

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA HUMANA



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE MÉDICO ESPECIALISTA EN
MEDICINA INTERNA**

**Tiempo de estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en
hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023**

Área de Investigación:

Medicina Humana

Autor:

Hernández Salazar, Eder Armando

Asesor:

Gonzales Mejía, Cristel Josseline

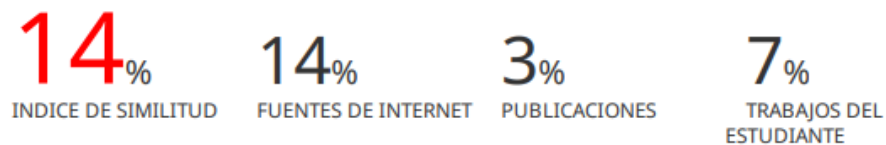
Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0679-2015>

TRUJILLO – PERU

2024

Tiempo de estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.revclinesp.es Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

Declaración de originalidad

Yo, GONZALES MEJIA, CRISTEL JOSSELINE, docente del Programa de Estudio Segunda Especialidad de Medicina, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor del proyecto de investigación titulado "Tiempo de estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023", autor EDER ARMANDO HERNANDEZ SALAZAR , dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 14 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 17 de OCTUBRE del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y el proyecto de investigación, titulado "Tiempo de estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023" , y no se advierte indicios de plagios.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 24 de Octubre del 2024




GONZALES MEJIA, CRISTEL JOSSELINE
ASESOR

GONZALES MEJIA, CRISTEL JOSSELINE

DNI: 42562439

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0679-2015>

ID UPAO: 000247884



HERNANDEZ SALAZAR, EDER ARMANDO
AUTOR

EDER ARMANDO HERNANDEZ SALAZAR

DNI: 415610111

I. DATOS GENERALES

1. TITULO Y NOMBRE DEL PROYECTO

Tiempo de estancia hospitalaria prolongada y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023

2. LINEA DE INVESTIGACION

Educación en ciencias de la salud

3. TIPO DE INVESTIGACION

3.1. De acuerdo a la orientación o finalidad: Básica.

3.2. De acuerdo a la técnica de contrastación: Descriptiva.

4. ESCUELA PROFESIONAL Y DEPARTAMENTO ACADEMICO

Unidad De Segunda Especialidad _ Facultad De Medicina Humana

5. EQUIPO INVESTIGADOR

5.1. Autor: Eder Armando Hernández Salazar

5.2. Asesor: Cristel Josseline Gonzales Mejía

6. INSTITUCION Y/O LUGAR DONDE SE EJECUTA EL PROYECTO

Institución: Hospital Santa María del Socorro de Ica.

7. DURACION

Inicio: marzo 2024

Termino: agosto 2024

II. PLAN DE INVESTIGACION

1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO DE TESIS

Objetivo: Determinar el tiempo de estancia hospitalaria y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023.

Metodología: Se realizó un estudio analítico, retrospectivo, transversal y no experimental.

Resultados: El estudio de los factores asociados contribuirá en determinar los factores modificables sobre los cuales incidir y generar mejoras en la calidad de atención de los servicios de salud hospitalarios.

Conclusión: reporta 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

Palabras clave: Estancia hospitalaria, factores asociados, hospitalización, tiempo.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los países en la actualidad a nivel mundial existe una gran demanda por la mejora de los servicios en salud en la mayoría de casos sobrepasan las necesidades de cobertura de los hospitales, esta demanda genera en la población una serie de dificultades que ponen manifiesto la falta de las camas que se tiene para la atención hospitalaria con servicios de calidad debido a una presencia de recursos limitados completamente. (1)
En los últimos años se ha observado que a nivel mundial se ha incrementado el costo de los servicios hospitalarios por lo que las diferentes estrategias que se plantean dentro de la salud pública buscan la reducción de la estancia hospitalaria de los pacientes.

El tiempo que se considera como parte de la permanencia dentro de un centro de atención hospitalaria se calcula en cuanto al uso de los diferentes recursos y esto es un indicador de la calidad de atención en salud que se tiene de los diferentes servicios básicos. (2)

Los diferentes problemas económicos esos cambios progresivos han ido desarrollando una serie de mejoras dentro de las instituciones para poder administrar de manera más rápida y efectiva los diferentes recursos que se tienen para la atención de la población. (3)

El control de las camas dentro de un hospital busca la organización adecuada de los diferentes recursos debido a que esto es fundamental para poder establecer los criterios de desarrollo y se ve en la eficiencia del establecimiento para poder aprovechar cada uno de sus recursos, los cambios de estos se ven reflejados en el incremento de los costos como parte de los eventos negativos que pueden presentarse en la salud de los pacientes y esto conlleva la dificultad para el acceso a los servicios de salud y la velocidad de la atención.(4)

Otro de los factores que se tiene que tener en consideración es que se han identificado una serie de patrones y factores relacionados como la gran demanda que existe y que ha superado la capacidad de los centros de atención hospitalaria debido a motivos como tratamientos conservadores, falla en el diagnóstico de ingreso y mantenimiento del paciente, por las diferentes características propias de la institución como la docencia universitaria que es parte del desarrollo médico. (5)

En la actualidad los diferentes servicios de atención hospitalaria se controlan en cuanto a la duración de la estancia hospitalaria en donde un periodo prolongado limita la disponibilidad de camas e incrementa el costo de los servicios de atención en salud alterando los diferentes eventos adversos y la mortalidad. (6)

Cuando se produce la reducción de los tiempos de la estancia hospitalaria se identifica una mayor eficiencia y mejora en el tratamiento de los recursos, mejorando la calidad de atención de la institución y el periodo de recuperación del paciente por lo que es favorable la consideración de la mejora de las políticas de atención en salud pública y los programas que permitan la enseñanza y la optimización de los resultados y de los recursos sanitarios. (7)

3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

- ***Antecedentes internacionales:***

Rivera S, Vázquez F, México, 2023, (8), en su investigación planteó el objetivo de poder identificar los factores que se asocian a la estancia hospitalaria prolongada. Desarrolló un modelo metodológico de tipo retrospectivo. En donde sus resultados identificaron que el tiempo de estancia hospitalaria promedio fue de 8 a 10, también identificó que el uso de antibióticos tiene una relación estadísticamente significativa con el incremento de la estancia hospitalaria, al mismo tiempo el inicio de la alimentación temprana durante las primeras 72 horas se relacionó con la disminución de los tiempos de la estancia hospitalaria, todos estos datos al obtener un valor de p menor a 0.05, al mismo identificó que no hay una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las características propias del paciente como enfermedades crónicas y complicaciones. Llegando a establecer como conclusión que el tiempo de estancia hospitalaria se relaciona de manera directa con la valoración propia del paciente.

Cabeza O, España, 2022, (9), estableció como objetivo de investigación describir las características de los pacientes que saben que están en un periodo de 30 días de estancia hospitalaria en un periodo de 5 años. Proceso metodológico fue mediante una revisión sistemática. Los resultados de la investigación establecieron en 2.8% de la población total tuvo una estancia de 30 días a más, 15% de ellos resultaron una estancia repetitiva durante el período de los 5 años, al mismo tiempo identifican que la actividad asistencial de los profesionales de la salud se relaciona de manera directa con el costo, al mismo tiempo las diferentes características que se relacionan con la valoración de la calidad de vida y el control del hospitalización tienen una relación con las características sociodemográficas como la edad, enfermedades crónicas, hospitalizaciones por patologías cardíacas, digestivas o procesos infecciosos con complicaciones que identifiquen el ingreso del paciente a una unidad de cuidados intensivos.

Cabeza O, et al, España, 2022, (10), identificó en su estudio el planteamiento del objetivo en la búsqueda de la descripción de las

características y de los factores de pronóstico a corto plazo de los pacientes que presentan una estancia hospitalaria prolongada. Para todo este proceso de análisis fue planteado un modelo metodológico retrospectivo de casos y controles. Los resultados identificaron el 2.8% de la población total presentó una estancia hospitalaria prolongada, el tiempo de estancia promedio fue de 15 días, el rango de edad de la mayor cantidad de pacientes fue de 74.5 años, en donde la mediana de la edad en cuanto a la estancia prolongada fue de 39 años, el ingreso en la unidad de cuidados intensivos fue un factor relacionado al obtener un valor de p 0.003, la falta de valoración geriátrica fue otro de los factores relacionados al obtener un valor de p 0.042, al mismo tiempo existieron unos factores que fueron independientes al tiempo como son ingresos previos, presencia de efectos adversos posterior al alta del paciente. Llegando a establecer como conclusión del estudio Llegando a establecer como conclusión del estudio que la población que presenta una estancia prolongada sólo representa un 3% del total de la población, pero y al mismo tiempo identifica un factor que incrementa el deterioro de la atención y la que incrementa el deterioro de la atención y la disponibilidad de los recursos.

Pérez M, Gonzales J, Bolivia, 2022, (11), en la búsqueda de su investigación identificó como parte de su objetivo la búsqueda del análisis de los diferentes factores asociados a la presentación de una estancia hospitalaria prolongada. Para el desarrollo metodológico busco un modelo cuantitativo explicativo transversal retrospectivo. Los hallazgos de la investigación establecieron qué de las especialidades que presenta una mayor estancia prolongada medicina interna representa el 33.38%, urología 33.50 y ginecología 28.22%, y estos datos representan una gran demanda en la atención hospitalaria, en cuanto a la valoración de las características de la unidad de prestación de servicios lo que más demora en la generación de una hospitalización es la respuesta de las interconsultas al obtener un valor de p 0.004 para medicina interna, para urología p 0.027 y para la valoración de ginecología p 0.048, todo esto relaciono de manera directa a las características propias del paciente. Llegando a establecer como conclusión del estudio que la mayor cantidad

de factores que se relacionan de manera directa con el tiempo de estancia hospitalaria prolongada son los que están relacionados de manera directa con el prestador de los servicios de salud y las características propias del paciente para el área de hospitalización que requiere.

Cañas B, et al, Colombia, 2021, (12), para la búsqueda de su investigación planteó como objetivo de su estudio poder identificar los factores que se asocian de manera directa con la estancia hospitalaria prolongada. El proceso metodológico que fue direccionado fue cuantitativo transversal. En donde cada uno de los resultados identifica que la presencia de una estancia hospitalaria prolongada en desarrollo de una atención domiciliaria presenta un valor de p 0.028, la realización de procedimientos representa un valor de p 0.046, y el uso de las diferentes herramientas para el apoyo diagnóstico representa un valor de p 0.38. Llegando a establecer como conclusión de la investigación que la estancia hospitalaria prolongada depende de las características propias de la clínica del paciente y qué se relaciona de manera directa con asociaciones relacionadas con la institución prestadora de los servicios de salud y los profesionales que se encargan de la atención.

- ***Antecedentes nacionales:***

Postigo Q, 2023, (13), estableció como objetivo de estudio identificar los diferentes factores que se asocian a la hospitalización prolongada en el adulto mayor en la sala de medicina interna. El proceso metodológico fue mediante una revisión sistemática y descriptiva. Los resultados establecieron que existen una serie de factores que incrementan los periodos de hospitalización solamente están relacionados con el que incrementan los periodos de hospitalización y que no solamente están relacionados con el pronóstico del paciente sino que se relacionan de manera directa con los diferentes recursos que tiene la institución y que permiten una mejor valoración para un pronóstico adecuado y todo esto se ve reflejado en el periodo de la atención, por todo esto se considera relevante la realización de una investigación que permita analizar cada uno de estos factores en periodos prolongados de tiempo para una mayor confiabilidad y análisis detallado.

Vidal V, 2023, (14), identificó como parte de la investigación la búsqueda del objetivo en analizar los diferentes factores sociodemográficos y las comorbilidades que se relacionan con un periodo de estancia hospitalaria prolongada. El proceso metodológico identificado para la investigación fue mediante un modelo descriptivo transversal correlacional. En donde los resultados demostraron que el 76.7% de la población tuvo una estancia del área prolongada, de los cuales el 41.4% fueron adultos mayores, 63.8% fueron varones, 34.2% presentaron como estado civil convivientes, el 40.1% presentó más de una comorbilidad, 47.1% presentaron complicaciones, en cuanto a la valoración estadísticamente significativa de las características sociodemográficas como la edad el sexo y el estado civil fueron factores de riesgo al presentar un valor de p menor a 0.005, la presentación de complicaciones y presencia de comorbilidades también fueron 2 factores que se relacionan de manera directa con el incremento de la estancia hospitalaria, no se identificaron características directamente relacionadas con el índice de masa corporal. Llegando a establecer como conclusión del estudio que las principales características que se identifican y relacionan con el incremento de la estancia hospitalaria son pacientes adultos mayores, el sexo, el estado civil, la presencia de una comorbilidad y la presentación de complicaciones clínicas posterior al alta del paciente son las principales valoraciones que se tienen sobre el incremento de la estancia hospitalaria.

Arias S, 2023, (15), estableció en el desarrollo de la búsqueda de su investigación el objetivo de poder determinar las diferentes causas y factores que se relacionan con un periodo de una estancia hospitalaria prolongada. El desarrollo metodológico identificado fue con un modelo experimental analítico cuantitativo. Los resultados del estudio demostraron que el 70.4% de la población fueron adultos mayores, 24.9% de ellos adultos y tan solamente un 4.7% fueron jóvenes, al mismo tiempo si identificó un predominio de la población femenina en el 54.1%, al mismo tiempo identificó las características sociodemográficas como convivencia en el 22.7%, 37.8% presentaron bajo peso y el 27.9% presentaron obesidad grado uno, la presencia de comorbilidades el 28% presenta hipertensión arterial y el 18% presentó diabetes mellitus, llegando a

establecer como conclusión del estudio que la edad, el sexo, la presencia de comorbilidades y el índice de masa corporal son factores asociados de manera directa con el incremento de la estancia hospitalaria en los pacientes que son internadas en las áreas de medicina interna.

Aguilar Q, 2020, (16), estableció como objetivo de su investigación determinar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en los pacientes del área de medicina interna. El modelo de la investigación fue un estudio observacional analítico de casos y controles. Los resultados de la investigación establecieron que el sexo presenta una asociación estadísticamente significativa al presentar un valor de p 0.036 y un valor OR 0.52, presencia de comorbilidades. Se ha encontrado que los factores asociados a estancia hospitalaria son edad, sexo, comorbilidades, estado nutricional.

Garbosa D, 2020, (17), estableció describir las características propias de los pacientes con una resistencia a los antibióticos como parte de la estancia prolongada en el servicio de medicina interna. El proceso metodológico es de tipo analítico transversal retrospectivo no experimental. Se valoró que el periodo de estancia hospitalaria prolongada por el uso de los antibióticos es uno de los factores que se presenta con una mayor frecuencia debido a que se identifican procesos en cuanto a la resistencia de cada uno de ellos y qué pueden generar complicaciones y esto es un problema de salud pública que genera una complicación y la demora de la recuperación del paciente.

4. JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Justificación:

La presencia dónde estancia hospitalaria prolongada es uno de los problemas que en el país se viene incrementando ya que la demanda siempre sobrepasa la capacidad de atención de los hospitales, esto se ve reflejado en cada una de las atenciones y en la valoración de la calidad, con lo que se incrementa el riesgo de reinfección por parte de los pacientes y conllevar la saturación debido a que se demora más el proceso de alta y limite el acceso a los servicios de atención de nuevos pacientes. (18)

Algunas investigaciones han establecido que mientras más incrementar la edad el estado funcional se deteriora se entera el estado nutricional y las comorbilidades toman una mayor severidad por lo que se asocia de manera directa al incremento de la estancia hospitalaria.

Importancia:

La estancia hospitalaria con periodos prolongados se basa mayormente a la suma de las complicaciones más le da prolongada, todo esto relacionado de manera directa con el incremento de los recursos al mismo tiempo la poca capacidad de resolución que pueden tener las instituciones sobre todo en las áreas críticas como la de cuidados intensivos en donde requieren un soporte más dinámico constante, y se presenta de manera directa las complicaciones intrahospitalarias lo que eleva la mortalidad y deteriora los índices de atención. (19)

Se ha establecido que existe una serie de factores modificables y no modificables que van a tener una relación directa con todo este proceso y que cuando se valoran de manera inmediata permítame una mejor evaluación y alteran el desenlace de la hospitalización permitiendo iniciar estrategias de prevención para poder enfrentar cada una de las complicaciones. (20)

Beneficiarios:

Los principales beneficiarios de esta investigación son los pacientes debido a que se va a mejorar el flujo del hospital en su área de internamiento minimizando los tiempos de hospitalización con un adecuado tratamiento.

Resultados esperados:

La búsqueda de un hospitalización no debe esperar los 9 días con lo que disminuye el riesgo de la presentación de complicaciones y altera la vulnerabilidad de los mismos por lo que ayuda en el control del tiempo de ocupación de una cama en el área de hospitalización, los servicios de medicina interna son las áreas en donde tienen un mayor flujo pero un mayor tiempo de hospitalización debido a que la mayoría de pacientes

son adultos mayores con presencia de comorbilidades lo que altera el tiempo del estancia hospitalaria.

5. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el tiempo de estancia hospitalaria y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023.

Objetivos específicos:

- Identificar el tiempo de estancia hospitalaria en el servicio de medicina interna de un hospital Minsa 2023.
- Identificar el grupo etario con mayor estancia hospitalaria en el servicio de medicina interna de un hospital Minsa 2023.
- Identificar las principales comorbilidades y su asociación con la mayor estancia hospitalaria en el servicio de medicina interna de un hospital Minsa 2023.
- Identificar si la demora de la toma de los exámenes de laboratorio tiene una asociación con la mayor estancia hospitalaria en el servicio de medicina interna de un hospital Minsa 2023.

6. MARCO TEORICO

En la actualidad la valoración de la estancia hospitalaria es uno de los indicadores que se relaciona de manera directa con la disponibilidad de camas, esto relacionado con la cantidad de los egresos ir a valoración del acceso a los diferentes servicios de salud, teniendo en consideración que mientras más prolongado es el periodo de hospitalización mayor son los costos económicos y menor la satisfacción del paciente debido a que no se establece un funcionamiento adecuado de la institución que brindan los servicios de salud, por lo que el control del tiempo de la estancia hospitalaria es una de las mejores estrategias que permiten medir la eficiencia del servicio y la calidad de la atención médica. (21)

Se considera que una estancia hospitalaria es prolongada en relación al nivel de complejidad del centro que brinda la atención en dónde para una

institución que es catalogada de tercer nivel cuando una hospitalización sobrepasa los 9 días es considerada como prolongado.

A nivel mundial es una de las estrategias que permite identificar cuáles son los centros de atención hospitalaria con la menor cantidad de recursos que conlleva a las sobrepoblación de las áreas críticas como una a las sobrepoblación de las áreas críticas como una emergencia, debido a que no existe una disponibilidad inmediata de camas para poder derivar a los pacientes entonces se presenta el fenómeno de una desproporción entre la oferta y la demanda de los diferentes servicios de salud que son brindados. (22)

Es ahí donde los día de hospitalización que se incrementa van a alterar el funcionamiento normal de la organización que brinda los servicios de salud debido a que limita la capacidad de poder ingresar pacientes nuevos, en donde se presenta la relación de a mayor número de camas y estancias hospitalarias prolongadas existe una falta de acceso a los servicios de salud debido a la congestión del área de emergencia y consulta externa que son los principales puntos de acceso a los servicios de salud en un hospital. (23)

Al mismo tiempo con el incremento de los 16 realización van a aumentar los costos debido a que se desperdicien recursos humanos y materiales, la valoración de los hospitales en comparación con las clínicas que no tienen en su mayoría unidad de hospitalización para pacientes con enfermedades con un nivel de complejidad elevado, que requieren la atención de especialistas por lo que no se compromete de manera directa la calidad de vida. (24)

Así mismo la calidad de la atención se afecta cuando no son controlados los riesgos que están presentes como parte de los eventos adversos cómo son las infecciones intrahospitalarias lo que incrementa el periodo de la hospitalización.

Cuando analizamos los diferentes factores que incrementa los periodos de hospitalización vemos que el personal de salud es el que tiene una menor injerencia debido a que y el curso de la enfermedad muchas veces es superado de manera inicial pero las complicaciones son las que disminuyan las altas que se brindan. (25)

Al mismo tiempo cuando no se produce un diagnóstico de manera rápida el periodo de atención del paciente es mucho más largo debido a que se va desarrollar en relación a los procesos de diagnóstico y mantenimiento y en las labores que realiza el personal médico durante su funcionamiento y calidad de atención.

La estancia hospitalaria se afecta de manera negativa cuando los factores que se relacionan de manera directa falla y son errores propios del sistema de salud, estas condiciones tienden a transferir un paciente de una unidad a otro punto de atención de mayor o menor complejidad con lo que se incrementan los periodos de realización de actividades básicas y también incrementa los trámites y la gestión de los recursos por parte de las unidades aseguradoras que son los que controlan los procesos de atención. (26)

También tenemos que considerar que hay momentos en los que se realizan hospitalizaciones innecesarias que son en pacientes que van para pruebas diagnósticas pero por los temas administrativos requieren un periodo de hospitalización para el desarrollo de la actividad, estas actividades pueden ser realizadas de manera ambulatoria pero algunas ocasiones tienen que ser ingresadas para poder establecer un plan un plan de acción y la definición de un tratamiento, el efecto negativo de este proceso incrementa las comorbilidades en el paciente que puede adquirir una infección intrahospitalaria lo que generaría un incremento en el periodo de hospitalización tú eres un agente externo. (27)

Se identifica quién es el total de las hospitalizaciones un 30% pueden ser consideradas como innecesarias independientemente de la institución y de las formas de realización de sus métodos de evaluación esta falla incrementa los costos y los periodos de estancia hospitalaria. (28)

La estancia hospitalaria se va a ver afectada de manera negativa con características propias del sistema de salud cómo son los procesos de transferencia de una institución a otra para la realización de procedimientos o actividades en donde este proceso es controlado por la unidad aseguradora que es la que se encarga del control y seguimiento de las atenciones ambulatorias. (29)

Por todo esto un buen control de los procesos administrativos dentro de los centros de atención hospitalaria es fundamental para poder agilizar los procesos de soporte diagnóstico dime leyendo los periodos de transferencia y atención de los pacientes con un diagnóstico rápido y adecuado.

Adicionalmente existen algunos estudios que han tratado de identificar diferentes estrategias para el control de los recursos y las formas como el personal médico puede mejorar el flujo dentro de la institución pero todo esto se presenta de manera subjetiva debido a que los procesos de atención cuando hay una falta de recursos no permite un buen flujo y eso incrementa el tiempo de atención deteriora el estado socio familiar. (30)

Así mismo tenemos que tener en consideración las características propias del paciente para poder identificar complicaciones que puedan incrementar la estancia hospitalaria, así como las comorbilidades.

El estado nutricional del paciente es una de las características propiamente dichas que tiene una mayor implicancia en la presencia de complicaciones e incremento de la estancia hospitalaria de un paciente sí dice que de la totalidad de pacientes hospitalizados de un 10 hasta 60% presentan alguna alteración nutricional coma y esto incrementa sus periodos de hospitalización al ser considerados como un factor de riesgo también y altera el estado autoinmune del paciente lo que veo una relación directa con la presencia de procesos infecciosos presentando una alteración en el desarrollo del curso de la enfermedad lo que incrementa el tiempo de hospitalización y la morbimortalidad. (31)

Al mismo tiempo el sobrepeso es con la obesidad una de las condiciones que dentro de la valoración nutricional genera un cambio que tiene que ser considerado dentro del plan de atención en el paciente que está hospitalizado.

Las comorbilidades como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial genera una mayor complicación de vida que producen una lesión de un órgano fundamental y esto incrementa la estancia hospitalaria.

Las patologías son ecológicas genero alteraciones en el sistema inmunológico y estas por el riesgo y la mortalidad se tienen a hospitalizar por periodos largos para poder brindar un buen soporte mejorando la

calidad de vida del paciente, tiene una misma relación las patologías cardíacas que impactan de manera negativa en el proceso normal de la atención de un paciente. (32)

Existe una evidencia de que las patologías cerebrovasculares tienen una estancia hospitalaria prolongada debido a que el monitoreo y el proceso de recuperación es lento. (33)

Las patologías infecciosas tienen una relación en cuanto al uso de recursos que es supervisado por las entidades prestadoras de los servicios debido a que el aplazamiento del diagnóstico es como un en el desarrollo de este y la presencia de complicaciones es un factor constante. (34)

También tenemos que tener en consideración que existen otros aspectos que se relaciona de manera directa con la presencia de eventos adversos nosocomiales, y estos son considerados las patologías respiratorias que son los que tienen los niveles más elevados de mortalidad. (35)

El análisis de la problemática de la duración de una estancia hospitalaria es complejo y motiva el desarrollo de investigaciones en diferentes ámbitos y poblaciones para poder identificar los factores que se relacionan y poder mejorar los protocolos de atención y de seguimiento.(36)

Mientras se vayan mejorando los conocimientos sobre los factores que se relacionan con el incremento de la estancia hospitalaria vamos a ver qué se va a mejorar la calidad de la atención y va a haber una mayor satisfacción de los pacientes. (37)

Por todo esto el alto impacto de poder acceder al servicio de salud es fundamental ya que el obtener una cama y sobre todo en las áreas críticas es muy complicado y por ese motivo se deben de establecer mejores diseños de los sistemas de atención. (38)

7. HIPOTESIS

H1: Existe una relación entre el tiempo de estancia hospitalaria y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023.

H0: No existe una relación entre el tiempo de estancia hospitalaria y factores asociados en hospitalización de medicina interna de un hospital Minsa 2023.

8. MATERIAL Y METODOLOGIA

a. Diseño de estudio:

Tipo de investigación:

Descriptivo, transversal, no experimental.

b. Población, muestra y muestreo:

Población:

Fueron considerados un total de 459 pacientes que estuvieron ingresados y dados de alta en el periodo de enero a diciembre del año 2023.

Muestra: fueron considerados la totalidad de los pacientes que fueron hospitalizados durante el periodo de enero a diciembre del 2023.

Muestreo:

No probabilístico debido a que se van a considerar los 459 pacientes hospitalizados en el periodo establecido.

c. Definición operacional de variables:

VARIABLES	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ITEMS	TECNICA
ESTANCIA HOSPITALARIA	DIAGNOSTICO	ORDINAL	Dx entrada Dx alta	Presento tto Presento diagnostico al alta	Revisión de la historia clínica
	Días de hospitalización	ORDINAL	Fecha de ingreso Fecha de egreso < o = 04 días > o = 04 días	Dia de ingreso Dia de alta Tiempo de hospitalización	
	Especialidad	ORDINAL	Medicina Interna Cardiología Gastroenterología Neumología Nefrología	Especialidad de atención	
	Comorbilidades	ORDINAL	Diagnósticos secundarios	Cuantos diagnósticos presento durante la hospitalización	
	Forma de Ingreso	ORDINAL	Emergencia Urgencia Consultorio	Presento complicaciones durante la hospitalización Como ingreso al hospital	

FACTORES ASOCIADOS	Personal de salud	NOMINAL	Falla de diagnóstico de ingreso Tratamiento médico conservador Médicos mantienen al paciente por ganancia secundaria (docencia o investigación) Médico no presta atención a necesidad de alta	Cambio el dx de ingreso Como fue la respuesta del tratamiento Porque demoro el alta el medico	Cuestionario a los pacientes, familiares y profesionales.
	Falla del sistema de salud	NOMINAL	Transferencia a otro nivel de complejidad	Cambio el nivel de complejidad la severidad del paciente	
			Hospitalización innecesaria Demora en la autorización por parte del otro establecimiento	Se realizo referencia oportuna	
	Administración Hospitalaria	NOMINAL	Demora en la realización de procedimientos diagnósticos	Tiempo de toma de laboratorio	

			Demora la respuesta de interconsultas a otros servicios	Tiempo de respuesta de interconsultas	
Paciente	NOMINAL		Edad	Edad	
			Sexo	Femenino Masculino	
			Condición clínica del paciente	Comorbilidades	
			Situación sociofamiliar	Bueno Malo	
			Estado nutricional	Alteración nutricional	
Otros	NOMINAL	Evento adverso	Complicaciones		

d. Procedimientos y Técnicas:

Todo el proceso de recolección fue mediante la revisión de las historias clínicas con el uso de una ficha de recolección de datos ya que la información ya se encontraba dentro de estas historias, por lo que el periodo de revisión seleccionado permitió identificar los datos en la oficina de estadística, todas las historias revisadas y seleccionadas cumplieron los criterios de inclusión y exclusión para poder establecer la revisión documentaria adecuada, cada uno de los datos seleccionados por el investigador fueron seleccionados para permitir la respuesta a cada uno de los objetivos planteados durante la investigación.

e. Plan de análisis de datos

Procesamiento de datos: Después de haber obtenido todos los datos de las diferentes historias clínicas establecimos un consolidado que fue transferido a una matriz estadística en el programa Excel 2019, posteriormente fueron procesados de manera automatizada en el programa SPSSv26, todos los datos ingresados cuando se realice el análisis cruzado de los resultados fueron presentados en tablas y gráficas te permitieron dar respuestas parciales y absolutas a cada uno de los objetivos permitiendo obtener asociaciones de dependencia mediante pruebas de chi cuadrado para cada una de las variables cuantitativas.

f. Aspectos éticos:

El control del proceso ético de la investigación parte desde el desarrollo de los permisos para cada uno de los procesos a la facultad de medicina humana y en principal al comité de ética, quienes identifican el desarrollo de la investigación no cuenta con ningún riesgo para los pacientes debido a que se va a guardar la confidencialidad de todos los datos que van a ser utilizados en la investigación y que se van a cumplir con todos los criterios del tratado de Helsinki para la investigación médica y respetando los derechos de la ley general de salud peruana que exigen el respeto por la información del paciente, buscando generar con el desarrollo de este estudio la mejora del conocimiento científico para la mejoría en la calidad de salud.

9. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Cronograma de actividades	2024			
	M	A	M	J
Fechas				
Búsqueda de información				
Estructuración del proyecto				
Entrega del proyecto				
Aceptación del proyecto				
Obtención de los datos				
Análisis de la data seleccionada				
Entrega de la tesis				
Entrega del informe de tesis final				
Sustentación				

10. PRESUPUESTO DETALLADO

Financiamiento: El desarrollo del estudio es autofinanciado.

Presupuesto: El estudio se encuentra presupuestado con el uso de materiales, equipos, e insumos tecnológicos que son los que van a brindar el soporte para su creación.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO (S/.)	TOTAL
5	Lapiceros	5.00	25.00
1	Lápiz	0.50	0.50
1	Hoja bond	12.00	12.00
5	Tabla	5.00	25.00
1	Memoria portátil	20.00	20.00
½	Caja de grapa	5.00	5.00
2	Cds	2.00	4.00
3	Cuadernillos	4.00	4.00

4	Cartuchos de tinta	45.00	180.00
	Web	100.00	100.00
	Teléfono	100.00	100.00
	Pasajes	400.00	400.00
	SPSSv26	500.00	500.00
	Derecho de recolección de información	200.00	200.00
2	Tesis empastada	100.00	200.00
	Asesor externo	1000.00	1000.00
	Recolección de información	500.00	500.00
TOTAL:			3270.00

11. BIBLIOGRAFIA

1. Lama-Valdivia J, Cedillo-Ramirez L, Soto A. Factores asociados a mortalidad de adultos mayores hospitalizados en un servicio de Medicina Interna. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 30 de agosto de 2021;38:284-90.
2. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J, Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Revista Medica Herediana. julio de 2020;31(3):164-8.
3. Chavarro-Carvajal DA, Vargas-Beltrán MP, Morros-González E, Orjuela-Rolón CA, Cano-Gutiérrez CA, Chacón-Valenzuela E. Factores asociados al deterioro funcional durante la hospitalización. Acta Médica Colombiana [Internet]. 2024 [citado 20 de marzo de 2024];49(1). Disponible en: <https://actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/2943>
4. Gil Clares DC. Factores de riesgo para estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital Lima Norte - Callao "Luis Negreiros Vega", 2021 – 2022. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6351>
5. Santiago Cabello R. Estancia hospitalaria prolongada en el costo generado de pacientes de Medicina Interna de un hospital nivel II de Huánuco, 2023. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121528>
6. Carrasco de la Cruz NP, Guillen Montalvan GY. Factores Asociados a la Estancia Hospitalaria en el Servicio de Medicina del Hospital de Huaycán, 2022. Universidad Privada Telesup - UTELESUP [Internet]. 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en:

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/2449>

7. Núñez Contreras CN, Salinas Benavides RM. Agentes etiológicos, sensibilidad y factores asociados a la resistencia bacteriana de infecciones del tracto urinario (ITU) en pacientes mayores de 18 años hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Goyeneche en el periodo enero-diciembre del 2022. 4 de mayo de 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12544>
8. Rivera-Suazo Y, Vázquez-Frias R. Factores asociados con estancia hospitalaria en niños con pancreatitis aguda. *Revista de Gastroenterología de México*. 1 de enero de 2023;88(1):4-11.
9. Cabeza Osorio L. Factores relacionados con la estancia hospitalaria prolongada en un servicio de medicina interna [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Factores relacionados con la estancia hospitalaria prolongada en un servicio de medicina interna. Universidad Francisco de Vitoria; 2022 [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/652984ea993b0007e5d7bf82>
10. Cabeza-Osorio L, Martín-Sánchez FJ, Varillas-Delgado D, Serrano-Heranz R. Resultados a corto plazo de los pacientes con tiempo de estancia prolongada en un servicio de Medicina Interna. *Revista Clínica Española*. 1 de junio de 2022;222(6):332-8.
11. Pérez A, González JC. Factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada. *Enfermería, historia e investigación: EHI*. 2021;8(2 (Julio-Diciembre)):17-31.
12. Cañas Benitez N, Moreno Pareja E, Cataño Saldarriaga EA. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2021;18(2):43-54.
13. Postigo Quiroz RM. Factores de riesgo asociados a hospitalización prolongada en adulto mayor en el servicio de medicina interna del Hospital

- Nacional Dos de Mayo 2019-2022. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20120>
14. Vidal Vargas CM. Factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes del servicio de medicina interna de un hospital nivel III. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131677>
 15. Arias Solis CJ. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes del servicio de medicina interna. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131521>
 16. Aguilar Quispe RI. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes del servicio de medicina interna durante los meses de julio del 2018 - julio del 2019 en el Hospital Vitarte. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2020 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3207>
 17. Garboza Díaz CA. Resistencia a los antibióticos como factor asociado a estancia prolongada en pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Regional Docente Las Mercedes en el 2016. 14 de febrero de 2020 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8343>
 18. Torres-Romero AD, Martínez-López PL, Barrios I, Torales J. Factores asociados con ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en el Departamento de Medicina Interna de un Hospital Universitario de Paraguay: una serie de casos. *ScientiAmericana*. 27 de agosto de 2023;10(1):3-7.
 19. Apaza Mamani VR. Factores asociados a la ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna en el contexto covid 19 en el Hospital Maria Auxiliadora, 2021. Universidad Nacional

- Federico Villarreal [Internet]. 2021 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5095>
20. Crisanto Barzola JA. Factores asociados al tiempo de internamiento del paciente del servicio de emergencia del Hospital La Caleta, 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72199>
21. Fernández Llancari BO. Factores de riesgo asociados a neumonía nosocomial en los pacientes no ventilados del servicio de medicina interna en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, del año 2022. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2024 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8237>
22. Rios Villagomez R. Factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada en el Hospital La Caleta de Chimbote en el año 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79716>
23. Salinas Díaz SF. Factores de riesgo asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes operados por patología biliar en el hospital nacional Hipólito Unanue, Lima 2021. 5 de marzo de 2024 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5338>
24. Aguirre Cardenas JM. Prevalencia de la malnutrición en pacientes con diabetes mellitus hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital General Isidro Ayora Loja, durante el periodo 2022-2023 [Internet] [masterThesis]. Quito: Universidad de las Américas, 2023; 2023 [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15283>
25. Orozco MDL. Factores asociados a estancias hospitalarias prolongadas en pacientes infectados por SARS COV2 mayores de 65 años del Hospital

- General Regional no.1, Querétaro. 9 de octubre de 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/9438>
26. Utrilla Sucasaca C. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. 2019. 24 de junio de 2020 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10094>
27. Sotelo Muñoz MDR. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes con exacerbación de enfermedades respiratorias crónicas en el servicio de neumología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017-2019. 2020 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2580>
28. Cabrera Algorta KS. Masa muscular y estancia hospitalaria en pacientes quirúrgicos y clínicos del hospital nacional Dos de Mayo en diciembre 2022. Muscle mass and hospital stay in surgical and clinical patients at the Dos de Mayo National Hospital in December 2022 [Internet]. 5 de diciembre de 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10469>
29. Sanchez Vildoso HR. Factores asociados a Ansiedad y Depresión en adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina interna posterior a la cuarta ola del Hospital Militar Central durante Noviembre a Enero del año 2022-2023. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6710>
30. Donayre Tello MM del C. Variación de la ingesta de la dieta y del estado nutricional según tiempo de hospitalización en un hospital del seguro social, Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2022 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19354>

31. Crespo More LG. Factores relacionados a las lesiones por presión en pacientes del servicio de hospitalización de medicina del Hospital II-2 Dr. Jorge Reátegui Delgado. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87176>
32. Paulino Estévez AM. Factores asociados a hospitalización en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis del Hospital General Dr. Vinicio Calventi, en el período de enero 2022 hasta enero 2023 [Internet] [Thesis]. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2023 [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/1815>
33. Cruz Calva RA. Factores relacionados con estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores post-operados en el servicio de cirugía general Hospital Santa Rosa Piura. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88410>
34. Garcia Jurado GL. Factores asociados al delirio en pacientes hospitalizados en áreas críticas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2023. 22 de febrero de 2024 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5254>
35. Lozada Talavera CV. Factores etiológicos y epidemiológicos asociados a la estancia prolongada en pacientes internados con el diagnóstico de neumonía en la UCI del HCASE - 2018. 8 de noviembre de 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13168>
36. Taco Paz PB. Resistencia a carbapenémicos y factores asociados en casos de infección por acinetobacter baumannii en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Hipólito Unanue entre los años 2017 – 2019. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2020 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3164>

37. Moscoso Quispe KS. Factores de riesgo asociados a neumonía intrahospitalaria en pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2021. 9 de agosto de 2023 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5621>
38. Silva Mora S. Tiempo de estancia hospitalaria y estado nutricional en pacientes adultos de 18 a 60 años internados en el servicio de medicina interna del Hospital Obrero 6 Dr. Jaime Mendoza de la Caja Nacional de Salud en los meses de enero a junio de la ciudad de Sucre, gestión 2021 [Internet] [Thesis]. 2022 [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29436>.

12. ANEXOS

ENCUESTA

FECHA: DIA: _____ MES: _____

AÑO: _____ N° ENCUESTA: _____

A- DATOS GENERALES

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: _____

PACIENTE (INICIALES) : _____

OCUPACION : _____

EDAD : _____ (AÑOS)

SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

FECHA DE INGRESO: _____

FECHA DE ALTA: _____

DIAS DE HOSPITALIZACION: _____

ESPECIALIDAD: _____

HOSPITALIZACION PROLONGADA : SI () NO ()

PERSONAL DE SALUD	SI	NO
	1	2
1- ¿Tuvo Dx al ingreso?		
2- ¿Dx de Alta fue el mismo dx del ingreso?		
3- ¿Considera que médico detuvo al paciente por docencia o investigación?		
4- ¿Considera que Médico demora en la indicación de alta?		
FALLAS DEL SISTEMA DE SALUD		
5- ¿De acuerdo al nivel del hospital a otro nivel de complejidad?		
6- ¿Hubo demora en la autorización de la referencia?		

ADMINISTRACION HOSPITALARIA		
7- ¿Demostraron mucho tiempo para realizar exámenes auxiliares?		
8- ¿Se solicitó exámenes o estudios que no cubre el SIS?		
9- ¿Se realizó todos los exámenes complementarios solicitados en el hospital?		
PACIENTE		
10- ¿ Su condición es de abandono social?		
11- Padecimiento de comorbilidades		
12- Índice de Charlson		
13- Patologías segun Charlson		
14- Infarto de miocardio		
15- Insuficiencia cardiaca congestiva		
16- Enfermedad cerebrovascular		
17- Enfermedad vascular periférica		
18- Demencia		
19- EPOC		
20- Enfermedad de tejido conectivo		
21- Enfermedad ulcerosa		
22- Enfermedad hepática leve		
23- Hemiplejia		
24- Diabetes		
25- DM con daño de órgano diana		
26- Enfermedad hepática moderada a severa		

27- Neoplasia		
28- Leucemia		
29 Linfoma maligno		