalando a la estancia hospitalaria es un indicador que mide el promedio de los días de permanencia y monitorizar el aprovechamiento de las camas y la calidad de los servicios, por lo que estandarizó el número de días de estancia para un hospital de resolución II-1, > 4 días, para un hospital II-2 > 6 días y >, para hospital de resolución III-1 y III-2 > 9 días (10).

Una estancia prolongada en el área de emergencia puede estar asociada a diferentes factores tales como: edad, apoyo familiar, dependencia funcional y gravedad e intensidad de la afección del paciente, la saturación del sistema de salud y la

comorbilidad. Estos factores pueden generar resultados no deseables en el sistema sanitario y en el paciente (11).

Entre los factores que podrían influenciar en la atención y evolución del paciente se encuentran los factores sociales, como la edad, el sexo, la procedencia (ya sea a nivel de distrito, provincia o región) y la condición de aseguramiento, que puede ser a través del SIS, ESSALUD, seguro particular o sin seguro. En cuanto a los factores hospitalarios, destacan el tiempo de espera para ser atendidos, la disponibilidad de camas en el área de observación, realización o no de exámenes auxiliares, demora para obtener sus resultados y necesidad de interconsulta con otras especialidades. Finalmente, dentro de los factores de comorbilidad, están consideradas las patologías crónicas previas y el número total de diagnósticos asociados, los que influyen en la evolución clínica del paciente y su estancia hospitalaria. (11).

En el Hospital María Auxiliadora, en el área de emergencia diariamente recibe pacientes de ambos géneros, entre ellos personas de la tercera edad en estado crítico, pacientes con prioridad tipo 1 de atención que requieren de una cama hospitalaria en el área de emergencia de forma prolongada, lo que extiende su estancia más de lo que el hospital puede sostener, limitando la disponibilidad de las escasas camas que existen. Además, a esto se suma la falta de profesionales especializados, asimismo hay una demora en la respuesta de las interconsultas que se pueden extender a más de dos días, particularmente los fines de semana, generando falta de un diagnóstico definitivo y tratamiento especializado.

Cabe mencionar que no se encontró evidencia bibliográfica respecto al tema de estudio lo cual motivo a realizar la presente investigación y se plantearan las siguientes preguntas de estudio:

1.2. Formulación del problema

Problema general

- ¿Cuáles son los factores determinantes relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores clínicos relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?
- ¿Cuáles son los factores hospitalarios y de gestión relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?
- ¿Cuál es la comorbilidad relacionada a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?

1.3 Objetivos

Objetivo general

- Identificar los factores determinantes relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.

Objetivos específicos

- Identificar los factores clínicos relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.

- Identificar los factores hospitalarios y de gestión relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.
- Identificar la comorbilidad relacionada a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

La justificación del presente estudio se articulará en tres dimensiones: teórica, metodológica y práctica.

Teórica

La labor de la enfermera en el servicio de emergencia se justifica teóricamente por el rol esencial que desempeña en la atención inmediata, continua y especializada de los pacientes en situación crítica. Desde un enfoque profesional, la enfermería de emergencia integra conocimientos científicos, habilidades clínicas y juicio ético para actuar con rapidez y eficacia. Las funciones de evaluación, triaje, estabilización y coordinación del cuidado son pilares fundamentales que sustentan su intervención. Asimismo, el apoyo emocional y educativo que brinda al paciente y su familia en momentos de alto estrés fortalece la calidad humana de la atención. El papel de la enfermera en el área de emergencia se sustenta por su rol activo en la promoción de salud, prevención de complicaciones y trabajo en equipo en entornos de alta presión y dinamismo. Lo que contribuye al desarrollo de nuevas estrategias en la mejora de la atención al paciente.

Metodológica

En este aspecto, la necesidad por optimizar procesos de atención rápidos y eficaces en los escenarios clínicos de emergencia dan sostén a la labor del profesional de enfermería. Este enfoque se basa en la evaluación metódica del estado del paciente, tomada de decisiones y uso fundamental de recursos disponibles. La seguridad del paciente se logrará garantizar con la adecuada implementación del proceso de triaje, monitoreo continuo y documentación precisa. De esta manera, la investigación en enfermería de emergencia condesciende a identificar factores que influyen en la estancia hospitalaria, evaluar la calidad del cuidado proporcionado y de esta manera optimizar el trabajo del personal incluido el equipamiento. Todo ello conlleva a contribuir en una gestión eficiente del sistema de salud.

Práctica

La práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia esta relacionado al primer contacto clínico que tiene el paciente, siendo el responsable de proporcionar una atención rápida, y esta respuesta puede llegar a reflejarse entre la vida y la muerte del paciente. La estabilización del paciente, administración de tratamientos y trabajo coordinado con el equipo de salud asegura una atención continua para alcanzar el bienestar del paciente. En función a la experiencia clínica se evidencia que la actitud proactiva del profesional de enfermería contribuye a reducir la estancia hospitalaria, prevenir eventos adversos, mejorando la calidad de atención y servicio, fortaleciendo el sistema de salud desde la práctica asistencial.

1.5 Delimitaciones de la investigación

Temporal

esta investigación se realizará entre los meses de julio y octubre del 2024.

Espacial

El estudio se realizará en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima - Perú, el cual se caracteriza por una alta demanda de atención y de días-estancia hospitalaria y otros indicadores. Esta delimitación geográfica permitirá observar las dinámicas de gestión en el servicio de emergencia relacionado a estancia hospitalaria en un contexto donde la congestión y la escasez de recursos son problemas recurrentes.

Recursos

La población objeto de estudio incluirá a pacientes del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, enfocándose en aquellos que han permanecido por más de 48 horas. Esta selección es crucial, ya que evaluará no solo la duración de las estancias, sino también otros factores que determinan la estancia hospitalaria. Asimismo, se tendrán en cuenta a los profesionales de salud (enfermeras y médicos), quienes brindan atención y gestionan dentro del contexto hospitalario.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Uzun N. En Turquía en el 2024 realizó un estudio Factores asociados con una estancia prolongada en urgencias antes de la hospitalización, **Objetivo** del estudio fue investigar los factores asociados con la prolongación de la estadía hospitalaria en el área de emergencia. **Metodología**, fue estudio retrospectivo y transversal. La población fueron 500,000 pacientes desde el 1 de agosto del 2022 al 1 de agosto de 2023. La recolección de datos se obtuvo a través de la observación y registro de datos (historias clínicas). **Los resultados** evidenciaron que la mediana de estancia hospitalaria de todos los pacientes en urgencias fue de 4,4 h. Una estancia hospitalaria prolongada (>8) se relacionó significativamente de forma independiente con la edad avanzada ($p=0.009$), la condición de refugiado ($p=0.004$), triaje no urgente ($p<0.001$), las pruebas diagnósticas y de imagen ($p<0.001$), el ingreso en planta interna y la llegada al turno de noche ($p<0.001$). **Conclusión**, diferentes factores se relacionaron significativamente con una estancia hospitalaria prolongada en emergencia (12)

Asnake B, Yemataw T, Mengishu M, Mignote G. En Etiopía en el 2023 realizó un estudio Estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en servicios de urgencias para adultos en hospitales especializados integrales de la región de Amhara, noroeste de Etiopía. Objetivo fue conocer sobre la duración de la estancia y los factores que la influyen en los servicios de urgencias de Etiopía. **Metodología.** fue un estudio transversal, la muestra fue de 495 pacientes ingresados en el servicio de urgencias. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado. **Los resultados** evidenciaron que la prevalencia de estancia prolongada en el servicio de urgencias fue del 46,5%. La falta de seguro (ORa: 2,11; IC del 95%: 1,22; 3,65), la presentación no comunicativa (ORa: 1,98; IC del 95%: 1,07; 3,68), la consulta tardía (ORa: 9,5; IC del 95%: 5,00; 18,03), el hacinamiento (ORa: 4,98; IC del 95%: 2,13; 11,68) y la experiencia de cambio de turno (ORa: 3,67; IC del 95%: 1,30; 10,37) se relacionaron significativamente con una estancia prolongada. **Conclusión,** la falta de seguro médico, la falta de comunicación, el retraso en la consulta, la sobrepoblación y la experiencia de cambio de turno fueron factores significativos para la prolongación de la estancia hospitalaria (13).

Cañas N, Moreno E, Castaño E. En Colombia en el 2021 realizaron un estudio Factores de estancia hospitalaria prolongada en una Institución de Salud de Medellín. Objetivo fue identificar los factores relacionados a la estancia hospitalaria prolongada. Metodología, estudio analítico, cuantitativo, transversal, la muestra fue de 291 pacientes, para recolectar los datos se utilizó la historia clínica. Los resultados evidenciaron relación estadísticamente significativa entre estancia hospitalaria prolongada y factores como atención ($p=0,028$), procedimientos ($p=0.046$) y diagnósticos ($p=0.38$). Conclusión, la estancia hospitalaria de un paciente, no solo depende de su condición clínica sino de una interrelación con otros factores como la institución, el prestador de servicio y la red de servicios (14).

Sailema S. En Ecuador en el 2021 realizó un estudio Factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes que ingresan al servicio de emergencia. **Objetivo**, evaluar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de emergencia. **Metodología**, este estudio fue de enfoque cuantitativo, transversal y retrospectivo, la muestra fueron pacientes, para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la observación y como instrumento un registro de datos (historia clínica). Resultados, se evidenció que las características sociodemográficas de los pacientes prevalecieron el sexo femenino, con edades entre 50 y 59 años, y procedencia rural. En relación con la estancia hospitalaria fueron de 24 a 36 horas debido a los factores que presentaron como: situación clínica y comorbilidad, factores administrativos escasos de insumos médicos. **Conclusión**, los factores que se relacionan a la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de emergencia fueron situaciones clínicas al ingreso, comorbilidades del paciente y escasos de insumos médicos. Se evidencio que existe relación entre las variables (15).

Nacionales

Vidal C. En Trujillo en el 2023 realizó un estudio Factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes del servicio de Medicina Interna de un hospital nivel III. **Objetivo** fue analizar la relación entre factores sociodemográficos, comorbilidades, índice de masa corporal y complicaciones clínicas con la estancia hospitalaria prolongada. **Metodología**, fue estudio descriptivo, transversal y correlacional, la muestra fue de 257 pacientes, la recolección de datos se realizó a través de la historia clínica. **Resultados**: se evidenció que el 76,7% registró estancia hospitalaria prolongada; 44,1% fueron adultos de la tercera edad, 63,8% sexo masculino; 34,2% convivientes; el 40,1% presentó más de una comorbilidad; el 47,1% presentó más de una complicación;; se encontró relación estadísticamente significativa entre características sociodemográficas (estado civil $p=0.000$, sexo $p=0,000$) y edad $p=0,001$); una a más

comorbilidades($p=0.000$); una o más complicaciones clínicas($p=0,000$) con estancia hospitalaria prolongada. **Conclusión:** los factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada fueron edad, sexo, estado civil, comorbilidad y una a más complicaciones (16).

Parvina N. En Chimbote en el año 2021 realizó un estudio Factores relacionados con la estancia hospitalaria en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021. **Objetivo** fue determinar los factores médicos relacionados a la estancia hospitalaria en pacientes del servicio de emergencia. **Metodología,** fue de tipo cuantitativo, correlacional, de corte transversal, y la muestra fueron 285 historias clínicas. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de factores médicos y estancia hospitalaria, que fue previamente validado. Los **resultados** mostraron que el paciente crítico ($X^2=49.3$; $p=0,000$), comorbilidades ($X^2=16.7$; $p=0,000$), diagnóstico y tratamiento inoportuno especializado al ingreso ($X^2=20.957$; $p=0,000$), indicación especializada inoportuna de alta ($X^2=21.959$; $p=0,000$), demora en la realización e informe especializado de exámenes de imágenes ($X^2=47.375$; $p=0,000$), demora en la contestación de interconsultas ($X^2=30.865$; $p=0,000$) y la indisponibilidad de cama en los servicios de hospitalización ($X^2=29.988$; $p=0,000$), presentaron una relación con la estancia hospitalaria del paciente en emergencia. **Conclusión** los factores médicos relacionados significativamente con la estancia hospitalaria mayor de seis días fueron: Factores médicos del paciente (condición clínica y comorbilidades del paciente); factores médicos asistenciales (diagnóstico y tratamiento especializado inoportuno al ingreso, indicación inoportuna del alta); y los factores médicos administrativos (demora en elaborar el informe de exámenes de imágenes, demora en la contestación de las interconsultas de especialidades y la falta de disponibilidad de camas) (17).

2.2 Bases teóricas

La estancia hospitalaria prolongada en el área de emergencias constituye un problema relevante en la gestión hospitalaria, ya que afecta tanto la calidad como la eficiencia de la atención brindada. Se considera prolongada cuando el paciente permanece por un tiempo superior al estándar establecido para su diagnóstico o tratamiento, siendo en hospitales de nivel III —como el Hospital María Auxiliadora— igual o superior a 9 días. Esta condición suele estar relacionada con factores clínicos, institucionales y sociales que retrasan el egreso del paciente. Además de generar saturación del servicio de emergencia y limitar el acceso de nuevos pacientes, puede incrementar el riesgo de infecciones intrahospitalarias y complicaciones, así como deteriorar la experiencia del usuario y del equipo de salud. (18).

Rol de la Enfermera en la Estancia Hospitalaria

El rol de la enfermera en el servicio de emergencia con relación a la estancia hospitalaria prolongada se desempeña a través de un enfoque holístico y humanizado del cuidado, ya que la enfermera es quien realiza la valoración clínica integral, permitiendo identificar tempranamente signos de deterioro, riesgos potenciales y necesidades puntuales. La administración del tratamiento y monitoreo constante no es lo único que abarca el accionar de la enfermera, se suma a ello la comunicación efectiva del equipo multidisciplinario, el cual puede tomar de forma oportuna decisiones clínicas (19).

A través de la aplicación de intervenciones preventivas y educativas, la profesional de enfermería puede anticipar futuras complicaciones. Por lo que, la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, es fundamental para que la enfermera fomente conductas saludables y estilos de vida que permitan la reducción de riesgos. Todo ello, permite que el profesional de enfermería facilite un egreso hospitalario seguro y oportuno, que se verá reflejado en la

reducción de causas prevenibles para una estancia prolongada. (19)

El rol de la enfermera proporciona elementos claves para la optimización de los recursos hospitalarios, ya que abarca planificación de alta hospitalaria, preparación del entorno familiar, educación sobre los cuidados posthospitalarios y seguimiento del paciente. De esta manera se logra favorecer la continuidad del cuidado, adherencia al tratamiento y prevención de reingresos. Este profesional no solo se ve el cuidado del paciente, sino que lidera procesos de mejora en la atención de emergencias impactando en el tiempo de hospitalización (20).

La estancia prolongada en emergencias guarda relación directa con la oferta hospitalaria que impacta directamente en los tiempos de espera y la disponibilidad de camas. Reducir la saturación en emergencia requiere de una correcta gestión de la oferta, empleando de forma eficiente el uso de los recursos disponibles (21).

Factores determinantes a la estancia prolongada

La estancia hospitalaria prolongada presenta factores determinantes como: factores clínicos, hospitalarios y de gestión y comorbilidad. Estudiar estos factores permitirá mejorar la planificación de la estancia hospitalaria, pudiendo implementar estrategias con la finalidad de mejorar la atención y usar eficientemente los recursos. Identificar los factores que propician una prolongación innecesaria de la estancia del paciente permitirá no solo mejorar la calidad de la atención y el cuidado, sino la reducción de costos (22).

Los factores determinantes considerados son:

Factores clínicos

Entre estos factores, se incluyen la gravedad del diagnóstico, el tipo de patología, la necesidad de intervenciones complejas y la respuesta al tratamiento. Pacientes con cuadros severos, politraumatizados o con patologías críticas (como insuficiencia respiratoria, accidentes cerebrovasculares, etc.) que requieren atención más prolongada. El seguimiento clínico constante y la vigilancia de signos de deterioro son claves para evitar complicaciones que puedan alargar innecesariamente la estancia hospitalaria (23).

Factores hospitalarios y de gestión

Los factores institucionales tienen un impacto directo en la duración de la estancia hospitalaria. La escasez de camas disponibles, la demora en la realización de pruebas diagnósticas, la falta de personal, el retraso en la derivación a especialidades y la inadecuada coordinación entre servicios pueden prolongar innecesariamente la permanencia del paciente en emergencia. Asimismo, aspectos como la situación sociofamiliar del paciente, la falta de red de apoyo o dificultades en el alta segura pueden impedir una transición oportuna. La enfermera cumple una función gestora al articular recursos, agilizar procesos y mantener una comunicación fluida con otras áreas. También interviene activamente en la planificación del alta y en la educación del paciente y su familia para garantizar la continuidad del cuidado fuera del hospital (24).

Comorbilidad

La comorbilidad en el paciente es un factor determinante en la prolongación de la estancia hospitalaria, ya que podría presentar complicaciones que demanden cuidados más complejos. Por lo tanto, el profesional de enfermería deberá contar con la capacitación del manejo integral del paciente en estas condiciones, aplicando planes de cuidados personalizados para prevenir eventos desfavorables y de esta manera se logró educar al paciente para su autocuidado. Una valoración de enfermería oportuna y precisa permitirá identificar signos de descompensación, evitando así reingresos o complicaciones que conlleven a extender su atención (25)

Enfermería basada en evidencia e investigación

Indagar sobre los factores que determinan la estancia hospitalaria prolongada permite identificar brechas en la atención del paciente, como también establecer prioridades de intervención, de esta manera fortalecer el rol del profesional de enfermería. A través del uso de indicadores de calidad, herramientas de evaluación y protocolos estandarizados, se pueden mejorar los resultados clínicos y reducir tiempos innecesarios de hospitalización. La generación de conocimiento científico desde la enfermería también favorece la toma de decisiones y la formulación de políticas institucionales que promuevan una atención más eficiente en los servicios de emergencia.

En síntesis, comprender los factores que influyen en la estancia prolongada y fortalecer la intervención de enfermería permite mejorar la calidad de la atención, optimizar recursos y brindar un servicio de emergencia más eficaz, resolutivo y centrado en las necesidades del paciente. (25)

Teorías relacionadas

La investigación sobre los factores determinantes de la estancia prolongada en pacientes del área de emergencias se beneficia considerablemente de la integración de diversas teorías que ofrecen marcos conceptuales sólidos.

En este sentido, la Teoría de Adaptación de Callista Roy destaca por su enfoque en cómo los individuos responden a cambios en su entorno ante situaciones de estrés como la hospitalización. Roy identifica cuatro modos de adaptación: fisiológico, autoconcepto, función de rol y percepción del entorno, los cuales permiten a la enfermera una comprensión integral del paciente. Con esta teoría el profesional de enfermería evalúa y promueve escenarios favorables que facilitan la recuperación del paciente. Tomando como referencia a Pereira, el profesional de enfermería que brinda atención en una dimensión fisiológica, donde implementa cuidados que estabilizan al paciente, brinda apoyo emocional que fortalece su autoestima ayudando al paciente a mantener sus vínculos y responsabilidades, por lo tanto, al mejorar el entorno se crea un espacio favorable para su recuperación (26).

El rol refiere a como se perciben y asumen las responsabilidades en el ámbito familiar y social, se evalúa el ambiente hospitalario incluyendo elementos como ruido, iluminación y apoyo emocional que va a impactar el bienestar. Implementar estrategias de cuidado que fomenten la adaptación pueden resultar en la reducción de la estancia hospitalaria, poniendo atención a la necesidad de un entorno de atención que promueva la salud mental y física (27).

Por otro lado, la teoría de las necesidades humanas de Abraham Maslow brinda una base de prioridades en la intervención de enfermería, jerarquizando desde las necesidades fisiológicas hasta la autorrealización. Basándonos en el área de emergencia, el profesional de enfermería enfoca sus esfuerzos en cubrir sus necesidades básicas como son la respiración, nutrición y confort, posteriormente ello garantizar la seguridad física y emocional del paciente, todo ello reduce complicaciones que prolonguen la estancia hospitalaria (28).

De esta manera satisfacer las necesidades básicas permiten trabajar con las necesidades más complejas, dentro del entorno hospitalaria una adecuada atención de las necesidades básicas es fundamental para reducir el riesgo de tener complicaciones que conlleven a alargar su hospitalización (29).

La necesidad de seguridad se relaciona no solo con el aspecto físico de estar libre de daño, sino también con la seguridad emocional, que se ve afectada por la comunicación efectiva del equipo de salud y el apoyo familiar. Cuando los pacientes sienten que sus necesidades emocionales y psicológicas son atendidas, su disposición a colaborar en su tratamiento mejora, lo que puede facilitar un alta más temprana. Esta teoría, por tanto, sugiere que los hospitales deben adoptar un enfoque integral que considere tanto las necesidades físicas como las emocionales para optimizar la experiencia del paciente y reducir el tiempo de hospitalización. (30)

2.3 Formulación de Hipótesis

Hipótesis general

- Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores determinantes y la estancia hospitalaria prolongada en los pacientes del área de emergencia Hospital María Auxiliadora, 2024.

Hipótesis específicas

- Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores clínicos relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.
- Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores hospitalarios y de gestión relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.
- Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores de comorbilidad relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se utilizará el método hipotético – deductivo, debido a que el punto de partida para la investigación será una hipótesis que surgirá por datos empíricos, y se verificará su falsedad o veracidad aplicando las reglas de investigación especificadas anteriormente (31).

3.2 Enfoque de la investigación:

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, ya que se utilizará un análisis estadístico para el tratamiento de los datos recolectados a través de instrumentos estandarizados (32).

3.3 Tipo de investigación:

La investigación será de tipo aplicada, debido a que se tendrá como objetivo; buscar nuevos conocimientos que sirvan para enriquecer la literatura existente de las variables de estudio (33).

3.4 Diseño de investigación:

La presente investigación tendrá un diseño no experimental, dado que no se realizará manipulación en las variables, solo se observarán los fenómenos de interés. También, es

preciso mencionar que el estudio tendrá un corte transversal, dado que se utilizará una población específica y resultados en un tiempo determinado (34).

3.4.1 Corte: Transeccional

3.4.2 Nivel o alcance de la investigación:

El nivel será descriptivo-correlacional, desde el punto de vista descriptivo, porque se describirán las dimensiones de las variables. Asimismo, desde el punto de vista correlacional; ya que se buscará la relación de las dos variables del estudio (35).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: La población serán 548 historias clínicas pacientes hospitalizados en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora en los periodos de julio a octubre del 2024, estimada a partir de la estadística de hospitalización en el servicio de emergencia según estancia hospitalaria.

Muestra: Será obtenida por muestreo probabilístico y aleatorio simple en aquellos hospitalizados que cumplieron los criterios de selección en el periodo de estudio.

Tamaño de la muestra:

N=Tamaño poblacional: 548

p= 32%

q= 68%

Z=Nivel de confianza: 1,96 (95.0%) n=muestra

Z=Nivel de confianza 1.96 (95%)

EE=precisión 5%

La muestra seleccionada se calculará utilizando la fórmula generalmente aceptada para poblaciones finitas (35), cuya expresión es:

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

$$n = \frac{(0,32 \cdot 0,68)1,96^2 \cdot 548}{(0,05)^2 (548 - 1) + (0,32 \cdot 0,68)1,96^2}$$

$$n = 226$$

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora en los periodos de julio a octubre del 2024.
- Pacientes hospitalizados en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes hospitalizados en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora que se encuentren presentes al momento de realizar el levantamiento de información.

Criterios de exclusión

- Pacientes hospitalizados en emergencia menores de 18 años.
- Pacientes hospitalizados en el área de emergencia que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes hospitalizados en el área de emergencia que no se encuentren presentes al momento de realizar el levantamiento de información.

3.6. Variables y operacionalización

Variable independiente: Factores determinantes

Definición operacional

Se medirán los factores a través de una ficha de recolección de datos relacionadas a las dimensiones de la variable: Factores clínicos, factores hospitalarios y de gestión y comorbilidad.

Variable dependiente: Estancia hospitalaria prolongada

Definición operacional

Prolongación del tiempo de estadía en hospitalización mayor o igual a 8 horas, contado desde el día ingreso hasta el alta o transferencia del servicio en el cual se deriva. Se consideran dentro de la variable las siguientes dimensiones: Tiempo y consideración de estancia en horas.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores Determinantes

Dimensión	Dimensión Conceptual	Definición Operacional	Indicadores Clave	Escala de Medición	Escala Valorativa
Factores Clínicos	Estado de salud del paciente y características del proceso diagnóstico-terapéutico	Condición médica y respuesta clínica que determinan la duración de la estancia hospitalaria.	Gravedad del diagnóstico Respuesta al tratamiento	Ordinal	Bajo, Moderado, Alto
Factores Hospitalarios y de Gestión	Elementos estructurales y organizacionales del hospital	Disponibilidad y eficiencia en recursos, procesos administrativos y coordinación del servicio de salud.	Disponibilidad de recursos retrasos administrativos Coordinación interinstitucional	Ordinal	Deficiente, Regular, Adecuado
Comorbilidad	Presencia de enfermedades adicionales que afectan la evolución clínica	Existencia y manejo de condiciones crónicas asociadas que pueden prolongar la estancia hospitalaria.	Enfermedades crónicas Condiciones médicas asociadas	Nominal	Presente, Ausente

VARIABLE DEPENDIENTE: Estancia Prolongada

Dimensión	Dimensión Conceptual	Definición Operacional	Indicadores Clave	Escala de Medición	Escala Valorativa
Duración de la hospitalización	Tiempo de permanencia del paciente desde el ingreso hasta el alta médica	Número de días que el paciente permanece hospitalizado en el servicio de emergencias	Días de hospitalización Alta médica	Cuantitativa	< 9 días = Estancia normal ≥ 9 días = Estancia prolongada

3.7 Técnica de instrumento y recolección de datos

Técnica

La recolección de datos es un proceso fundamental en cualquier investigación, ya que permite obtener información relevante y específica sobre el fenómeno bajo estudio, la técnica fue observacional y documental, a través de las historias clínicas, libros de registros de los pacientes hospitalizados (35). La técnica será observacional y documental a través de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el área de emergencia del hospital.

Instrumentos

El instrumento será una ficha de registro de historia clínica para ambas variables de la autora Lazarte Gonzales K., de la investigación titulada “Estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital público peruano”, en la ciudad de Lima 2024. (36).

El registro de datos será estructurado de la siguiente manera:

Variable 1: Factores Determinantes

1. Factores clínicos:

Se refieren a todas aquellas variables relacionadas con las características del estado de salud del paciente, su diagnóstico, evolución clínica, signos y síntomas, y el tratamiento médico recibido.

2. Factores hospitalarios y de gestión:

Son aquellos elementos vinculados a la organización, administración, recursos disponibles y funcionamiento de una institución de salud, que pueden impactar en la atención del paciente y en los resultados hospitalarios.

3. Comorbilidades:

Se entiende por comorbilidades a la presencia simultánea de dos o más enfermedades o condiciones médicas en un mismo paciente, además de la patología principal que motiva su atención. Estas pueden influir en la severidad del cuadro clínico, complicar el tratamiento y prolongar el tiempo de recuperación.

Variable 2: Estancia Hospitalaria Prolongada

Esta variable será registrada a partir de datos clínicos mediante el mismo instrumento. Se consideró el número de días de permanencia del paciente en el servicio de emergencia desde su ingreso hasta su alta o traslado. A partir de esta información, se clasificó la estancia como prolongada o no, en función de un criterio previamente establecido (por ejemplo, estancia 8 horas).

Según el Ministerio de Salud, la estancia prolongada para el área de emergencia de un hospital de categoría III, como es el caso del Hospital María Auxiliadora, la estancia prolongada se extiende a 48 horas en dicha área.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para iniciar la recolección de datos se procesará la información de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, seguidamente se realizará una estadística descriptiva, para las variables cualitativas se elaborará tablas de frecuencias absolutas y relativas, univariantes y bivariantes. Para las variables cuantitativas o numéricas se realizarán los estadísticos como: media, desviación estándar, valor mínimo, máximo y la mediana, así como los cuartiles. Se agruparán por rangos para elaborar las tablas de frecuencia.

Para la estadística inferencial a fin de contrastar la hipótesis general y específicas, se utilizará la prueba de χ^2 o prueba de Fisher. Se utilizará el SPSS Versión 29. Todas las comparaciones se llevarán a cabo con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 0.05 %.

Para la evaluación comparativa de los factores determinantes relacionados a la estancia hospitalaria prolongada se usarán medidas de relación como el OR (Odd ratio).

3.9 Aspectos éticos

Los principios éticos que regirán esta investigación serán:

- Justicia: Se ha protegido un trato de la igualdad y adecuado para los pacientes que participarán del estudio, junto con el resguardo de la confidencialidad y anonimato de su participación.
- Autonomía: Los pacientes que serán parte del estudio gozarán de la libertad de decidir por su voluntad propia su participación de forma informada.
- Beneficencia: Se cuidarán los resultados y conclusiones de esta investigación que podrán ser beneficiosos para la comunidad e institución, favoreciendo así a la

generación de nuevos conocimientos en beneficio de la población.

- También se honrará el respeto por los derechos de autor al citar de manera adecuada toda la información que se utilizará e incluirla en la bibliografía correspondiente.

Se han considerado los principios éticos considerados por la Universidad Norbert Wiener.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud N°21 MINSA/DGSP. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. [Internet]. MINSA, 2013. Disponible en: <https://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc755/doc755-contenido.pdf>
2. Estivill J. El rol de enfermería en los servicios de emergencias médicas. [Internet]. Rev. NPunto, 2021. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/50/el-rol-de-enfermeria-en-los-servicios-de-emergencias-medicas>
3. Hospital Cayetano Heredia. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. [Internet]. Gob.Pe, 202. Disponible en: <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/pages/departamento-de-emergencia-y-cuidados-criticos.php>
4. Vásquez-R, Tíneo J, Ramírez F, Velásquez R, Huari R. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. [Internet]. Rev. Anales de la Facultad de Medicina, 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832016000400010
5. Osorio R, - Palacios G, Pérez K, Trejo M. Relación entre los niveles de prioridad del triaje y tiempo de espera en la atención de pacientes de emergencia – EsSalud, Lima, Perú 2016. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/641/Relaci%C3%B3n%20entre%20los%20niveles%20de%20prioridad%20del%20traje%20y%20tiempo%20de%20espera%20en%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20pacientes%20de%20em>

ergencia%20%E2%80%93%20ESSALUD%2C%20Lima%2C%20Per%C3%BA%20
2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Jiménez R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. [Internet]. Rev. Cubana de Salud Pública, 2018. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000100004#:~: text=La%20atenci%C3%B3n%20hospitalaria%20juega%20un,DE%20SALUD;%20S ERVICIOS%20DE%20SALUD](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662004000100004#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20hospitalaria%20juega%20un,DE%20SALUD;%20SERVICIOS%20DE%20SALUD).
7. Cerdán L. Factors associated with prolonged hospitalization in infants with moderate bronchiolitis. Rev. Cubana Pediátrica [Internet]. 2022. [citado 6 de noviembre de 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312022000100006&lng=en. Epub Apr 08, 2022
8. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia. [Internet]. 2006. [citado 6 de noviembre de 2024] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987920/rm_386-2006-minsa.pdf
9. Ministerio de la Salud. Resolución Directoral R.D.N°107 – 2024-HMA-DG. [Internet]. 2024. [citado 16 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6164399/5438410-r-d-n-107-2024-hma-dg.pdf?v=1712697354>
10. Saravia L. Análisis de indicadores de gestión hospitalaria por subsistemas de salud en el Perú 2018.[Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2022. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6419/UNFV_EUPG_S

aravia_Romani_Luis_Alberto_Maestria_2022.pdf;jsessionid=2642AAB77927305997
5F9C8E21E86E88?sequence=1

11. Pérez A, Gonzales J. Factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada. [Internet]. Rev. Enfermería, Historia e Investigación, 2021. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/enfermeria/article/view/17317>
12. Uzun N. Factores asociados con una estancia prolongada en urgencias antes de la hospitalización. [Internet]. Journal of Academic Research in Medicine. 2023. Disponible en: <https://www.jarem.org/articles/factors-associated-with-prolonged-length-of-stay-in-the-emergency-department-prior-to-hospitalization/doi/jarem.galenos.2024.59244>
13. Asnake B, Yemataw T, Mengishu M, Mignote G. Estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en servicios de urgencias para adultos en hospitales especializados integrales de la región de Amhara, noroeste de Etiopía. [Internet]. Rev. Medicina de Emergencia BMC, 2023. Disponible en: <https://bmccemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-023-00804-y>
14. Cañas N, Moreno E, Castaño E. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una Institución de Salud de Medellín. [Internet]. Rev. Universidad Francisco de Paula Santander, 2021. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2821/3577>
15. Sailema S. Factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes que ingresan al servicio de emergencia. [Tesis de Maestría]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador, 2021. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/2930-sailema_silvia_presentacion_

16. Vidal C. En Trujillo en el 2023 realizó un estudio Factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes del servicio de Medicina Interna de un hospital nivel III. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131677/Vidal_VCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Parvina N. En Chimbote en el año 2022, realizó un estudio Factores relacionados con la estancia hospitalaria en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_cbaf673f3b4d5bbc58010f32a7a79849/Details
18. Palacios R. Intervención de enfermería al paciente en el área de triaje del servicio de emergencia. [Tesis Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9707/Intervencion_PalaciosPerez_Rhosalyndh.pdf?sequence=1
19. Araujo J, Pazzeto A. Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería. [Internet]. Rev. Latin. Am. Enfarmagen, 2023. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SQRK9ZQvrBjrfNJgvyHgnCy/?format=pdf&lang=es#:~:text=Por%20ende%2C%20el%20enfermero%20act%C3%BAa,de%20atenci%C3%B3n%20de%20la%20unidad>
20. Estivill J. El rol de enfermería en los servicios de emergencias médicas [Internet]. Rev NPunto. 2021 [citado 2024 nov 6]. Disponible en:

<https://www.npunto.es/revista/50/el-rol-de-enfermeria-en-los-servicios-de-emergencias-medicas>

21. Sánchez E., Pérez F., López E., De la Torre G., Vélez G. Factores de riesgo asociados a estadía hospitalaria prolongada en pacientes adultos. MEDISAN. ;23(2):271–83. 2019 [citado 6 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200271
22. Alcázar E., Bacian S., Del Toro L., Gómez V. Manejo postoperatorio en UCI de cirugía de cabeza y cuello. Med Intensiva. 2020;44(1):46–53
23. Ruiz, E. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad de San Martín de Porres. 2017. Disponible en https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2610/RUIZ_ER.pdf Repositorio USMP
24. Cañas N., Moreno E., Cataño E. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7895820.pdf> Revistas UFPS+2Dialnet+2ResearchGate+2
25. Segovia Flores, Y Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en los pacientes geriátricos con sarcopenia en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins en el periodo 2021 - 2022. [Internet]. Universidad Ricardo Palma - URP; 2022 [citado: 2025, junio] . Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/dbcffc00-8f66-4082-969d-f0609296f708>

26. Pereira L., Nickenig J., Galdino D., Malheiros N., Rodrigues S. Multimorbidity patterns and hospitalization occurrence in adults and older adults aged 50 years or over. *Sci Rep.* 2022;12(11643). Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-15723-4>
27. Landrove O., Morejón A., Venero S., Suárez R., Almaguer M., Pallarols E, et al. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. *Rev Panam Salud Publica.* 2018;42:e23. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.23>
28. Pimentel A., Farias L., Nakayama C., Leite C., Duarte C., Leite L. Maslow and the environment: integrating the social representation and the theory of needs. *Ambient Soc [Internet].* 2024;27:e00147. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1809-4422asoc0147r1vu27L2OA>
29. Hernández A. La persona hiperconectada: reflexiones desde el desarrollo humano, enfoque centrado en la persona. *Comunicación.* 2021;30(2):46–59. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-38202021000200046&lng=en&tlng=es
30. Cabanilla G., Cando C., Valencia M. Satisfacción laboral como determinante de la productividad del capital humano. *Rev Univ Soc.* 2022;14(3):403–8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000300403
31. Hernández R., Baptista P., Fernández C. Metodología de la investigación. [Internet]. 6ta ed. Ed. Mc Graw Hill, México, 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

32. Tamayo M. Proceso de la investigación científica. [Internet]. 2011. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/12235974/Tamayo-y-Tamayo-Mario-El-Proceso-de-la-Investigacion-Cientifica>
33. Ñaupas H. Metodología de la investigación: Cuantitativa y Cualitativa. Redacción de Tesis. [Internet]. 2013. Disponible en: <https://fdiazca.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
34. Del Cid, Méndez y Sandoval, 2011, p. 174
35. Ríos L. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes del servicio de medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2019. [Tesis de Maestría]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo, 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39163>
36. Lazarte Gonzales KA. Estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital público peruano [trabajo académico para optar por el título de especialista en Medicina Interna]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10003>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: “FACTORES DETERMINANTES RELACIONADOS A ESTANCIA PROLONGADA EN PACIENTES DEL AREA DE EMERGENCIAS HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2024

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los factores determinantes relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar los factores determinantes relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores determinantes y la estancia hospitalaria prolongada en los pacientes del área de emergencia Hospital María Auxiliadora, 2024</p>	<p>Factores determinantes</p> <p>Los factores determinantes son condiciones individuales, sociales y hospitalarias que influyen directamente en la duración de la estancia hospitalaria de un paciente. Estos factores pueden estar relacionados con los factores clínicos, hospitalarios y de gestión y comorbilidad.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Hipotético - Deductivo Enfoque Cuantitativo</p>

<p>Problemas Específicos ¿Cuáles son los factores clínicos relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores hospitalarios y de gestión relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores de comorbilidad relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024?</p>	<p>Objetivos Específicos Identificar los factores clínicos relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.</p> <p>Identificar los factores hospitalarios y de gestión relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.</p> <p>Identificar los factores de comorbilidad relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.</p>	<p>Hipótesis Específicos Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores clínicos relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.</p> <p>Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores hospitalarios y de gestión relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.</p> <p>Existe relación directa estadísticamente significativa entre los factores de comorbilidad relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2024.</p>	<p>Estancia hospitalaria La estancia hospitalaria prolongada se refiere al tiempo en que un paciente permanece internado en un establecimiento de salud más allá del período promedio esperado, en relación con su diagnóstico, evolución clínica y condiciones de alta.</p>	<p>Método y Diseño de investigación Diseño no experimental</p> <p>Población muestra Población fue 548 pacientes hospitalizados en el área de emergencia de un Hospital de Lima en el periodo de julio a octubre del 2024, Muestra: Fue obtenida por muestreo probabilístico aplicando la fórmula de poblaciones finitas.</p>
---	--	--	---	---

Anexo 2: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA FACTORES DETERMINANTES Y ESTANCIA PROLONGADA EN EL AREA DE EMERGENCIA

Título del estudio: Factores determinantes relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencias - Hospital María Auxiliadora, 2024

Responsable:

Fecha de aplicación: _____

Historia del paciente: _____

Edad: _____ años

Sexo: Masculino Femenino

Diagnóstico principal de ingreso: _____

Fecha de ingreso: // _____

Fecha de alta: // _____

Días de estancia: _____

Estancia hospitalaria: Normal (<9 días) Prolongada (≥9 días)

Sección 1: Factores Clínicos

Indicador	Observación/Valoración	Escala
Gravedad del diagnóstico	<input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Grave	Ordinal
Respuesta al tratamiento durante la hospitalización	<input type="checkbox"/> Rápida <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Deficiente	Ordinal
Requirió intervención quirúrgica	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal
Presencia de complicaciones agudas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nominal

Sección 2: Factores Hospitalarios y de Gestión

Indicador	Observación/Valoración	Escala
Disponibilidad de recursos e insumos médicos	<input type="checkbox"/> Adecuada <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Deficiente	Ordinal
Acceso a exámenes diagnósticos	<input type="checkbox"/> Oportuno <input type="checkbox"/> Tardío <input type="checkbox"/> No disponible	Ordinal
Retrasos en procedimientos administrativos	<input type="checkbox"/> No hubo <input type="checkbox"/> Leves <input type="checkbox"/> Relevantes	Ordinal
Coordinación entre servicios (referencias/laboratorio/imagenología)	<input type="checkbox"/> Eficiente <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Deficiente	Ordinal

Sección 3: Comorbilidad

Indicador	Observación/Valoración	Escala
¿Presenta enfermedades crónicas asociadas?	<input type="checkbox"/> Sí (especifique): _____ <input type="checkbox"/> No	Nominal
Número de comorbilidades diagnosticadas	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 o más	Cuantitativa

Notas de enfermería:

Anexo 3. Consentimiento informado para participar en investigación científica
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Karla Villar Huamán

Título : Factores determinantes relacionados a estancia prolongada en pacientes del área de emergencias Hospital María Auxiliadora, 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores determinantes relacionados a la estancia prolongada en pacientes del área de emergencias Hospital María Auxiliadora, 2024”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Especialista en Unidad de Cuidados Intensivos. El propósito de este estudio es identificar los factores determinantes relacionados a estancia prolongada en pacientes del área de emergencias Hospital María Auxiliadora, 2024. Su ejecución ayudará a establecer la relación entre estas variables.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Recibirá información sobre las variables, ventajas y desventajas de su participación.
- Firmará el presente consentimiento informado
- Permitir el uso de la información de sus historias clínicas.

Los datos que usted proporcione serán conservados respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no generará ningún riesgo para Usted ya que su participación está en función a los datos de su historia.

Beneficios

Usted se beneficiará porque al identificar estas variables se podrá enfrentar mejor los problemas relacionados a las variables analizadas.

Costos e incentivos

Su participación no genera costo alguno para Usted.

Confidencialidad

La investigación será conservada en códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante su participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Juárez Díaz, María (teléfono: 941361298) o al Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....

Firma del participante

Apellidos y nombres:

DNI

.....

Firma del investigador

Apellidos y nombres:

DNI




19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	2%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.utesup.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-20	<1%
8	Internet	repositorio.udch.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2021-03-19	<1%
10	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	<1%