



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA
HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON
TIROIDECTOMÍA. CLÍNICA DEL PACÍFICO. CHICLAYO
2020**

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

Autora:

**Bach. Vidaurre Estrada Grecia Pamela
ORCID (0000-0003-1329-2834)**

Asesor:

**Mg. Arturo Arboleda Guerrero
<https://orcid.org/0000-0002-0185-0395>**

**Línea de Investigación:
Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel-Perú
2022**



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA
HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON
TIROIDECTOMÍA. CLÍNICA DEL PACÍFICO. CHICLAYO
2020**

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

Autora:

**Vidaurre Estrada Grecia Pamela
ORCID (0000-0003-1329-2834)**

Asesor:

**Mg. Arturo Arboleda Guerrero
<https://orcid.org/0000-0002-0185-0395>**

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

**Pimentel-Perú
2022**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN
PACIENTES CON TIROIDECTOMÍA. CLÍNICA DEL PACÍFICO. CHICLAYO 2020**

Aprobación del jurado

DRA. GÁLVEZ DÍAZ NORMA DEL CARMEN
Presidenta del Jurado de Tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Secretaria

MG. ARBOLEDA GUERRERO ARTURO
Vocal

Dedicatorias

A Dios por haberme dado la vida y la dicha de tener una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y enseñándome a valorar todo lo que tengo.

A mis padres por el apoyo incondicional tanto moral y económico que me brinda día a día, gracias a ellos estoy logrando cumplir cada una de mis metas trazadas.

A mi asesora por sus conocimientos, enseñanzas y tiempo que me brindo durante todo este tiempo de elaboración del presente trabajo.

Pamela

Agradecimientos

A la Universidad Señor de Sipán, Escuela de Enfermería y en ella a la directora de escuela con sus distinguidos docentes, quienes con sus profesionalismo y ética encaminan nuestra educación.

A la Clínica del Pacífico de Chiclayo por permitirnos ejecutar en sus instalaciones la presente investigación.

La autora

Índice

Dedicatorias.....	v
Agradecimientos	vi
Índice	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Realidad Problemática	11
1.2 Antecedentes de estudio.....	13
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	18
1.4 Formulación del problema	22
1.5 Justificación e importancia del estudio	23
1.6 Hipótesis.....	24
1.7 Objetivos	24
1.7.1 General	24
1.7.2 Específicos.....	24
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	25
2.1 Tipo y diseño de investigación	25
2.2 Población y muestra.....	25
2.3 Variables y operacionalización.....	26
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.5 Procedimientos de análisis de datos.....	30
2.6 Criterios éticos.....	30
2.7 Criterios de rigor científico.....	31
III. RESULTADOS	33
3.1 Resultados en Tablas y Figuras.....	33
3.2 Discusión de resultados	39
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
4.1 Conclusiones.....	41
4.2 Recomendaciones	42
V. REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	46

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020. La investigación fue cuantitativa, de enfoque descriptivo, observacional, analítico, transversal y retrospectivo. La población del estudio estuvo constituida por 50 pacientes hospitalizados con diagnóstico de Tiroidectomía. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue una ficha de recolección de datos fue validada por juicio de expertos. Los resultados mostraron que los factores vinculados a la condición biológica del paciente son la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la condición inmunosupresora. Existe asociación entre la existencia de factores vinculados a la condición quirúrgica, como son el tiempo de la enfermedad, aspectos administrativos y tiempo hospitalario, no existe asociación entre el retraso administrativo y la hospitalización prolongada. La estancia hospitalaria prolongada estuvo relacionada a las complicaciones de la intervención. Se concluye que los factores que influyen en la estancia hospitalaria son la condición biológica y la condición quirúrgica respectivamente. La recomendación es que enfermería realice sus cuidados desde la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, basada en la teoría de Nola Pender para prevenir eventos adversos en una posible estancia hospitalaria prolongada.

Palabras Clave: ocupación de camas; estancia para tratamiento de salud, Tiroidectomía.

Abstract

The objective of this research work was to determine the factors that influence prolonged hospital stay in patients with thyroidectomy at del Pacific Clinic. Chiclayo 2020. The research was quantitative, descriptive, correlational type. The study population consisted of 50 hospitalized patients with a diagnosis of Thyroidectomy. The technique was the survey and the instrument was a data collection sheet that was validated by expert judgment. The results showed that the factors linked to the biological condition of the patient are arterial hypertension, diabetes Mellitus and the immunosuppressive condition. There is an association between the existence of factors related to the surgical condition, such as the time of the disease, administrative aspects and hospital time, there is no association between administrative delay and prolonged hospitalization. The prolonged hospital stay was related to the complications of the intervention. It is concluded that the factors that influence the hospital stay are the biological condition and the surgical condition, respectively. The recommendation is that nurses carry out their care from the assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation, based on the theory of Nola Pender to prevent adverse events in a possible prolonged hospital stay.

Keywords: bed occupancy; stay for health treatment, Thyroidectomy..

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

A nivel mundial, en la década pasada, el mundo de la medicina ha venido implementado mejores servicios para poder mejorar los servicios que se entrega en las instituciones de salud, para poder mejorar la calidad de lo que ofrecen y del mismo modo aumentar los beneficios que los usuarios llegaran a recibir al ser atendidos. En el 2017 Huapaya (1), señaló que los datos de Organización Mundial de la Salud (OMS), en cuanto a calidad en la asistencia de los servicios sanitarios, tras el análisis de garantizar una atención adecuada para los usuarios de un servicio sanitario y médico, significa seguir ciertos parámetros y normas que las personas puedan recibir una atención limpia, eficaz, rápida, útil, siguiendo parámetros y lineamientos dados por las instituciones internacionales que regulan la materia.

Investigaciones europeas (2,3) respecto a la calidad de atención y los periodos muy prolongados de estadía de los usuarios demuestran que en efecto la complacencia que sobrepasan el 85 % , del mismo modo también hay índices elevados de atención personalizada, cortesía en la atención al usuario, profesionales sin estrés y ansiedad, los usuarios pacientes del servicio se sienten a gusto con lo que reciben (tratamientos, atención , etc.), se les brinda toda la información detallada sobre sus problemas de salud, y demás aspectos. Por otro lado, también existe la parte contraria y negativa, como es un excesivo tiempo de espera para la atención, atención infrecuente, muy elevado costo de atención y tratamiento, personal escaso, entre otros problemas por solucionar. (4).

Al referirse a una estancia en un centro hospitalario durante un periodo prolongados de tiempo se deben tener en consideración múltiples situaciones incómodas para los pacientes usuarios de los servicios de salud tras encontrarse internos en las instalaciones de un centro de salud. Numerosos problemas físicos y psicológicos que deben ser previstos por las instituciones de salud cuya función es la recuperación de la salud evitando en lo posible que dentro de que dentro de ellas contraigan otros problemas que perjudiquen su cuerpo o mente. Por otro lado una estancia hospitalaria que se prolonga mucho tiempo va a significar un elevado

costo para el paciente y el centro de salud ya que en todos los niveles de la asistencia repercutirá el gasto. (5).

En otras partes del mundo la estadía promedio es de una semana más un día en el año 2019 (6). Otros datos arrojan que en promedio a años anteriores se nota un incremento de medio día. En Rumania, España y la mitad de naciones de la unión europea registran los mismos datos habiendo excepciones como Hungría que son 9 días entre otros. (3). En España (7), se han realizado estudios que versan en la evolución la calidad de atención que los individuos perciben y que usan el servicio de los nosocomios públicos, resaltando rasgos como lo son, predisposición para atención personalizada y afectiva, trato cordial, rapidez en realización de labores y tecnología moderna que facilita el trabajo a los trabajadores de salud y por ende acelera los procesos de atención, recuperación de los pacientes.

A nivel nacional (8) una “estancia hospitalaria prolongada” puede llamarse a una estancia que es superior a los nueve días calendario dentro del centro de salud. Las causas a esta demora son una baja calidad en la atención, negligencias del personal, falta de equipo médico, entre otros problemas que perjudican a los usuarios del servicio. Actualmente las estadísticas han mejorado bastante pero aún son deficientes, la estancia prolongada también es utilizada como factor para medir la calidad del servicio que se entrega a la sociedad, y evaluando las opiniones de esas personas atendidas puede verse la calidad de infraestructura, de los procesos que se siguen, de la atención si es cordial y personalizada, entre otros aspectos (9).

Las personas califican indistintamente los servicios que reciben, pero dejan de lado uno de los principales problemas que son las estancias prolongadas dentro del lugar donde están siendo atendidos. Las deficiencias en la atención de los usuarios no satisfacen las necesidades del público, no se puede lograr llegar a las metas de un perfecto servicio si no se personaliza dicho servicio, si no se toma en cuenta las necesidades de las personas ya que todas tiene diferentes modos de trato y diferentes necesidades, por ello es que se puede apreciar demoras notables en la atención de las personas, en los procesos, que perjudica a todos los involucrados (10).

En el Perú, “los centros de salud público hacen esfuerzos para mejorar la atención, pese a las limitaciones económicas que pueden tener, pero no obstante a ello, los pacientes que se atienden siguen teniendo ese sentimiento de insatisfacción con el servicio recibido, y ese malestar se viene dando en todos los establecimientos de salud. Algunas veces son los propios profesionales de la salud quienes tras ofrecer un servicio deficiente causan malestar de los atendidos, debido a comportamientos indebidos, prepotentes, altaneros, son agresivos en algunos casos, no solo los profesionales que dan la atención, sino también del personal de seguridad y del de limpieza. Es común observar colas interminables para ser atendidos, trámites difíciles de resolver y falta de orientación a las personas que buscan el servicio (10).

A nivel local, específicamente en la Clínica del Pacífico de la ciudad de Chiclayo, ya han evidenciado este problema y desean subsanarlo, por ello los directivos de esa entidad buscan la manera de poder obtener datos que ayuden a mejorar el tiempo de atención de los pacientes; realizando un proyecto piloto que ha demostrado las debilidades de la institución pero dando datos necesarios para tomarlo en cuenta y mejorar el problema en cuestión, siendo más específico este estudio de prueba, se ha podido evidenciar que el personal manifiesta deficiencias respecto a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía conforme a los registros administrativos, por ciertos factores internos durante la cirugía lo cual genera un mayor riesgo y gasto económico para el paciente.

1.2 Antecedentes de estudio.

A nivel mundial, J. Benítez (11) realizó un artículo científico en donde planteó identificar los factores que se asocian en una estancia larga en un hospital de Colombia, mediante un estudio observacional analítico y también transversal, realizado en una muestra conformada por 292 personas que eran pacientes y fueron seleccionados de una manera aleatoria. Los datos que arrojó ese estudio dieron evidencia que hay un vínculo importante entre una estancia hospitalaria prolongada y los aspectos administrativos de la atención de salud como lo es la atención domiciliaria y los procedimientos realizados; se puede concluir en ese trabajo que una estancia dentro del hospital de una persona, no solo va a depender

de su situación clínica; también influirán los aspectos administrativos y de atención del mismo centro hospitalario y su eficacia para atender a las personas.

Cañas (12) en el 2021 analizó e identificó los factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín, para ello se trabajó en 291 pacientes un estudio analítico, cuantitativo, de corte transversal; hallando asociación muy relevante entre la estancia hospitalaria larga y atención domiciliaria, por lo que se pudo concluir que la estancia hospitalaria de un paciente, depende mucho de la situación de cómo se administra ese centro de salud, no solo de su condición de salud, del mismo modo hay otros factores que influyen ese plazo de estancia, como la calidad del servicio entre otros aspectos.

Fernández et al. (13) en el 2020 realizó un estudio cuyo objetivo fue el de analizar los factores sociales que van a influenciar durante una estancia prolongada en el centro de salud, específicamente en pacientes que sufren EPOC en estadios agudos. Desarrollando para ello un estudio de cohortes prospectivo donde se incluyó pacientes consecutivos registrando variables demográficas, clínicas y sociales, se utilizaron cuestionarios e índices como Barthel, Lawton-Brody, Zarit, Barber y Gijón y se realizó un análisis univariante y multivariante mediante un modelo de regresión logística. Se concluyó que las variables vinculadas con el entorno social tiene un rol muy importante en el plazo de permanencia de un paciente en un centro de salud, del mismo modo influye obviamente el impacto de la misma enfermedad y de la persistencia del tabaquismo que tiene los pacientes con AEPOC severas.

Peniche (15), en el 2018 en México, realizó una investigación que evaluó las frecuencias sobre el riesgo de desnutrición prequirúrgico como uno de los factores causales de estancias hospitalarias prolongadas en cirugías gastrointestinales. Se trata de un estudio clínico observacional, descriptivo y retrospectivo, que incluyó 138 expedientes de pacientes intervenidos por cirugía gastrointestinal. Los resultados revelaron que la frecuencia de riesgo de desnutrición preoperatoria fue del 4%. Se mantuvo una media de prolongación en la estancia dentro del hospital de 05 vs 02 días respecto al grupo sin riesgo. No hubo diferencias estadísticas en complicaciones después de las cirugías. Para finalizar, se presentó riesgo elevado

de desnutrición preoperatoria que se vincula con estancias prolongadas dentro del centro hospitalario.

López, García y Bazán (16) en el 2017 publicaron en España el estudio para determinar cómo influye la duración de una estancia hospitalaria sobre la mortalidad luego de haber sido dados de alta, en pacientes mayores con patología médica aguda. Este trabajo fue realizado en 1180 personas, con edades en promedio avanzadas (86 años), La mortalidad a los 6 meses resultó mayor a 26%. Ajustando el sexo, las edades, los diagnósticos principales, las comorbilidad, la albúmina al momento del internamiento, el deterioro funcional al momento del ingreso y por último la situación funcional/mental al momento de su alta; la estancia por encima de la mediana se relacionó con la mortalidad a los 6 meses: para 9-12 días presentando datos finales del estudio como que una estancia larga en un centro de salud es un factor que genera alto riesgo en la mortalidad de la persona atendida.

A nivel nacional, Ríos (17) en el 2022 identificó los factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada en un nosocomio de Chimbote. El estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, tuvo una muestra de 229 historias clínicas de los pacientes hospitalizados. Se determinó una estancia hospitalaria prolongada (>6 días) en el 86,9% de pacientes hospitalizados, y se concluyó que existen diversos factores como la relación entre entidades de la red de atención, la administración hospitalaria y relacionados al paciente que están asociados a la estancia hospitalaria prolongada.

Cerpa (8) en el 2020 realizó un estudio para determinar los factores vinculados con la estancia prolongada dentro de los hospitales en personas que han sido operadas de apéndice, en la ciudad de Lima. Fueron 14 pacientes que aportaron al estudio con sus datos, se llegó a la conclusión de que factores como retraso administrativo influyen en una mayor permanencia hospitalaria, del mismo modo se concluye que los pacientes que más tiempo tuvieron una estadía prolongada dentro de esa entidad de salud, fueron los que tuvieron menor índice de recuperación, y presentaron mayor índice de complicaciones posoperatorias.

Suasnabar (18) en el 2018, presentó la investigación para determinar Factores vinculados con permanencias prolongadas de personas pacientes que han sido operadas en una institución privada de salud llamada Good Hope. Fue un trabajo de corte transversal, también observacional y con carácter analítico. La población fue de 184 personas con posoperatorio cuya estancia en la institución fue prolongada. Se pudo concluir en ese estudio que los factores que se vinculan con una estadía larga en esa institución médica son “la edad alta en los pacientes”, “comorbilidades presentes en los pacientes”, y del factor de mal manejo administrativo, entonces se concluye que es alta la relación entre las variables de estudio.

Ruiz (10) en su estudio del 2018 para determinar Factores asociados a estancia hospitalaria larga en el Hospital Loayza en la ciudad de Lima, específicamente en el servicio de medicina interna. Fueron 313 personas que aportaron al estudio. Se concluye que los procedimientos dentro de ese hospital influyen en el retraso de la atención, el nivel de estado de salud del paciente también se tomó en cuenta, dando como resultado que un paciente con problemas de mala nutrición debe permanecer más tiempo dentro del centro de salud. Se nota que los problemas que retrasan la permanencia de una persona son subsanables, y debe de optimizárselos procedimientos y atención que se le brinda a los atendidos.

Huapaya (1) en el 2017, presentó el trabajo realizado en su ciudad, para poder determinar los Factores que se vinculan a una larga estadía hospitalaria en personas que han sido operadas de colecistectomía laparoscópica en el nosocomio María Auxiliadora. Fue un estudio científico realizado en una población determinada por 307 personas, arrojando datos importantes como que el promedio de estancia dentro del hospital fue de 4,5 días en promedio el 30% del total de los pacientes que colaboraron con el estudio. Se nota que uno de los principales motivos para que se le pueda dar de alta a los pacientes en esa institución son la gran cantidad de problemas administrativos presentes dentro, que son los que influyen en la demora de la estadía de los pacientes dentro de ese hospital.

Anyarin (2) en el año 2017, en su investigación para determinar cuáles son los Factores que determinan el tiempo de estancia elevada dentro del hospital Félix

Torrealva de la ciudad de Ica, establece como principal problema al precario sistema de salud que hay en el país. Señala que el servicio que se brinda en ese hospital, no ayuda a una adecuada atención. Una estancia hospitalaria prolongada conlleva a que el paciente presente complicaciones intrahospitalarias incrementándose la morbilidad y mortalidad, así como los costos hospitalarios en recursos e insumos.

Suasnabar (18) en el 2018, presentó la investigación para determinar Factores vinculados con permanencias prolongadas de personas pacientes que han sido operadas en una institución privada de salud llamada Good Hope. Fue un trabajo de corte transversal, también observacional y con carácter analítico. La población fue de 184 personas con posoperatorio cuya estancia en la institución fue prolongada. Se pudo concluir en ese estudio que los factores que se vinculan con una estadía larga en esa institución médica son “la edad alta en los pacientes”, “comorbilidades presentes en los pacientes”, y del factor de mal manejo administrativo, entonces se concluye que es alta la relación entre las variables de estudio.

Existen diversos indicadores que podrían afectar las estancias hospitalarias prolongadas indicadores un alto significado social, la evaluación periódica de los niveles de calidad en la atención que se da dentro de un hospital, del mismo modo es muy importante la evaluación de la capacidad operacional del personal en general, quienes son el factor más importante para que se pueda brindar una buena calidad del servicio, y por ende pueda haber celeridad en la atención de las personas que se puedan atender en los centros de salud, más específicamente en el centro de salud materia del estudio.

A nivel local, Ríos (19) en el 2019 analizó los factores que se vinculan a una prolongada estancia de personas que son atendidas en el Hospital Belén de la ciudad de Lambayeque. Los datos que se pueden recoger fueron que el 80% de personas EP ya tenían problemas de comorbilidades, del mismo modo se puede ver que problemas dentro de la entidad como los administrativos influyen en la permanencia prolongada de las personas hospitalizadas, siendo uno de esos problemas demoras largas en exámenes previos a una operación. Se llega a la

conclusión en ese estudio que los factores que más influyen son los retrasos administrativos y la comorbilidad.

Después de una búsqueda extensiva por parte de la recurrente para poder recopilar información y antecedentes del tema de la tesis, se puede expresar que existen limitada información y estudios sobre las estancias prolongadas en la región. Se espera que este estudio ayude a reconocer en el futuro los problemas del caso, para que sean subsanados a prontitud por las entidades pertinentes y puedan ayudar a las personas que son atendidas en las entidades de salud y tienen estadías prolongadas dentro de ellos, ya que está comprobado científicamente que una estancia larga dentro de un centro hospitalario perjudica la recuperación de los pacientes.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Hoy en día los temas que se vinculan a los gastos y la permanencia de una persona en un centro de salud son mayores considerablemente. Mejorando el servicio la estadía de una persona sea más corta, mejorará todos los problemas que se generan a raíz de una estancia prolongada. También, una buena calidad de un servicio brinda éxito en toda entidad, negocio o institución que la aplica, lograr un alto nivel de calidad significa para la institución un éxito rotundo y aumentar los ingresos. Del mismo modo los clientes cuando perciben un mejor trato, mejor servicio, habrá más fidelidad, mejores recomendaciones, más confianza, estarán contentos con los servicios que reciben o recibirán (20).

Inclusive en las antiguas culturas, como la egipcia era muy importante entregar un servicio de calidad, en los tratados griegos como los de Hipócrates, entre otras culturas antiguas; en todas esas situaciones y culturas se tenía como principal objetivo el de brindar una alta calidad de atención a las personas y todo ello ayudará a que el tiempo de estadía de una persona que está siendo atendida en un centro de salud sea más corto (21).

Según la OMS, la estancia dentro de un centro de salud es definida como la cantidad de días calendario que una persona permanece dentro de un centro de salud específico, desde el primer día que ingresa hasta el día que se le da el alta (17). Una teoría con estrecho vínculo con el tema de estudio es el de Sor Callista Roy (22), la llamada “teoría de la adaptación”, referida en Marrier, quien define a esa teoría como un proceso por el cual pasan ciertas personas y que dieron como resultado el acoplamiento a la convivencia en un determinado entorno y con un determinado grupo humano. Es por ello que menciona que una de las principales tareas de los profesionales de enfermería es que ayuden a “adaptarse” a los pacientes al entorno de un centro de salud para que su estancia dentro de él sea más placentero y menos incómodo.

Proceder con un buen cuidado de las personas que están hospitalizadas es una necesidad que debe ser tomada en cuanto a la atención pertinente. En Perú hay en un lado centros de salud que reciben personas enfermas que padecen de enfermedades complicadas, es bueno, pero por otro lado complica su atención y prolonga su recuperación. Hay también centros de salud especializados que acelerarían la atención y recuperación de esas personas, pero en su mayoría son centros privados que no llegan a toda la población. Menciono mucho la “calidad” y eficiencia del servicio de salud porque estos dos conceptos son básicos para acelerar los procesos de “sanación” por decirlo así en las personas (23).

Entre los déficits que más influyen para la estancia prolongada en un centro hospitalario, es la mala calidad de las camas de hospitalización, la falta de ellas, el número excesivo de pacientes que se admiten y la falta de personal para su atención, la calidad del servicio del personal y la logística del centro de salud, todos esos factores influyen en la permanencia de las personas dentro de un hospital. Para Thomas (23) entre otros estudiosos del tema realizaron investigaciones en trece diferentes clínicas, nos mencionan que esas personas atendidas quienes recibieron una atención “de baja calidad” fueron quienes estuvieron más tiempo dentro del centro de salud, lo que no ocurrió con los que recibieron “una atención aceptable”

Con el indicador promedio de estadía de una persona en sus instalaciones adecuado se observa el nivel de eficiencia institución de salud. Una estadía más prolongada no es un aspecto positivo, sino una deficiencia en la atención. Pero, darle un alta rápida a una persona no significa que sea un trabajo eficiente, puede darse el caso que por ahorrar dinero llegan a realizar eso, se tiene que tener en cuenta una buena atención las instituciones otorgada para que sea considerada eficiente (24). La estancia hospitalaria que llega a prolongarse mucho tiempo, indica que la entidad de salud es de un nivel bajo respecto a la calidad de su atención, esto si se supera los 09 días de permanencia del paciente (18).

Benitez (11) nos dice que los eventos circunstanciales que van a favorecer la permanencia prolongada dentro del centro hospitalario en un determinado centro de salud de elevada complejidad, se van a agrupar en 05 dimensiones, las cuales son: a) factores del propio personal de salud, b) relación entre las entidades de la red de atención, c) administración hospitalaria, d) factores del propio paciente e) eventos negativos y adversos. En la dimensión (a) se podría considerar las faltas y errores de los propios diagnósticos de los médicos y enfermeros o un diagnostico que no es muy claro que pueden llevar a un mal tratamiento y contradicciones en todo el proceso de atención del paciente, hasta pueden llegar a a elevar el riesgo de mortalidad de los propios pacientes.

Los establecimientos de salud pública mayormente no cuentan con la asistencia médica y logística adecuada y necesaria, puesto que carecen de la implementación de equipos médicos, ambientes para los distintos casos clínicos y profesionales especializados. Esta deficiencia perjudica al paciente usuario lo que conlleva a buscar una mejor atención de salud, por lo cual acude a instituciones privadas (clínicas) donde pueda recibir la atención especializada para su padecimiento, generándole gastos económicos y riesgos en cuanto a su estancia hospitalaria, cirugía, rehabilitación y posterior alta

Del mismo modo el interés escaso del personal del hospital por atención, o querer darle el alta a pacientes que han sido internados recientemente.

Cuando se admite a un paciente de una forma innecesaria, es un indicador de mal servicio del centro hospitalario, y es uno de los casos más frecuentes cuando hay déficit de calidad en la entidad de salud. Son muchos los factores que pueden prolongar una estadía de un paciente en un centro de salud, entre ellos están mala calidad del servicio, falta de insumos, falta de personal, problemas en los tiempos de respuestas, mala infraestructura, entre otros factores negativos que presentan los hospitales con estos problemas.

Entre los déficits que más influyen para la estancia prolongada en un centro hospitalario, es la mala calidad de las camas de hospitalización, la falta de ellas, el número excesivo de pacientes que se admiten y la falta de personal para su atención, la calidad del servicio del personal y la logística del centro de salud, todos esos factores influyen en la permanencia de las personas dentro de un hospital. Para Thomas (23) entre otros estudiosos del tema realizaron investigaciones en trece diferentes clínicas, nos mencionan que esas personas atendidas quienes recibieron una atención “de baja calidad” fueron quienes estuvieron más tiempo dentro del centro de salud, lo que no ocurrió con los que recibieron “una atención aceptable”

Mencionando la tiroidectomía según lo que señala la revista mayo clínica indica que esta es la extracción de toda o de una parte de la glándula tiroides. Se define que la tiroides es una glándula con forma de mariposa que se encuentra ubicada en la base del cuello, la cual genera más hormonas que estabilizan al metabolismo, desde el ritmo de frecuencia cardíaca hasta la celeridad con la que se queman calorías (25). La tiroidectomía, consisten en una alteración de las glándulas tiroideas, cuyo problema conllevan a una intervención quirúrgica, siendo las más frecuentes el cáncer de tiroides. Esta enfermedad genera tiroidectomía. Si una persona presenta cáncer de tiroides, probablemente tendrán que extirpársele la glándula tiroides, parte o toda, lo que mejorara su condición y recuperación (26).

Por otro lado, hay también otras enfermedades que generan una tiroides grande que no son consideradas “cancerígenas”, como el bocio. Eliminar toda la glándula o gran parte de ella será la solución en caso del bocio, ya que este va a

generar dolores, incomodidades en la zona afectada, hipertiroidismo, entre otros problemas. El hipertiroidismo es una enfermedad de la glándula tiroides cuando esta produce excesivamente la hormona tiroxina. Si la persona presenta problemas con la medicina que se le receta para tratar el problema, la tiroidectomía (operación de tiroides) es la única salida (27).

Los establecimientos de salud pública mayormente no cuentan con la asistencia médica y logística adecuada y necesaria, puesto que carecen de la implementación de equipos médicos, ambientes para los distintos casos clínicos y profesionales especializados. Esta deficiencia perjudica al paciente usuario lo que conlleva a buscar una mejor atención de salud, por lo cual acude a instituciones privadas (clínicas) donde pueda recibir la atención especializada para su padecimiento, generándole gastos económicos y riesgos en cuanto a su estancia hospitalaria, cirugía, rehabilitación y posterior alta (28).

“La calidad en la entrega del servicio” es importante en toda institución que brinda servicios en especial lo de salud. Los profesionales que laboran en las instituciones brindan las pautas si es que la función de la “calidad” se maneja o no de una forma adecuada. Los usuarios del servicio son las personas quienes van a calificar si la calidad de ese servicio es buena o mala según como sea entregado el servicio redundando. Por eso es que el cliente (paciente) usuario siempre tiene que ser la base principal para implementar cualquier plan de incremento de calidad en una organización. Si la atención dentro de la institución de salud es organizada, con alto grado de calidad, la estadía de la persona dentro de la institución se verá reducida drásticamente (5).

1.4 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico? Chiclayo 2020?

1.5 Justificación e importancia del estudio

El presente estudio de investigación brindó un aporte teórico y científico, a efecto de dar a conocer las causas, circunstancias y factores que conllevan a una estancia prolongada en pacientes con tiroidectomía en la clínica del pacifico Chiclayo – 2020, tales como, la sintomatología, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, es por ello los pacientes que pertenecen grupos etarios mayor a 60 años, por ejemplo, pacientes con enfermedades previas o comorbilidades, pacientes obesos, complicaciones en el intraoperatorio, o postoperatorio, causas administrativas. Además de poner un énfasis en cuanto a la asistencia en clínicas, para la realización de un diagnóstico enfermero y cuidado adecuado.

La investigación materia del presente trabajo fue trascendente porque se viene ejecutando por la imperante necesidad de reconocer e identificar aquellos factores asociados y relacionados que pudieran originar una prolongación de la estancia hospitalaria de las personas pacientes pos operados con cirugía de tiroides, siendo fundamental determinar el tipo de factores que pudieran estar influyendo crecientemente y de esta forma se pueda contribuir con el conocimiento que permita a la clínica manejar su gestión hospitalaria y así disminuir los días de estadía hospitalaria y con ello disminuir los gastos económicos del paciente que se encuentra hospitalizado y del mismo modo los gastos de la misma entidad prestadora del servicio.

La investigación buscó determinar factores asociados a prolongación de la estadía hospitalaria para establecer un parámetro de la situación actual en los pacientes con tiroidectomía de la Clínica Pacifico Chiclayo, a fin de contribuir con líneas de prevención y acción para poder manejar a posterioridad la evolución; dependiendo de los resultados que se hallen en esta investigación. El estudio benefició a los pacientes hospitalizados en especial a aquellos que han sido intervenidos a cirugías por tiroidectomía, siendo esta una población en edades de 20 a 50 años de edad, hombres y mujeres ya que además a ellos se les brinda información y orientación respecto al cuidado que debe tener el paciente en estado preoperatorio y post operatorio contribuyendo a disminuir su estancia hospitalaria.

1.6 Hipótesis.

H1: Existen factores que influyen en una estancia hospitalaria prolongada en la cirugía prolongada pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.

H0: No existen factores que influyen en una estancia hospitalaria prolongada en la cirugía prolongada pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.

1.7 Objetivos

1.7.1 General

Determinar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en la Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.

1.7.2 Específicos

Identificar los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.

Identificar los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.

Identificar la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico - Chiclayo 2020.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de proyecto de Investigación fue cuantitativo, de enfoque descriptivo, observacional, analítico, transversal y retrospectivo (29). El estudio permitió obtener información sobre los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.

2.2 Población y muestra

La investigación hizo uso de historias clínicas de las personas pacientes intervenidos con tiroidectomía en Clínica del Pacífico de la ciudad de Chiclayo de Enero a diciembre del 2020, cuya delimitación fue de 50 pacientes hospitalizados con diagnóstico de Tiroidectomía,—estas equivalen al 100% de la población. En ambos turnos de trabajo turnos dentro del área de endocrinología.—La muestra se constituyó en una muestra poblacional o censal que corresponde al total de la población objeto de estudio.

Criterios de Inclusión

En el criterio de inclusión se consideró incluir a las historias clínicas de los pacientes de ambos sexos de 20 años a 60 años de edad con el tratamiento de tiroidectomía que aceptaron de buena forma participar voluntariamente en este trabajo de investigación. Pacientes del hospital cuyas historias clínicas tengan información relacionada al tema de estudio que tenga sus datos completos para que después puedan llenarse las fichas correspondientes de recolección de información y datos.

Criterios de Exclusión

Se consideró excluir a todas las historias clínicas de pacientes con el tratamiento de tiroidectomía que no aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio.

Historias clínicas de pacientes con otras patologías y mayores de 60 años.

Historias clínicas de pacientes que han fallecido en el postoperatorio.

Historias clínicas de pacientes, que no han sido intervenidos quirúrgicamente.

Historias clínicas de pacientes que solicitaron alta voluntaria posterior a su intervención quirúrgica.

2.3 Variables y operacionalización.

Variable 1. Factores influyentes

a. Definición conceptual

Son estímulos que ocasionan una acción específica, las cuales influyen en la estancia hospitalaria prolongada (18).

b. Definición operacional

Son aquellos componentes que pueden influir de manera positiva o negativa en la estancia hospitalaria prolongada de pacientes con tiroidectomía en Clínica Del Pacifico – Chiclayo relacionados a la condición biológica y quirúrgica, fueron evaluados a través de la ficha de recolección de datos factores que influyen en la estancia hospitalaria en cirugía prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica Del Pacifico - Chiclayo – 2020 en una escala de medición nominal a intervalos.

Variable 2. Estancia hospitalaria

a. Definición conceptual

Prolongación del tiempo de estadía en hospitalización mayor o igual a 9 días, contado desde el día ingreso hasta el día en el cual el paciente es dado de alta del servicio (2).

b. Definición operacional

La estancia hospitalaria prolongada fue medida a través de la Ficha de Recolección de Datos Estancia Hospitalaria

Dimensiones	Sub-Dimensiones	Indicadores	Criterios de medición	Escala de medición
Factores relacionados a la condición biológica del paciente	Diabetes Mellitus	Glucosa sérica	Diagnóstico de diabetes: 1. Si 2. No	Nominal
	Hipertensión arterial	Presión arterial	Diagnóstico de Hipertensión arterial 1. Si 2. No	De intervalo
	Condición inmunosupresora	1. Ausencia de inmunosupresión 2. Presencia de inmunosupresión	Padecimiento de inmunosupresión: 1. Si 2. No	Nominal
	Recuento de leucocitos	Conteo de leucocitos	La variable se expresó a base del conteo de leucocitos: 1) <5000 2) 5000 a 10000 3) 10001 a 20000 4) >20000	Ordinal
Factores relacionados con la condición quirúrgica	Tiempo de enfermedad	Horas	Número de horas	Ordinal
	Factores administrativos	Incidentes adversos a la intervención médica: retraso administrativo.	a. Si b. No	Nominal
	Tiempo hospitalario	Número de horas	Horas	Ordinal

Variables Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica
Estancia Hospitalaria	Estancia reducida	Pacientes con estancia hospitalaria menor a 2 días	• < 2 días: Estancia Hospitalaria Reducida	Ficha de Recolección de datos
	Estancia Normal	Pacientes con estancia hospitalaria mayor o igual a 2 días o menor o igual a 4 días	• 2 - 4 días: Estancia Hospitalaria Normal	
	Estancia prolongada	Pacientes con estancia hospitalaria mayor a 4 días	• > 4 días: Estancia Hospitalaria Prolongada	

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

Son herramientas en forma de algún procedimiento o parámetro debidamente sistematizado, que ayudan a solucionar problemas mayormente prácticos” (30). “Estas son elegidas teniendo en consideración el tema que se investiga, haciendo preguntas como porqué, también para qué y también cómo se investiga” (30). La técnica que se utilizó para la recolección de información La técnica para la recolección de datos fue de tipo observacional. Se observaron las historias consideradas para la investigación, posteriormente fueron evaluadas recolectando la información en una ficha de recolección de datos y se obtuvo el resultado que indicó el nivel de calidad en que se encuentran los registros según los parámetros establecidos en este estudio.

Instrumentos

El instrumento de evaluación que se utilizó fue la Ficha de recopilación de información y datos “Factores que influyen en la estancia hospitalaria en personas que son pacientes y sufren de tiroidectomía”, que constó de 3 partes: características socio-demográficas y días hospitalarios, Factores relacionados a la condición biológica del paciente y Factores relacionados con la condición quirúrgica datos específicos (Anexo 1).

Validez y confiabilidad

La validación de los instrumentos ha sido sometida a Juicio de expertos un total de 5 profesionales, dos de la línea de la especialidad y un metodólogo, cuyos criterios fueron transformados a la Prueba Binomial, con la cual se evidenció su validez.

Para la confiabilidad se ha utilizado el estadístico de alfa de Cronbach encontrando un valor de 0.901 que demuestra su confiabilidad estadística. (Ver Anexos)

2.5 Procedimientos de análisis de datos.

El que fue el procedimiento utilizado se enfocó en la búsqueda y selección de historias clínicas sobre pacientes con tiroidectomía y sus referencias sobre la estancia hospitalaria. Los datos fueron recolectados en una encuesta semiestructurada que se compone de dos partes una de aspectos generales y otra que evalúa los aspectos clínicos. La encuesta ha sido diseñada de acuerdo al objeto de estudio determinado en las experiencias del paciente durante la Estancia Hospitalaria de la Clínica el Pacífico de la ciudad Chiclayo.

Una vez recolectados los datos retrospectivamente estos fueron tabulados, manteniéndose en anonimato los nombres de las personas través de la utilización de códigos. El procesamiento, levantamiento y Análisis de Información se ejecutó a través del Software Estadístico SPSS vs 27.0. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos detallando la frecuencia y porcentajes. Además, los resultados finales que se hallaron se analizaron con la aplicación de Odds - Ratio:

$$\text{Formula Odds - Ratio } (OR) = \frac{a*d}{b*c}$$

Interpretación: Si OR es = a 1, indicara que la existencia de factores vinculados no es un factor de riesgo para que la estadía dentro del hospital del paciente sea prolongada. Si OR > a 1, significa que la existencia de factores vinculados es de elevado riesgo para que la estadía dentro del hospital se prolongue. Si OR es < a 1, indica que la existencia de factores vinculados es un factor de protección contra la prolongación de la estadía dentro del hospital del paciente.

2.6 Criterios éticos

Se han tomado en consideración los principios que se han propuesto en “el informe Belmont” (31).

Beneficencia. - cuando se ha efectivizado este trabajo de investigación, no se ha producido daño alguno a ninguna persona que colaboró con el mismo, se ha reducido la probabilidad de perjudicar a las personas en un porcentaje de 0, los beneficios que este trabajo han aportado a la sociedad han sido muy positivos.

Principio de justicia: Donde todos los individuos que participaron de la presente investigación han sido evaluados de una forma en donde no hubo discriminación alguna, ni por sexo, ni por la edad, ni por el credo ni sus condiciones sociales o económicas; a todos se les trató por igual, todos fueron pacientes de la Clínica Privada el Pacifico de Chiclayo, todos los datos recopilados de las personas entrevistadas se recopilaron de manera estrictamente confidencial y quedaron bajo custodia de la propia autora.

Principio de respeto a la persona y a su dignidad: respecto a este principio la presente investigación se basó la necesidad de protección a los datos de los 50 pacientes hospitalizados con diagnóstico de Tiroidectomía, que no tiene autonomía propia o disminuida, por lo que se tendrá que respetar y exigir respeto para todas las personas que formaran parte para presente investigación.

Protección a las personas. - Las personas en un trabajo como el presente tuvieron el derecho a ser respetados en todo aspecto, más aún si se trata de personas con enfermedades presentes, su dignidad debe ser materia de respeto, la información que nos entregan es confidencial y en todo momento se salvaguarda la privacidad de las personas que colaboran con el estudio.

2.7 Criterios de rigor científico.

Según Rada (32), en investigaciones se emplearon técnicas que cooperan la autenticidad, rigor científico que requiere de un estricto ajuste minucioso.

Credibilidad: Los datos que se recogieron en la presente investigación sobre los factores que influyen en la estancia hospitalaria en la cirugía prolongada en pacientes con tiroidectomía en la Clínica del Pacifico - Chiclayo – fueron recolectados de fuentes fidedignas que corresponden al historial clínico de las

personas pacientes que están hospitalizados con diagnóstico de Tiroidectomía, cuidando que esta no sea alterada (33).

Transferibilidad: Los datos que fueron obtenidos en el presente estudio pueden ser transferidos a la población lo cual significó que los hallazgos encontrados fueron el sentir de la mayoría de pacientes de la Clínica del Pacífico - Chiclayo.

Consistencia: Los elementos invariantes a considerar en la investigación fueron el problema, objetivos, hipótesis y variables los cuales responderán a la consistencia interna del cual orientan a un estudio consistente.

Relevancia: Los resultados finales de este trabajo de investigación fueron de gran importancia para la Clínica del Pacífico – Chiclayo, puesto que optimizaron procesos de gestión hospitalaria aplicando en un futuro la propuesta de este estudio y que ayudarán a futuros profesionales que deseen ahondar en el tema y tomen el presente trabajo como referencia para ello.

Adecuación teórico epistemológica: La investigación se adecuó al sustento teórico para la construcción del aporte práctico según el contexto cultural de los usuarios que son de la distinta zona norte de Chiclayo y alrededores.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1. Factores de la dimensión condición biológica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.

CATEGORÍA	< 2 días Estancia Hospitalaria Reducida	2 – 4 días Estancia Hospitalaria Normal	> 4 días Estancia Hospitalaria Prolongada					Sig.
	Recuento %	Recuento %	Recuento %	Recuento %	Recuento %	Recuento %	Recuento %	Asintótica
Diabetes Mellitus								
Si	0	0,0	0	0,0	3	6,0		0,000
No	2	4,0	14	28,0	31	62,0		
Hipertensión Arterial								
Si	0	0,0	1	2,0	14	28,0		0,005
No	2	4,0	13	26,0	20	40,0		
Condición inmunosupresora								
Si	0	0,0	0	0,0	2	4,0		0,000
No	2	4,0	14	28,0	32	64,0		
Recuento de Leucocitos								
< 5000	0	0,0	3	6,0	4	8,0		0,000
5000 – 10000	2	4,0	11	22,0	29	58,0		
10001 – 20000	0	0,0	0	0,0	1	2,0		
> 20000	0	0,0	0	0,0	0	0,0		

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1 se puede ver que las personas pacientes con diabetes Mellitus solo el 6,0% tuvieron una estancia hospitalaria prolongada pero no obstante a ello, los pacientes que no presentan diabetes mellitus el 28,0% de pacientes presentaron una estancia hospitalaria normal (2 – 4 días); 62,0% de pacientes una estancia hospitalaria prolongada (mayor a 4 días)

En cuanto a los pacientes que presentaron hipertensión arterial el 28,0% tienen una estancia hospitalaria prolongada (mayor a 4 días). En comparación con los pacientes que no tienen hipertensión arterial el 26,0% de pacientes presentó una estancia hospitalaria normal (2 – 4 días); 40,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (mayor a 4 días). En cuanto, a la condición inmunosupresora el 4,0% presentaron una estancia hospitalaria prolongada. En comparación con los pacientes que no presentan esta condición el 28,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria normal (2 – 4 días); 64,0% de pacientes una estancia hospitalaria prolongada (mayor a 4 días).

Sobre el recuento de leucocitos se observó que los pacientes que presentaron un recuento menor a 5000 el 8,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (mayor a 4 días); entre 5000 a 10 000 el 58,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (2 – 4 días).

Tabla 2. Factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.

Estancia hospitalaria							
CATEGORÍA	< 2 días		2 – 4 días		> 4 días		Sig. Asintótica
	Estancia Hospitalaria Reducida	Recuento %	Estancia Hospitalaria Normal	Recuento %	Estancia Hospitalaria Prolongada	Recuento %	
Tiempo de la enfermedad							
Menos de un año	2	4,0	3	6,0	5	10,0	0,003
1 – 2 años	0	0,0	7	14,0	15	30,0	
3 – 4 años	0	0,0	4	8,0	10	20,0	
5 – 6 años	0	0,0	0	0,0	4	8,0	
Factores Administrativos							
Si	0	0,0	10	20,0	19	38,0	0,258
No	2	4,0	4	8,0	15	30,0	
Tiempo hospitalario							
1 – 3 días	2	4,0	2	4,0	3	6,0	0,000
4 – 6 días	0	0,0	12	24,0	26	52,0	
7 – 9 días	0	0,0	0	0,0	4	8,0	
10 días a más	0	0,0	0	0,0	1	2,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se tienen los resultados según el tiempo de la enfermedad esto es, con menos de un año 10,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (Más de 4 días); de 1 a 2 años de padecer a una enfermedad el 30,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (Más de 4 días); de 3 a 4 años de padecer a una enfermedad el 20,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (Más de 4 días); de 5 a 6 años de padecer a una enfermedad el 8,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (Más de 4 días).

En cuanto a los factores administrativos se observa que en el caso de retraso administrativo el 20,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria normal (2 – 4

días); 38,0% de pacientes evidenciaron una estancia hospitalaria prolongada (mayor de 4 días). Mientras que en el caso de los que opinan que no hay retraso administrativo el 8,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria normal (2 – 4 días); 30,0% de pacientes tienen una estancia hospitalaria prolongada (mayor de 4 días).

En cuanto el tiempo hospitalario se tuvo que de 1 a 3 días el 6,0% de los pacientes tienen estancia hospitalaria prolongada (más de 4 días); de 4 a 6 días el 52,0% de los pacientes tienen estancia hospitalaria prolongada (más de 4 días); de 7 – 9 días el 8,0% de los pacientes estancia hospitalaria prolongada (más de 4 días).

Tabla 3. Influencia del retraso administrativo en la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.

		Hospitalización Prolongada					
		No		Si		Total	
		n	%	n	%	n	%
Retraso administrativo	No	2	4,0%	19	38,0%	21	42,0%
	Si	0	0,0%	29	58,0%	29	58,0%
TOTAL		2	4,0%	48	96,0%	50	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se observa que 4,0% de los pacientes que indican que no hay retraso administrativo, al mismo tiempo no hubo hospitalización prolongada; además 38,0% tuvieron hospitalización prolongada.

El 58% de los pacientes mencionaron que los retrasos administrativos influyen y tienen asociación con la hospitalización prolongada.

Tabla 4. Estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico - Chiclayo 2020

ESTANCIA HOSPITALARIA							
Tiroidectomía no complicada	< 2 días		2 – 4 días		> 4 días		Sig. Asintótica
	Estancia Hospitalaria Reducida	Estancia Hospitalaria Normal	Estancia Hospitalaria Normal	Estancia Hospitalaria Prolongada	Estancia Hospitalaria Prolongada	Estancia Hospitalaria Prolongada	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	
Congestiva	2	4,0	14	28,0	33	66,0	0,000
Supurada	0	0,0	0	0,0	1	2,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa que 28,0% de los pacientes que presentaron tiroidectomía no complicada tienen una estancia hospitalaria normal (2 – 4 días) mientras que el 66,0% de los pacientes que presentan tiroidectomía no complicada tuvieron una estancia hospitalaria prolongada (> 4 días).

Prueba de Hipótesis

H1: Existen factores que influyen en una estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.

H0: No existen factores que influyen en una estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.

Para determinar la influencia de la estancia prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico Chiclayo se aplicó el estadístico chi-cuadrado

Tabla 5. Estadístico chi-cuadrado para determinar la influencia de la estancia prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico Chiclayo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,760	2	,000
N de casos válidos	50		

Fuente: Elaboración propia

Se considera un nivel de significancia de 0,05 con 2 grado de libertad, luego se compara el valor de chicuadrado tabulado con el valor de chicuadrado calculado,

$$\chi^2 = 5,9915 < 18,760$$

Se observó que el valor encontrado es mayor que el valor tabulado, además el valor de $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) lo que nos permite rechazar Ho. Existen factores que influyen en una estancia hospitalaria prolongada en la cirugía prolongada pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.

3.2 Discusión de resultados

La estancia hospitalaria, es un indicador de gestión de salud que suele prolongarse por diversos factores en tiroidectomías. Suele extenderse debido a los tiempos operatorios, las causas por las cuales fueron extirpados los nódulos tiroideos, entre otros. Los pacientes necesitan recuperarse lo más rápido posible debido a que están expuestos a infecciones hospitalarias mientras más tiempo estén internados.

En este contexto según el primer objetivo específico identificar los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020. se ha determinado que los pacientes que sufren de comorbilidades como diabetes mellitus, hipertensión arterial e inmunosupresión, presentaron estancias hospitalarias prolongadas, lo que significó que se encuentran en mayor riesgo de permanecer más tiempo internados por las complicaciones que pudieran tener.

Estos hallazgos se corroboran con Cerpa (8) en el 2020 quien asocia a la prolongación de la estancia hospitalaria en los pacientes pos operados con el padecimiento de comorbilidades, quienes pueden infectarse debido a sus enfermedades que padecen por mecanismos de inmunosupresión que llevan al paciente a tener complicaciones y esto suma a espaciar sus días de hospitalización. Asimismo, Suasnabar (18) determina que los factores asociados a prolongación de estancia hospitalaria en pacientes pos operados son también las comorbilidades, quienes al final los pacientes terminan complicándose y prolongando su estadía pudiendo ser blanco de otros microorganismos patógenos como bacterias, virus, entre otros que habitan en los hospitales.

Por otro lado, Peniche (15), en México, en su estudio sobre factores prequirúrgicos biológicos que originan estancias hospitalarias prolongadas en cirugías gastrointestinales, refirió la presencia de riesgo de desnutrición preoperatoria se asoció con estancia hospitalaria prolongada por lo que existe una influencia directa.

La estancia hospitalaria es una condición que se presenta como un factor de riesgo en los pacientes que para muchos autores la consideran como de alto índice de mortalidad a medida que se vaya ampliando en días y hasta meses, los pos operados correrán la suerte de complicarse o tal vez puedan sufrir otros eventos adversos como caídas, entre otros que puedan generar problemas o las llamadas negligencias médicas. Así también se puede asociar con el estudio de Thomas y otros quienes afirman que un servicio de “mala calidad” puede llevar a estas adversidades por lo que se ampliaría la estancia de los pacientes (22)

El segundo objetivo que buscó identificar los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020, determinó que se encontró una influencia del tiempo de la enfermedad (con más de un año la estancia fue mayor), asimismo los aspectos administrativos y tiempo hospitalario sobre la prolongación de la estadía de los pacientes intervenidos de tiroidectomía. Algunos estudios como el de Cañas (12) demuestran que los pacientes a mayor estadía en los hospitales, más se encuentran en riesgo de sufrir complicaciones u otros problemas como caídas entre otros que conducen a tasas elevadas de morbilidad y mortalidad.

Otro hallazgo que fue demostrado es que existe asociación entre el retraso administrativo y la hospitalización prolongada. El 58% de los pacientes mencionaron que los retrasos administrativos influyen y tienen asociación con la hospitalización prolongada. Esto coincide con lo expresado por Ríos (19) quien señaló en un estudio hecho en Piura, que, si bien las comorbilidades son factores influyentes, la gestión administrativa en la demora en los exámenes auxiliares de ayuda diagnóstica influyen en los retrasos administrativos originando hospitalización prolongada.

Por su parte Benítez et al. (11) en de Colombia, también concluyó que la estancia hospitalaria de un paciente, no solo depende de su condición clínica; sino también de una interrelación entre los aspectos administrativos de su atención.

El tercer objetivo específico que identificó la estancia hospitalaria prolongada sobre los pacientes que presentan tiroidectomía no complicada refiere que la

estancia resultó ser normal en casi el 30% de los pacientes con tiroidectomía no complicada congestiva, mientras que el 66,0% de los pacientes presentaron una estancia hospitalaria prolongada (> 4 días). Cabe indicar, los que tuvieron intervenciones complicadas supuradas tuvieron que quedarse mayor tiempo en el hospital, examinándose dentro de los indicadores de las complicaciones de la misma intervención quirúrgica. Analizando estos últimos hallazgos es importante referir que tal como ya se conoce la tiroidectomía está asociada a factores oncológicos los cuales causan inmunosupresión al paciente haciéndolo factible que tenga bajas defensas y pueda estar sujeto a complicaciones, esto sumado a comorbilidades hacen que los operados puedan prolongar su estancia y tener mayor riesgo a complicarse.

En todos los casos es importante los cuidados de enfermería para poder valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados a estos pacientes, logrando que su estancia sea corta y así se eviten costes altos para los hospitales y se lleve la vida de los pacientes, lo cual es un potencial muy valioso para la sociedad, en este contexto es necesario que el paciente se adapte al escenario en que se desarrolla su enfermedad tal como lo señala Callista Roy (34) quien propone una series de estrategias para afrontar las adversidades que el paciente debe afrontar ante una estancia hospitalaria prolongada.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico son la hipertensión arterial, la diabetes y la condición inmunosupresora.
- Los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo son el tiempo de la enfermedad, aspectos administrativos y tiempo hospitalario.

- No se presenta vinculación entre el retraso administrativo y la hospitalización prolongada.
- La estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico - Chiclayo 2020, estuvo relacionada a las complicaciones de la intervención.

4.2 Recomendaciones

Al director del establecimiento en estudio:

- Promover un protocolo para identificar las comorbilidades de pacientes candidatos a este tipo de intervenciones.
- Capacitar al personal de salud para estar vigilantes de pacientes de esta cirugía y analizar su historial clínico, para prevenir complicaciones.

A la jefa de enfermeras

- Capacitar al personal de enfermería sobre los cuidados durante el pre operatorio y posoperatorio de estos pacientes y así prevenir complicaciones debido a su inmunosupresión u otros factores adversos.
- Establecer protocolos de cuidados en caso de estancias hospitalarias prolongadas para prevenir eventos adversos.

V. REFERENCIAS

1. Huapaya , C.. Factores asociados a larga estancia hospitalaria en pacientes post operados de colecistectomía laparoscópica en el servicio de cirugía general del Hospital María Auxiliadora. Lima;; 2017.
2. Anyarin Y. Factores que influyen en la estancia prolongada en el servicio de medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Ica: Repositorio Institucional de la UNSA, Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería; 2017.
3. Arroyo J. La estancia hospitalaria en España es de 7,5 días, la más alta en 3 años. Redacción medica. 2020.
4. Moscoso N. Internaciones inadecuadas: su impacto en la eficiencia del uso de la cama hospitalaria. Revista de Ciencias Sociales. 2017; vol. XXIII(3): p. 39-47.
5. Chamba E. Mejoramiento de la Gestión de Calidad en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional ISidro Ayora de Loja durante el periodo Abril-Septiembre del 2011. Tesis de Postgrado. Loja. Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja. ; 2015.
6. La estancia hospitalaria en España es de 7,5 días, la más alta en 3 años (en línea) 2020. Redacción medica. .
7. Eurostat. Estancia Hospitalaria media en España es de 7,5 días. Sindicato de Matronas Españolas. .
8. Cerpa D. Factores relacionados a la estancia hospitalaria prolongada en pacientes operados de apendicitis aguda en el Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa Enero - Diciembre 2019. Tesis para obtener el título profesional de: Médico Cirujano. Puno: Universidad Nacional del Altiplano , Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana; 2020.
9. Abante R, Valdivieso J, Arévalo A. Características personales, clínicas y sociales en pacientes con estancia hospitalaria prolongada en los pabellones de pacientes agudos del Hospital Víctor Larco Herrera. Horizonte medico. 2018; 18(2).
10. Ruiz E. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el servicio de medicina interna del Hospital Arzobispo Loayza. Tesis para optar grado de maestro en medicina con mención en medicina interna. Lima:, Facultad de Medicina Humana. Sección de Posgrado; 2018.
11. Benítez NC, PEM, & CEA. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. Revista Ciencia y Cuidado. 2021; 18(2): p. 43-55.
12. Cañas N. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. Dialnet Revista Ciencia y Cuidado. 2021; 18(2): p. 43-54.

13. Fernández-García S. Predictores sociales y clínicos asociados con estancia hospitalaria prolongada en pacientes con agudización grave de EPOC. *Revista Clínica Española*. 2020; 220(2): p. 79-85.
14. Gaspari APe. Preditores de internação prolongada em Unidade de Acidente Vascular Cerebral (AVC). *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2019 Epub 14 Oct 2019. I; 27.
15. Peniche J, Cortes A. Riesgo de desnutrición prequirúrgico como factor causal de estancia hospitalaria prolongada en cirugía gastrointestinal. *Rev. biomédica* [online]. 2018; 29(3): p. 45-50.
16. López GyB. Influencia de la duración de la estancia hospitalaria sobre la mortalidad tras el alta en pacientes mayores con patología médica aguda. *Gaceta Sanitaria*. 2017; 30(5): p. 375-37.
17. Ríos R. Factores relacionados a estancia hospitalaria prolongada en el Hospital La Caleta de Chimbote en el año 2021. Universidad César Vallejo; 2022.
18. Suasnabar J. Factores asociados a prolongación de estancia hospitalaria en pacientes postoperados en el servicio de cirugía de la Clínica Good Hope. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
19. Ríos L. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el Servicio de Medicina del Hospital Belén de Lambayeque. Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Chiclayo: Universidad César Vallejo, Escuela de posgrado; 2019.
20. Villar Z, Gonzáles M. Evaluación de la estancia hospitalaria en pacientes colecistectomizados en el Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima Perú. Universidad Ricardo Palma; 2017.
21. Caballero A. Frecuencia de reingresos hospitalarios y factores asociados en afiliados a una administradora de servicios de salud en Colombia. *Cad. Saúde Pública*,. 2016; 32(7).
22. Calle M. Factores de riesgo asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes con diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbaciones agudas en el Hospital San Francisco de Quito IESS. Tesis de especialización en medicina interna. Pontificia Universidad Católica de Quito; 2016.
23. Thomas J, Guire K. s patient length of stay related to quality of care? USA: Pubmed. USA 1997. Disponible en:; 1997.
24. Vega A. Factores de riesgo para estancia hospitalaria prolongada después de colecistectomía laparoscópica electiva. *Cirugía Mayor Ambulatoria*. 2018; 23(1).

25. Quintero D. Complicaciones de la Tiroidectomía total sola en comparación con la Tiroidectomía total más Disección de los ganglios del compartimiento central del cuello profiláctica en el Hospital Universitario Naciona.
26. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). Tiroidectomía. Revista Mayo Clinic. .
27. Anyarin Y. Factores que influyen en la estancia prolongada en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica; 2017.
28. Rodríguez P, Grande M. Bases Conceptuales y Factores Determinantes de la Calidad Asistencial. Madrid;; 2014.
29. Hernández R. Metodología de la investigación: McGraw Hill Interamericana; 2014.
30. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica Lima - Perú: Editorial Visión Universitaria; 2006.
31. Observatori de Bioètica i Dret. El Informe Belmont. [Online].; 1879 [cited 2020 11 25]. Available from:
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
32. Rada D. El rigor en la investigación cualitativa: técnicas de análisis, credibilidad, transferibilidad y confirmabilidad. Sinopsis Educativa. Revista venezolana de investigación. 2018.
33. Guba E. Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. Educ Tech Res Dev. 1981; 29(2): 75-91. Educ Tech Res Dev.. 1981; 29(2): p. 75-91.
34. Prado J. Nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro, hacía el método mamá canguro, Hospital Belén de Trujillo, 2014. Repositorio Universidad Privada Antenor Orrego. 2015.
35. Instituto Nacional de Estadística. Altas hospitalarias. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. 2018.
36. Bo M, Fonte G, Pivaro F, Bonetto M. Prevalence of and factors associated with prolonged length of stay in older hospitalized medical patients. Geriatr Gerontol. 2016 Mar; 6(3): p. 314-321.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos.

Anexo 2. Fichas técnicas.

Anexo 3. Tablas y Figuras Ilustrativas.

Anexo 4. Validación por Juicio de expertos.

Anexo 5. Consentimiento informado.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN CIRUGÍA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMÍA EN CLÍNICA DEL PACIFICO - CHICLAYO - 2020.

1. Características socio-demográficas y días hospitalarios

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino

2. Factores relacionados a la condición biológica del paciente:

Diabetes Mellitus	Si			No		
Hipertensión arterial	Si			No		
Condición inmunosupresora	Si			No		
Recuento de leucocitos al ingreso						
RIESGO ANESTESIOLOGICO: Clasificación ASA	ASA I	ASA II	ASA III	ASA IV	ASA V	ASA VI

3. Factores relacionados con la condición quirúrgica:

Días de hospitalización		
Hospitalización prolongada	Si	No
Retraso administrativo	Si	No
Tiempo de enfermedad		
Tiempo hospitalario		
Tiroidectomía no complicada	Congestiva	Supurada
Tiroidectomía complicada	Necrosada	Perforada

Fuente: Cerpa (2020)

Ficha de Recolección de Datos Estancia Hospitalaria

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino
Estancia hospitalaria (días)		

FICHA TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE ESTANCIA HOSPITALARIA

1. **Autora** :
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 20 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes de Clínica del Pacífico – Chiclayo
5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 14 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Baremación** : Autora
7. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna aplicando el alfa de Cronbach,

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítem

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego para el instrumento conocimiento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	14

Entonces se indica que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

Valores de categorías

	Nº de Ítems	Categorías
Estancia Hospitalaria	1 - 14	< 2 días Estancia Hospitalaria Reducida
		2 – 4 días Estancia Hospitalaria Normal
		> 4 días Estancia Hospitalaria Prolongada

Anexo 3. Tablas y Figuras Ilustrativas

Tabla 6 Factores sociodemográficos de pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico, Chiclayo 2020

CATEGORÍA	< 2 días Estancia Hospitalaria Reducida		2 – 4 días Estancia Hospitalaria Normal		> 4 días Estancia Hospitalaria Prolongada	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
SEXO						
FEMENINO	0	0,0	11	22,0	26	52,0
MASCULINO	2	4,0	3	6,0	8	16,0
EDAD						
20 – 29 años	0	0,0	3	6,0	1	2,0
30 – 39 años	2	4,0	5	10,0	5	10,0
40 – 49 años	0	0,0	1	2,0	7	14,0
50 – 59 años	0	0,0	4	8,0	12	24,0
60 – 69 años	0	0,0	0	0,0	7	14,0
70 – 79 años	0	0,0	1	2,0	2	4,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se observa en el caso de las mujeres que 22,0% tienen una estancia hospitalaria normal (2 a 4 días); 52,0% tienen una estancia hospitalaria prolongada (mayor a 4 días). En el caso de varones se tiene que 11,0% tienen una estancia hospitalaria normal (2 a 4 días); 52,0% tienen una estancia hospitalaria prolongada (mayor a 4 días).

Además, se observa que 10,0% de pacientes de 30 – 39 años presentan una estancia hospitalaria normal (2 a 4 años); 24,0% de pacientes de 50 – 59 años presentan una estancia prolongada (mayor a 4 años); 14,0% de pacientes 60 – 69 años presentan una estancia hospitalaria prolongada (mayor de 4 días).

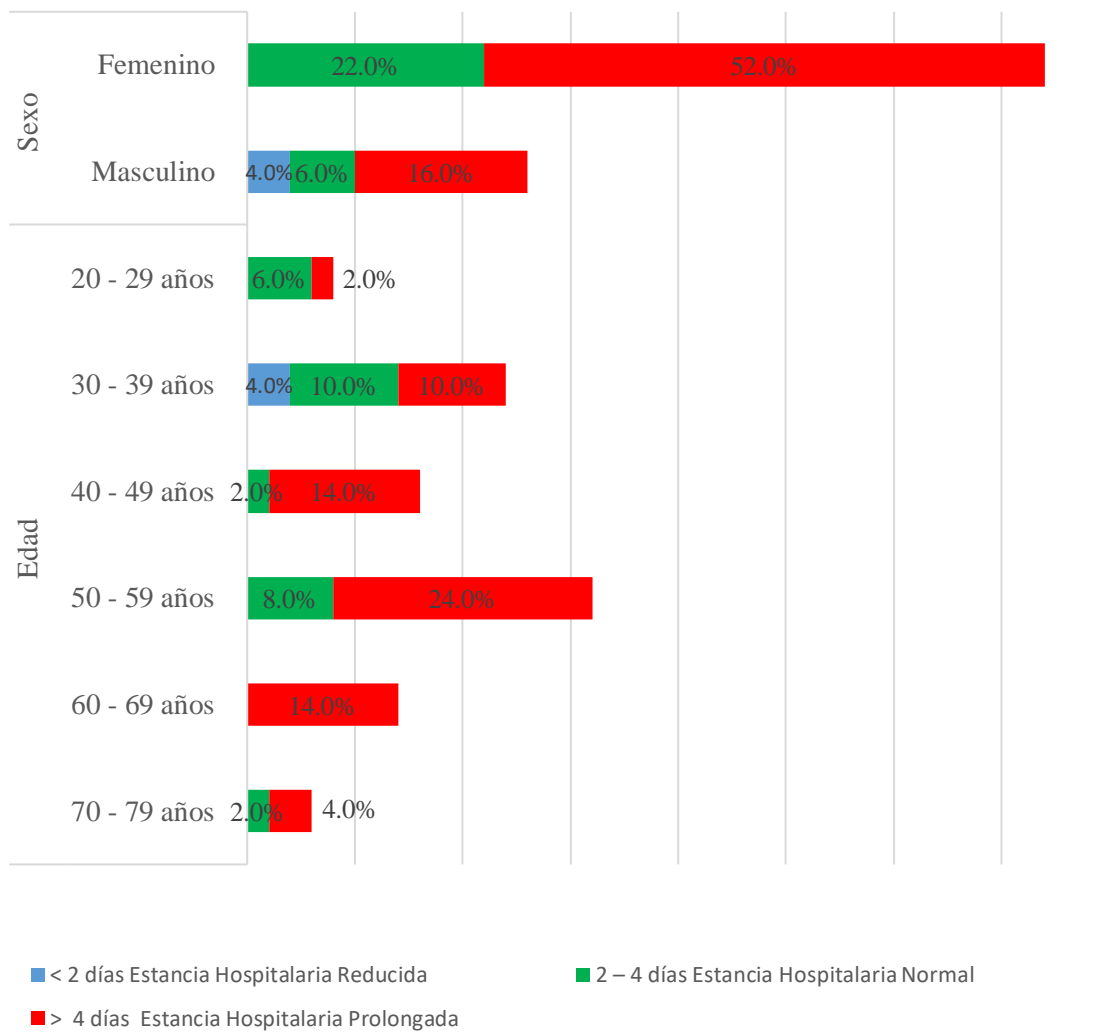
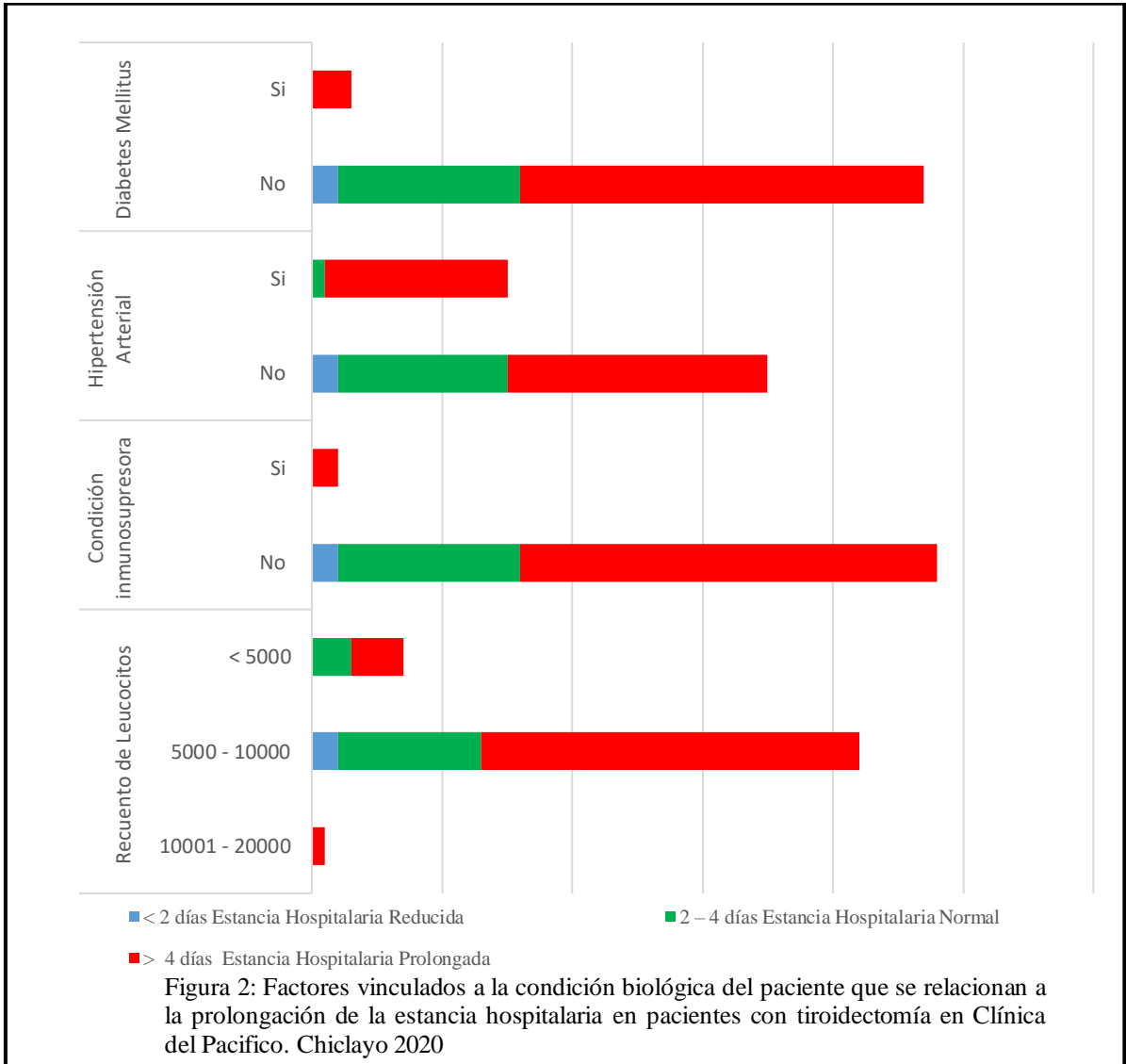


Figura 1: Factores sociodemográficos de pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico, Chiclayo 2020



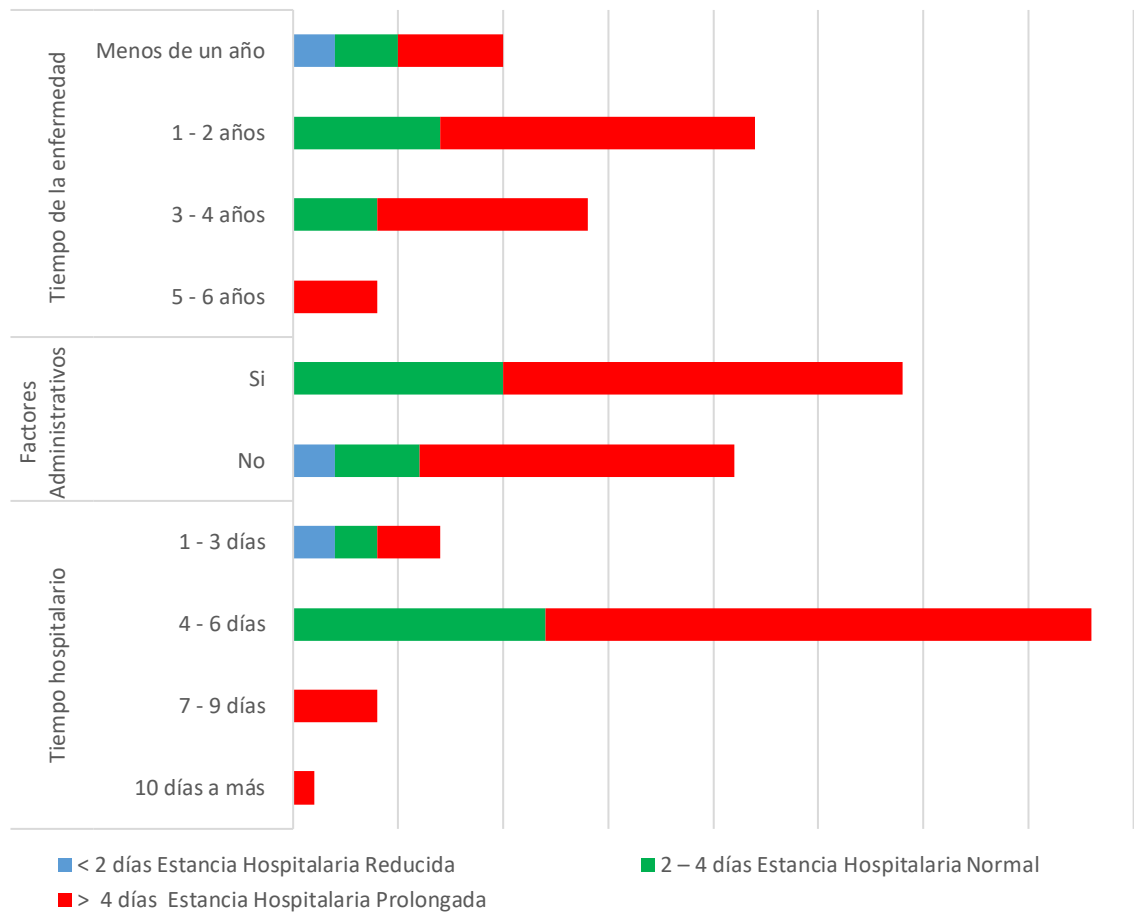
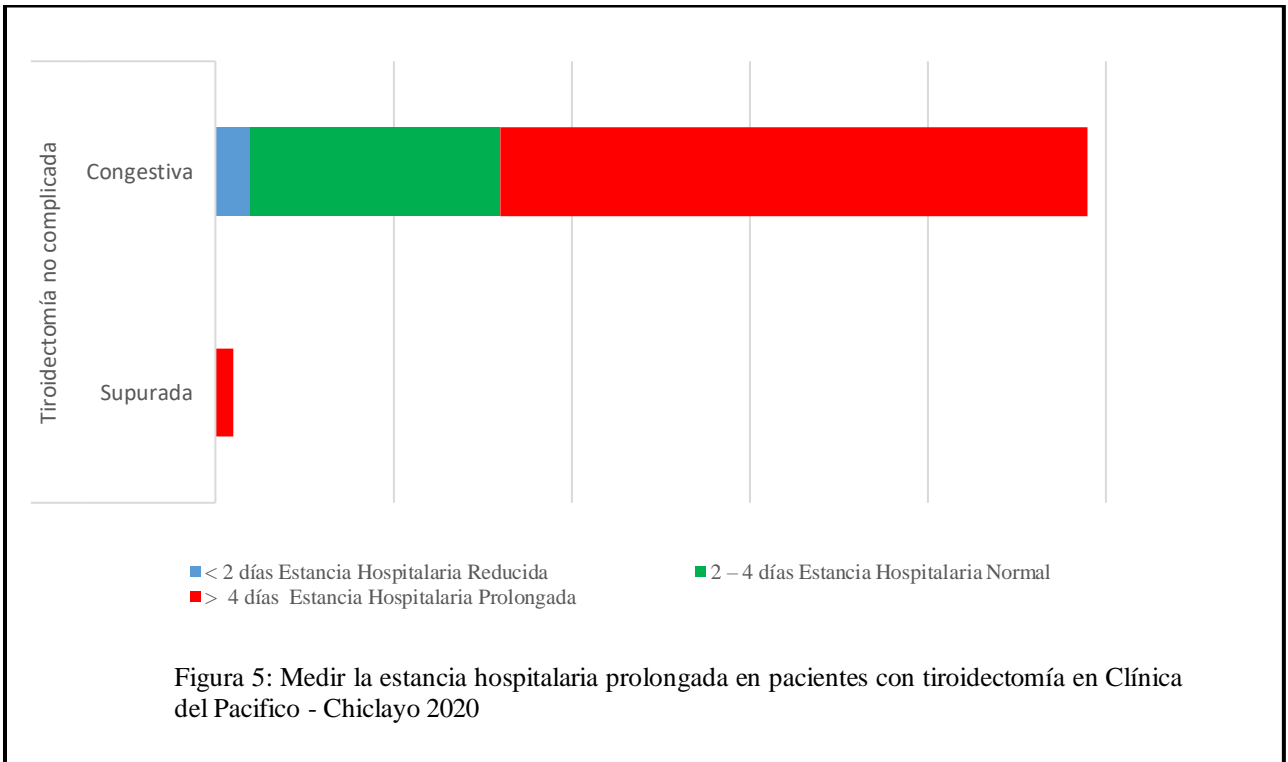
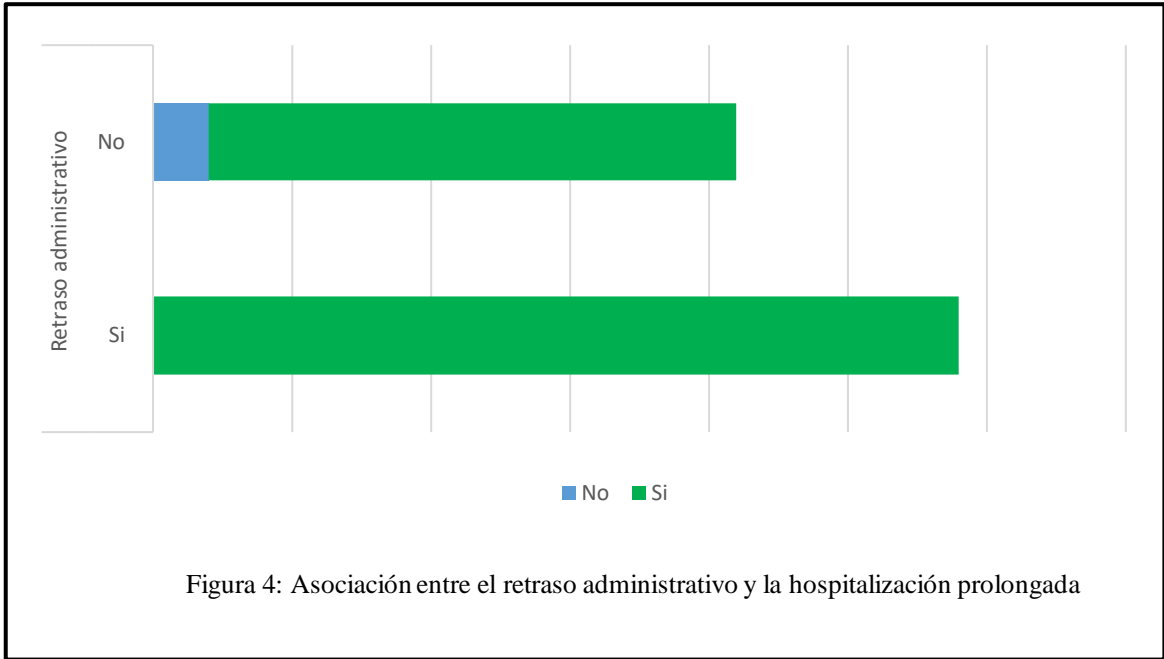


Figura 3: Asociación entre la existencia de factores vinculados a la condición quirúrgica y la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020



INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Nancy Suclupe Lizana
2.	PROFESIÓN	Lic. En. Enfermería
	ESPECIALIDAD	Centro Quirúrgico
	GRADO ACADÉMICO	Especialista
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	5 años
	CARGO	Enfermera Asistencial
Título de la Investigación: Factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía. Clínica del Pacífico. Chiclayo - 2020.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Grecia Pamela Vidaurre Estrada
	PROGRAMA DE POSTGRADO	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo () 4. Fichaje (x)	
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL:</u> Determinar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía. Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020	
	<u>ESPECÍFICOS:</u> Identificar los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020. Identificar los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.	

	Identificar la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico – Chiclayo 2020.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS	
DETALLES DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	

Instrumento 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMÍA CLÍNICA DEL PACIFICO - CHICLAYO – 2020.

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino

1. Características socio-demográficas y días hospitalarios

2. Factores relacionados a la condición biológica del paciente:

Diabetes Mellitus	Si			No		
Hipertensión arterial	Si			No		
Condición inmunosupresora	Si			No		
Recuento de leucocitos al ingreso						
RIESGO ANESTESIOLOGICO: Clasificación ASA	ASA I	ASA II	ASA III	ASA IV	ASA V	ASA VI

3. Factores relacionados con la condición quirúrgica:

Días de hospitalización		
Hospitalización prolongada	Si	No
Retraso administrativo	Si	No
Tiempo de enfermedad		
Tiempo hospitalario		
Tiroidectomía no complicada	Congestiva	Supurada
Tiroidectomía complicada	Necrosada	Perforada

Fuente: Cerpa (2020)4

Instrumento 2

Ficha de recolección de datos estancia hospitalaria

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino
Estancia hospitalaria (días)		

A (X) D ()

SUGERENCIAS:

PROMEDIO OBTENIDO: A (X) D ()

6 COMENTARIOS GENERALES

7 OBSERVACIONES


Nancy Suclupe Lizana
 LIC. ENFERMERÍA
 CEP: 77884

Juez Experto

Colegiatura N° 77884

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

6. NOMBRE DEL JUEZ		Jennifer Melissa Chirinos Fernández
7.	PROFESIÓN	Lic. En. Enfermería
	ESPECIALIDAD	Centro Quirúrgico
	GRADO ACADÉMICO	Especialista
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años
	CARGO	Enfermera Asistencial
Título de la Investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMÍA. CLÍNICA DEL PACIFICO. CHICLAYO - 2020.		
8. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Grecia Pamela Vidaurre Estrada
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	

9. INSTRUMENTO EVALUADO	5. Entrevista () 6. Cuestionario () 7. Lista de cotejo () 8. Fichaje (x)
10. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p><u>GENERAL:</u> Determinar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía. Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020</p> <p><u>ESPECÍFICOS:</u></p> <p>Identificar los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.</p> <p>Identificar los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia</p>

	<p>hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.</p> <p>Identificar la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico – Chiclayo 2020.</p>
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>	
<p>DETALLES DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO</p>	

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMÍA CLÍNICA DEL PACIFICO - CHICLAYO – 2020.

1. Características socio-demográficas y días hospitalarios

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino

2. Factores relacionados a la condición biológica del paciente:

Diabetes Mellitus	Si		No			
Hipertensión arterial	Si		No			
Condición inmunosupresora	Si		No			
Recuento de leucocitos al ingreso						
RIESGO ANESTESIOLOGICO: Clasificación ASA	ASA I	ASA II	ASA III	ASA IV	ASA V	ASA VI

3. Factores relacionados con la condición quirúrgica:

Días de hospitalización		
Hospitalización prolongada	Si	No
Retraso administrativo	Si	No
Tiempo de enfermedad		
Tiempo hospitalario		
Tiroidectomía no complicada	Congestiva	Supurada
Tiroidectomía complicada	Necrosada	Perforada

Fuente: Cerpa (2020)4

Ficha de Recolección de Datos Estancia Hospitalaria

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino
Estancia hospitalaria (días)		

A (X) D ()

SUGERENCIAS:

PROMEDIO OBTENIDO: A (X) D ()

6 COMENTARIOS GENERALES

7 OBSERVACIONES


 Juez Experto
 Colegiatura N^a 77412

JUANITA M. CHURROS FERNANDEZ
 LICENCIADA EN ENFERMERIAS
 CEP 077417

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

11. NOMBRE DEL JUEZ		Ana Isabel Rojas Guerra
	PROFESIÓN	Lic. En. Enfermería
	ESPECIALIDAD	Centro Quirúrgico
	GRADO ACADÉMICO	Especialista
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	24 años
	CARGO	Enfermera Asistencial
Título de la Investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMÍA. CLÍNICA DEL PACIFICO. CHICLAYO - 2020.		
12. DATOS DEL TESISISTA		
3. 1	NOMBRES Y APELLIDOS	Grecia Pamela Vidaurre Estrada
3. 2	PROGRAMA DE POSTGRADO	
13. INSTRUMENTO EVALUADO		9. Entrevista () 10. Cuestionario () 11. Lista de cotejo () 12. Fichaje (x)
14. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL:</u> Determinar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía. Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020
		<u>ESPECÍFICOS:</u> Identificar los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020. Identificar los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.

	Identificar la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico – Chiclayo 2020.
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>	
<p>DETALLES DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO</p>	

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMÍA CLÍNICA DEL PACIFICO - CHICLAYO – 2020.

1. Características socio-demográficas y días hospitalarios

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino

13. Factores relacionados a la condición biológica del paciente:

Diabetes Mellitus	Si			No		
Hipertensión arterial	Si			No		
Condición inmunosupresora	Si			No		
Recuento de leucocitos al ingreso						
RIESGO ANESTESIOLOGICO: Clasificación ASA	ASA I	ASA II	ASA III	ASA IV	ASA V	ASA VI

4. Factores relacionados con la condición quirúrgica:

Días de hospitalización		
Hospitalización prolongada	Si	No
Retraso administrativo	Si	No
Tiempo de enfermedad		
Tiempo hospitalario		
Tiroidectomía no complicada	Congestiva	Supurada
Tiroidectomía complicada	Necrosada	Perforada

Fuente: Cerpa (2020)4

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

15. NOMBRE DEL JUEZ		Iris Janeth Rodríguez Cabrejos
16.	PROFESIÓN	Lic. En. Enfermería
	ESPECIALIDAD	Centro Quirúrgico
	GRADO ACADÉMICO	Especialista
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años
	CARGO	Enfermera Asistencial/ sala de operaciones/URPA
Título de la Investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMIA. CLINICA DEL PACIFICO. CHICLAYO - 2020.		
17. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Grecia Pamela Vidaurre Estrada
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	

18. INSTRUMENTO EVALUADO	14. Entrevista () 15. Cuestionario () 16. Lista de Cotejo () 17. Fichaje (x)
19. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p><u>GENERAL:</u> Determinar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía. Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020</p> <p><u>ESPECÍFICOS:</u> Identificar los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.</p>

	<p>Identificar los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.</p> <p>Identificar la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico – Chiclayo 2020.</p>
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>	
<p>DETALLES DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</p>	

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMIA CLINICA DEL PACIFICO - CHICLAYO – 2020.

3. Características socio-demográficas y días hospitalarios

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino

4. Factores relacionados a la condición biológica del paciente:

Diabetes Mellitus	Si		No			
Hipertensión arterial	Si		No			
Condición inmunosupresora	Si		No			
Recuento de leucocitos al ingreso						
RIESGO ANESTESIOLOGICO: Clasificación ASA	ASA I	ASA II	ASA III	ASA IV	ASA V	ASA VI

5. Factores relacionados con la condición quirúrgica:

Días de hospitalización		
Hospitalización prolongada	Si	No
Retraso administrativo	Si	No
Tiempo de enfermedad		
Tiempo hospitalario		
Tiroidectomía no complicada	Congestiva	Supurada
Tiroidectomía complicada	Necrosada	Perforada

Fuente: Cerpa (2020)4

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

20. NOMBRE DEL JUEZ		Estefany Paola Núñez Becerra
21.	PROFESIÓN	Lic. En. Enfermería
	ESPECIALIDAD	Centro Quirúrgico
	GRADO ACADÉMICO	Especialista
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	4 años
	CARGO	Enfermera Asistencial/ sala de operaciones/URPA
Título de la Investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMIA. CLINICA DEL PACIFICO. CHICLAYO - 2020.		
22. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Grecia Pamela Vidaurre Estrada
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	

23. INSTRUMENTO EVALUADO	18. Entrevista () 19. Cuestionario () 20. Lista de Cotejo () 21. Fichaje (x)
24. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p><u>GENERAL:</u> Determinar los factores que influyen en la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía. Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020</p> <p><u>ESPECÍFICOS:</u></p> <p>Identificar los factores de la dimensión condición biológica del paciente que influyen en la prolongación de la estancia hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacifico. Chiclayo 2020.</p> <p>Identificar los factores de la dimensión la condición quirúrgica que influyen en la prolongación de la estancia</p>

	<p>hospitalaria en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico. Chiclayo 2020.</p> <p>Identificar la estancia hospitalaria prolongada en pacientes con tiroidectomía en Clínica del Pacífico – Chiclayo 2020.</p>
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>	
<p>DETALLES DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</p>	

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES CON TIROIDECTOMIA CLINICA DEL PACIFICO - CHICLAYO – 2020.

5. Características socio-demográficas y días hospitalarios

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino

6. Factores relacionados a la condición biológica del paciente:

Diabetes Mellitus	Si		No			
Hipertensión arterial	Si		No			
Condición inmunosupresora	Si		No			
Recuento de leucocitos al ingreso						
RIESGO ANESTESIOLOGICO: Clasificación ASA	ASA I	ASA II	ASA III	ASA IV	ASA V	ASA VI


6. Factores relacionados con la condición quirúrgica:

Días de hospitalización		
Hospitalización prolongada	Si	No
Retraso administrativo	Si	No
Tiempo de enfermedad		
Tiempo hospitalario		
Tiroidectomía no complicada	Congestiva	Supurada
Tiroidectomía complicada	Necrosada	Perforada

Fuente: Cerpa (2020)4

Ficha de Recolección de Datos Estancia Hospitalaria

Ficha N°		
Historia clínica		
Edad		
Genero	Masculino	Femenino
Estancia hospitalaria (días)		
A (X) D ()		
SUGERENCIAS:		
PROMEDIO OBTENIDO:	A (X)	D ()
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		


.....
 **Lic. Estefany Paola Núñez Becerra**
C.E.P. 84210 R.N.E. 23340

Anexo 5. Consentimiento informado.

No aplica