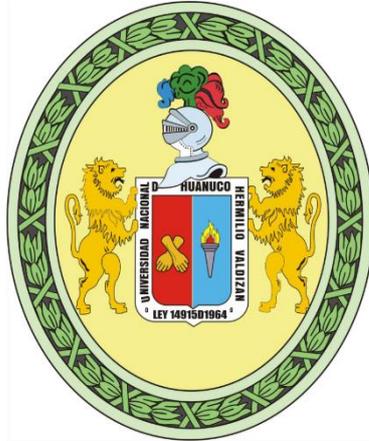


**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

---

**COMPLEJIDAD SOCIAL Y ESTANCIA HOSPITALARIA EN  
ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL  
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO 2023**

---

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS:**

Bach. Enf. ESPINOZA SALGADO, Marcial Gustavo

Bach. Enf. GONZALES BIBIANO, Deissy Karen

**ASESORA:**

Dra. RAMIREZ MONTALDO, Rosalinda

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi fortaleza e inspiración, por haberme brindado sabiduría y guiado en mi camino para poder concluir con mi formación profesional.

A mi madre, por su amor, enseñanza, perspicacia, compañía y por todas sus palabras motivadoras que me ayudaron a desarrollar habilidades para lograr mis sueños.

***Marcial Gustavo, ESPINOZA SALGADO***

A Dios, por haberme acompañado en el trayecto de mi vida, por darme la fortaleza y sabiduría para salir adelante, por su voluntad y amor infinito que me permitieron culminar mi carrera profesional.

A mis padres, por su amor, educación, comprensión, apoyo incondicional y motivación a lo largo de estos cinco años.

A mis familiares por estar en cada etapa de mi vida, por su compañía y palabras de aliento para lograr mis metas.

***Deissy Kareen, GONZALES BIBIANO***

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos especialmente a Dios por acompañarnos en cada momento de nuestra carrera profesional y por ser nuestra fortaleza para seguir adelante.

A nuestros padres, familiares y amigos por su compañía, motivación y apoyo que impulsaron hoy en día lograr nuestra meta trazada.

A nuestros docentes de la Facultad de Enfermería, quienes fueron un pilar esencial en nuestra formación profesional, por impartir sus conocimientos y experiencias que nos encaminaron durante todos estos años para ser excelentes profesionales, agradecemos sinceramente por su tiempo, dedicación y paciencia.

A nuestra asesora, la Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo, quien con su enseñanza, dedicación, compromiso y seguimiento continuo hicieron posible la culminación de la presente tesis de manera satisfactoria, donde quedan reflejadas el arduo trabajo y las competencias logradas.

Agradecemos a los enfermeros(as) del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y a los pacientes que fueron participes en el estudio, por su enorme amabilidad, consentimiento y cooperación.

A todos ellos, ¡Muchas gracias!

**Los autores.**

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación entre la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023. **Método.** Nivel de investigación relacional con enfoque cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 54 pacientes que ingresaron al servicio de medicina durante los meses de agosto y noviembre, seleccionados por muestreo no probabilístico, por conveniencia. Se utilizó dos cuestionarios, con una validez de 0,886 y confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,930. **Resultados.** Para la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman; donde; se obtuvo una correlación positiva alta entre la complejidad social y estancia hospitalaria (Rho= 0.833 y  $p=0,000$ ). Se encontró al 50,0% de los pacientes con riesgo social, el 38,9% con problema social y menos del 11,1% con buena/aceptable condición social. **Conclusión.** La complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023.

**Palabras claves:** *Complejidad social, estancia hospitalaria prolongada y capital cultural.*

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the relationship between social complexity and hospital stay in Adults and Older Adults of the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital of Huánuco in the year 2023. **Method.** Level of relational research with a quantitative, observational, prospective and cross-sectional approach. The sample consisted of 54 patients who were admitted to the medical service during the months of August and November, selected by non-probability sampling, for convenience. Two questionnaires were used, with a validity of 0.886 and Cronbach's alpha reliability of 0.930. **Results.** Spearman's non-parametric Rho test was used to test hypotheses; where; A positive correlation was obtained between social complexity and hospital stay (Rho= 0.833 and p=0.000). 50.0% of patients were found to be at social risk, 38.9% with a social problem and less than 11.1% with good/acceptable social status. **Conclusion.** Social complexity is related to the length of hospital stay in adults and older adults at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital of Huánuco in the year 2023.

**Key words:** *Social complexity, hospital stay and cultural capital.*

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>v</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>16</b>
<b>CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>18</b>
1.1. Fundamentación del problema de investigación	18
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	22
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	23
1.4. Justificación	24
1.5. Limitaciones	26
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas	27
1.7. Variables	30
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	31
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>38</b>
2.1. Antecedentes	38
2.2. Bases Teóricas	42
2.3. Bases Conceptuales	45
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA</b>	<b>54</b>
3.1. Ámbito	54
3.2. Población	54
3.3. Muestra	55
3.4. Nivel, tipo de estudio	57
3.5. Diseño de investigación	57
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	58
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	60

3.8. Procedimiento	63
3.9. Consideraciones éticas	66
<b>CAPITULO IV. RESULTADO</b>	<b>67</b>
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN</b>	<b>118</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>124</b>
<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS</b>	<b>130</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>132</b>
<b>NOTA BIOGRÁFICA</b>	<b>139</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>141</b>
<b>ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>	<b>142</b>
<b>ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>146</b>
<b>ANEXO 03. INSTRUMENTOS</b>	<b>148</b>
<b>ANEXO 04. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS</b>	<b>155</b>
<b>ANEXO 05. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES</b>	<b>156</b>
<b>ANEXO 06. ACTA DE SUSTENTACIÓN</b>	<b>161</b>
<b>ANEXO 07. CONSTANCIA DE SIMILITUD</b>	<b>162</b>
<b>ANEXO 08. REPORTE DE SIMILITUD</b>	<b>163</b>
<b>ANEXO 09. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN</b>	<b>167</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características demográficas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	67
<b>Tabla 2.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características sociales en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	71
<b>Tabla 3.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características económicas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	73
<b>Tabla 4.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características de la hospitalización en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	75
<b>Tabla 5.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	79
<b>Tabla 6.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las relaciones familiares en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	81
<b>Tabla 7.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	83
<b>Tabla 8.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la disponibilidad de apoyo en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	85
<b>Tabla 9.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según los rendimientos económicos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	87

<b>Tabla 10.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la vivienda en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	89
<b>Tabla 11.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la toma de decisiones en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	91
<b>Tabla 12.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	93
<b>Tabla 13.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	95
<b>Tabla 14.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las barreras geográficas de la familia en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	97
<b>Tabla 15.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el capital cultural de la familia en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	99
<b>Tabla 16.</b>	Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el nivel de complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	101
<b>Tabla 17.</b>	Distribución porcentual general de los adultos y adultos mayores según la complejidad social y estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	103
<b>Tabla 18.</b>	Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov en la variable: Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	105

<b>Tabla 19.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	107
<b>Tabla 20.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Relaciones familiares y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	108
<b>Tabla 21.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Capacidad de movilizar recursos y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	109
<b>Tabla 22.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Disponibilidad de apoyo y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	110
<b>Tabla 23.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Rendimiento económico y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	111
<b>Tabla 24.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Vivienda y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	112
<b>Tabla 25.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: toma de decisiones y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	113
<b>Tabla 26.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Gestión de acondicionamiento domiciliario y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	114
<b>Tabla 27.</b>	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Aprendizaje de los cuidados necesarios y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.	115

- Tabla 28.** Prueba de correlación de Spearman en las variables: Barreras geográficas y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 116
- Tabla 29.** Prueba de correlación de Spearman en las variables: Capital cultural de la familia y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 117

## INDICE DE FIGURAS

- Figura 1.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 68
- Figura 2.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el sexo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 68
- Figura 3.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el estado civil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 69
- Figura 4.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la procedencia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 69
- Figura 5.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el grado de instrucción en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 70
- Figura 6.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la situación familiar en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 71
- Figura 7.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el número de hijos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 72
- Figura 8.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la situación laboral en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 73
- Figura 9.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la ocupación en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 74

- Figura 10.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según los antecedentes de la hospitalización en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 76
- Figura 11.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la forma de ingreso en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 76
- Figura 12.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el área de hospitalización en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 77
- Figura 13.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las comorbilidades en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 77
- Figura 14.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 79
- Figura 15.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las relaciones familiares en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 81
- Figura 16.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 84
- Figura 17.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la disponibilidad de apoyo en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 86
- Figura 18.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según los rendimientos económicos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 88

- Figura 19.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la vivienda en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 90
- Figura 20.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la toma de decisiones en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 91
- Figura 21.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 94
- Figura 22.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 96
- Figura 23.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las barreras geográficas en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 98
- Figura 24.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el capital cultural de la familia en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 99
- Figura 25.** Representación gráfica de la distribución porcentual general de los adultos y adultos mayores según la complejidad social y estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 103
- Figura 26.** Representación gráfica de la distribución de los valores de la complejidad social de los adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. 106

**Figura 27.** Representación gráfica de la distribución de los valores de la estancia hospitalaria de los adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

106

## INTRODUCCIÓN

En el siglo XIV surgió la expresión de complejidad como “Complexe” en lengua francesa originaria del latín, a partir del siglo XVIII hasta comienzos del siglo XX se empezó a utilizar en diferentes campos científicos.<sup>1</sup>

La Real Academia Española (RAE) define a la complejidad como “Cualidad de complejo”, que posee un carácter objetivo debido a que está compuesto por diversos elementos y un carácter subjetivo al ser difícil de entender sobre los sistemas que interactúan entre sí.<sup>1</sup>

La complejidad social forma parte de las Ciencias Sociales, siendo este un punto de partida para el abordaje complejo de los problemas socioculturales.<sup>1</sup>

Las bases epistemológicas mencionan que la complejidad social es la agrupación de sistemas con elementos heterogéneos en constante interacción con el entorno, lo cual pre condiciona la existencia de diferentes problemas complejos (Pobreza, violencia, abandono, etc.).<sup>2</sup> Siendo así la complejidad social el resultado de la antinomia de los sistemas.<sup>3</sup>

El grupo etario de adultos mayores, son los más vulnerables ante la sociedad por lo que se ven afectados sus derechos al ser víctimas de discriminación, violencia, estigmatización y abandono, además existe mayor prevalencia de enfermedades crónicas / degenerativas; en consecuencia, existe un deterioro en la calidad de vida,<sup>4</sup> del mismo modo, en la etapa de vida adulto, datos de morbilidad aseguran que son quienes más acuden a los establecimientos de salud, los más afectados por enfermedades crónicas que repercuten sus consecuencias en la etapa de adulto mayor, también poseen dificultades socioeconómicas y familiares.<sup>5</sup>

Motivo por el cual, durante la permanencia hospitalaria, los problemas sociales que les acomplejan guardan relación con la prolongación de los días en hospitalización, siendo de tal manera la estancia hospitalaria un indicador de medición de la calidad de servicios brindados. Cuando el paciente posee una estadía prolongada no solo limita el acceso a la oferta y demanda por otros usuarios; también, se ven afectados por las infecciones intrahospitalarias, el estado psicoemocional, sociofamiliar y económico<sup>6</sup> por ejemplo se ha demostrado que la compañía y apoyo por parte de la familia y comunidad son un factor esencial en la recuperación del paciente, la mayor parte de los pacientes hospitalizados no ejercen sus actividades laborales por lo cual esta condición afecta a la economía familiar.

De acuerdo al problema descrito, teniendo en consideración los grupos etarios con mayor demanda en hospitalización, siendo Huánuco el departamento con más prevalencia de pobreza, violencia y casos de abandono, el presente estudio tiene el propósito de analizar la relación de la complejidad social con la estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores.

## **CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Fundamentación del problema de investigación**

El análisis de la complejidad social aborda los distintos fenómenos y problemáticas sociales a través de un enfoque transdisciplinario; por lo que, para determinar el panorama de la complejidad social es necesario analizar la situación internacional, nacional y local de la población. Teniendo en cuenta que a nivel mundial, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), señala que las cifras de pobreza a crecido en los últimos 3 años debido a la pandemia de la covid-19 y la guerra de Ucrania; como consecuencia, existe 165 millones más de personas en condición de pobreza y 75 millones en extrema pobreza; es decir, más del 20% de la población global<sup>7</sup> se encuentran limitados de acceder a los servicios básicos como asistencia en salud, educación, alimentación, vivienda, agua, electricidad, etc.<sup>8</sup>

A nivel nacional, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), alrededor de 11.4 millones de peruanos se encuentran en situación de vulnerabilidad y en riesgo de caer en la pobreza. Conforme a la Encuesta Nacional de Percepción de Desigualdades (ENADES 2022), señala Patricia Zárate que el ingreso en los hogares es escaso, en las zonas rurales del país el 43% poseen dificultades económicas y el 25% tienen grandes dificultades económicas.<sup>9</sup>

Callupe Elizabeth et. al. manifestó que anterior a la pandemia, las estadísticas revelaron la existencia de crisis en la familia, en el Perú un 35% de la población representa la disfuncionalidad familiar.<sup>10</sup>

En la Encuesta Nacional de Familias (2022), se encontró que el 64 % de las personas consideran a su familia como una unidad de apoyo en situaciones complicadas. En cuanto al desempleo el 62% y la violencia familiar el 22% son factores que dañan las relaciones de la familia.<sup>11</sup>

De acuerdo al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el año 2021 se registraron 120 personas adultas mayores que fueron acogidos en situación de abandono, de las cuales 50 poseían extrema pobreza y 60 se encontraban en pobreza.<sup>12</sup>

En el departamento de Huánuco, según el Instituto Peruano de Economía (IPE) es la segunda región con más pobreza a nivel nacional, siendo así que, el 47,7% pertenece a la zona rural y el 34,3% a la zona urbana.<sup>13</sup>

También cabe señalar que el departamento cuenta con una población del 36,5% de adultos y el 11,5% de adultos mayores.<sup>14</sup> En cuanto a la situación familiar, existe un porcentaje de 39,1% de familias disfuncionales; del mismo modo, datos de la INEI del año 2022 muestra que solo el 54,3% de los hogares acceden a los servicios básicos y de acuerdo a la plataforma del INFOMIDIS del Ministerio de Desarrollo de Inclusión Social (MIDIS), en el año 2023 de un total de 82,131 adultos mayores solo 30,717 reciben Pensión 65, teniendo en consideración que es uno de los grupos etarios con mayor vulnerabilidad y menos de la cuarta parte reciben apoyo del Estado.<sup>15</sup>

En el análisis de la salud, teniendo en cuenta el curso de vida, los grupos etarios de adultos y adultos mayores son los que tienen mayor tasa de hospitalizaciones en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”<sup>16</sup> y

quienes son más propensos a sufrir enfermedades crónico/degenerativas, así como también a presentar complejidad social.

Estas referencias estadísticas muestran que hoy en día, nuestra sociedad atraviesa diversos cambios a causa de la globalización, trayendo como consecuencia el origen de diversos problemas complejos como la pobreza, la desigualdad, violencia, discriminación, etc.; en estos acontecimientos intervienen factores de tipo biológico, tecnológico, político, económico, social y cultural.<sup>17</sup>

En los sistemas de salud, durante la permanencia hospitalaria del paciente, se desarrollan diversos problemas sociales, observándose el “abandono familiar”, en su mayoría pacientes de la tercera edad, en consecuencia, se origina una estancia hospitalaria prolongada que limita la eficiencia de los servicios de salud, motivo por el cual aumenta los costos sanitarios, confina la oferta y demanda; así mismo, incrementa el riesgo de eventos adversos intrahospitalarios.<sup>18</sup> También se encuentran casos con bajos recursos económico (Pobreza o extrema pobreza), familias disfuncionales, falta de acompañamiento familiar, viviendas distantes a los establecimientos de salud que dificultan la atención de calidad hospitalaria.

Acorde a la realidad presentada sobre la complejidad social, en el presente estudio se analizará los factores sociofamiliares relacionados durante la estancia hospitalaria del paciente, debido a que el núcleo familiar y comunitario forman parte fundamental de su entorno, pero principalmente es la familia quien brinda el apoyo emocional y físico (Cuidado), acompañando y motivando cada día al paciente para su pronta recuperación, en aquellos

pacientes que tienen problemas en su entorno familiar poseen mayor riesgo a sufrir depresión y abandono; por tal motivo, las relaciones familiares disfuncionales o conflictivas, déficit del capital cultural de la familiar, ausencia del apoyo familiar y comunitario, bajos rendimientos económicos, acceso limitado a los servicios básicos y barreras geográficas, van a afectar de manera directa en la permanencia del paciente en el hospital como en la prolongación de los días, mayor al estándar propuesto por el MINSA ( $\leq 8$  días). Por este motivo, en el trabajo de investigación se hace uso de la Escala de Complejidad de la Intervención Social en el Contexto Hospitalario (ECISACH) adaptada para el estudio, el cual permitirá cuantificar la afectación de estos factores en la intervención social durante el proceso de hospitalización, teniendo como propósito determinar la relación entre la complejidad social con la estancia hospitalaria en un grupo de pacientes homogéneos adultos y adultos mayores.

## **1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación se establece entre la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos.**

- ¿Cuál es la relación entre las relaciones familiares en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre la disponibilidad de apoyo en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre los rendimientos económicos en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre la vivienda en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre la toma de decisiones en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?

- ¿Cuál es la relación entre el aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre las barreras geográficas de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?
- ¿Cuál es la relación entre el capital cultural de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?

### **1.3. Formulación de objetivos generales y específicos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre las relaciones familiares en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre la disponibilidad de apoyo en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

- Identificar la relación entre el rendimiento en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre la vivienda en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre la toma de decisiones en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre el aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre el aprendizaje en las barreras geográficas de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Identificar la relación entre el aprendizaje en el capital cultural de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

#### **1.4. Justificación**

La justificación para el presente estudio de investigación abarca los siguientes aspectos:

##### **1.4.1. Teórica**

El estudio se realizará con el objetivo de determinar la relación entre la complejidad social y la estancia hospitalaria de adultos y adultos

mayores, para agregar un análisis significativo al conocimiento existente, basado en la Teoría General de los Sistemas, la Teoría Familiar Sistémica de Murray Bowen y la Teoría de Modelo de Sistemas de Betty Neuman.

#### **1.4.2. Práctica**

La investigación representa un antecedente para las próximas investigaciones que se puedan desarrollar en la comunidad científica y académica, de tal modo que también beneficiará en mejorar la condición de vida de los pacientes que poseen complejidad social, sobre todo en aquellos que se encuentren en situación de abandono, ya que se podrá conocer el impacto y la incidencia que genera los factores sociofamiliares durante la permanencia hospitalaria del paciente, y por medio de un trabajo multisectorial se busca disminuir el impacto negativo en el bienestar del usuario.

#### **1.4.3. Metodológica**

El presente estudio se ejecutó con la finalidad de identificar los factores de la complejidad social que inciden en la estancia hospitalaria del paciente y en consecuencia prolongan sus días de hospitalización. Además, los instrumentos se sometieron a procesos de confiabilidad y validación por expertos para así poder ser una guía metodológica en la resolución de problemáticas sociales de futuras investigaciones.

#### **1.4.4. Social**

El estudio se realizó porque la complejidad social es un problema que afecta a nivel mundial, principalmente en los países que se encuentran

en vías de desarrollo y en aquellas comunidades que pertenecen a las zonas rurales, ya que presentan distintas barreras que les limitan a recibir una atención integral y de calidad en los servicios de salud.

Por tal razón, se ejecutó con fines académicos, con el propósito de contribuir a nuestra sociedad proporcionando conocimientos sobre los distintos problemas que acomplejan a los pacientes durante su permanencia, teniendo en consideración que es un trabajo multisectorial que cuenta con la participación activa de los profesionales en salud, agentes y autoridades comunitarios y la sociedad civil para implementar estrategias de solución que ayuden a mejorar la calidad de vida para aquellos pacientes que se encuentran en situación de abandono, pobreza, violencia, etc.

## **1.5. Limitaciones**

### **En el proyecto**

Se encontraron dificultades en la búsqueda de información para estructurar el marco teórico, dichas limitaciones se presentaron principalmente en los antecedentes y en las bases conceptuales; sin embargo, en la revisión bibliográfica de revistas y artículos científicos, libros, tesis, blogs, se logró fusionar varias informaciones para la construcción de un consolidado.

### **En el desarrollo**

Referente a la recolección de datos no se encontró dificultades, ya que se contó con disposición de recursos humanos, materiales y económicos, de igual manera también se tuvo accesibilidad de

encuestar a los pacientes bajo su consentimiento, así mismo, se contó con la autorización de la jefatura de enfermería para acceder al Servicio de Medicina.

## **1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas**

### **1.6.1. Hipótesis generales**

**Ha:** La complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023.

**H0:** La complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023.

### **1.6.2. Hipótesis específicas**

**Hi<sub>1</sub>.** Las relaciones familiares en la complejidad social guardan relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

**H0<sub>1</sub>.** Las relaciones familiares en la complejidad social no guardan relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

**Hi<sub>2</sub>.** La capacidad de movilizar recursos en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

- H0<sub>2</sub>**. La capacidad de movilizar recursos en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Hi<sub>3</sub>**. La disponibilidad de apoyo en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- H0<sub>3</sub>**. La disponibilidad de apoyo en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Hi<sub>4</sub>**. El rendimiento en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- H0<sub>4</sub>**. El rendimiento en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Hi<sub>5</sub>**. La vivienda en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- H0<sub>5</sub>**. La vivienda en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Hi<sub>6</sub>**. La toma de decisiones en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- H0<sub>6</sub>**. La toma de decisiones en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

- Hi7.** La gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- H07.** La gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Hi8.** El aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- H08.** El aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Hi9.** Las barreras geográficas de la familia en la complejidad social guardan relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- H09.** Las barreras geográficas de la familia en la complejidad social no guardan relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.
- Hi10.** El capital cultural de la familia en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

**H0<sub>10</sub>**. El capital cultural de la familia en la complejidad social no guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.

## **1.7. Variables**

### **1.7.1. Variable dependiente**

Complejidad social

### **1.7.2. Variable independiente**

Estancia hospitalaria

### **1.7.3. Variables de caracterización**

Características generales de la muestra

- **Características Demográficas:** Edad, sexo, estado civil, procedencia y grado de instrucción.
- **Características Sociales:** Situación familiar y número de hijos.
- **Características laborales:** Situación laboral y ocupación.
- **Características de la Hospitalización:** Antecedentes de hospitalización, forma de ingreso, área de hospitalización y comorbilidades.

## 1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

### 1.8.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
<b>Complejidad social</b>	Estado de la condición social	<b>Variables de la condición social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con problema social de 41 a 50 puntos</li> <li>• Con riesgo social de 31 a 40 puntos.</li> <li>• Buena/aceptable condición social ≤30 punto</li> </ul>	Ordinal
		• Relaciones familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con problema social de 4 a 5 puntos</li> <li>• Con riesgo social de 2 a 3 puntos.</li> <li>• Buena/aceptable condición social 1 punto</li> </ul>	Ordinal
		• Capacidad de movilizar recursos		Ordinal
		• Disponibilidad de apoyo		Ordinal
		• Rendimientos económicos		Ordinal
		• Vivienda		Ordinal
		• Toma de decisiones		Ordinal
		• Gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado		Ordinal
		• Aprendizaje de los cuidados necesarios		Ordinal
		• Barreras geográficas de la familia		Ordinal
• Capital cultural de la familia	Ordinal			
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
<b>Estancia Hospitalaria</b>	Días de Estancia	• Promedio de permanencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≤ 8 días.</li> <li>• &gt; 8 días.</li> </ul>	Intervalo

**VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN**

<b>Características generales de la muestra</b>	<b>Características Demográficas</b>	• Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 a 59 años</li> <li>• 60 a más</li> </ul>	Intervalo
		• Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Nominal
		• Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero(a)</li> <li>• Casado(a)</li> <li>• Viudo(a)</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Separado(a)</li> <li>• Divorciado(a)</li> </ul>	Nominal
		• Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urbana</li> <li>• Rural</li> </ul>	Nominal
		• Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iltrado (Analfabeto)</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Técnico superior</li> <li>• Superior universitaria</li> </ul>	Ordinal
	<b>Características Sociales</b>	• Situación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solo</li> <li>• Con pareja</li> <li>• Con familia</li> </ul>	Nominal
		• Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 3</li> <li>• 4 a más</li> <li>• Ninguno</li> </ul>	Intervalo
	<b>Características laborales</b>	• Situación laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
		• Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ama de casa</li> <li>• Agricultor</li> <li>• Otros</li> </ul>	Nominal

	<b>Características de la Hospitalización</b>	• Antecedentes Hospitalización de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
		• Forma de Ingreso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergencia</li> <li>• Consultorio Externo</li> <li>• Referencia</li> </ul>	Nominal
		• Área de Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área azul</li> <li>• Área verde</li> <li>• Área roja</li> <li>• Área naranja</li> </ul>	Nominal
		• Comorbilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensión</li> <li>• Diabetes Mellitus</li> <li>• Hipertensión y Diabetes Mellitus</li> <li>• VIH</li> <li>• Otros</li> <li>• Ninguna</li> </ul>	Nominal

## 1.8.2. Definición de términos operacionales

- **Complejidad social**

La complejidad social se define como un sistema que se encuentra formado por un conjunto de componentes que interactúan entre sí dinámicamente. Guilherme Brandão desde una perspectiva luhmanniana menciona que la complejidad del entorno que rodea al sistema, condiciona su existencia y la aparición de los distintos problemas sociales (Pobreza, violencia, desigualdades, etc.).<sup>19</sup>

- **Relaciones familiares**

Son las interacciones que se forman entre cada miembro de la familia.

- **Capacidad de movilizar recursos**

Proceso que implica generar relación cooperativa con la comunidad, con el propósito de fortalecer la ayuda mutua.

- **Disponibilidad de apoyo**

El apoyo sociofamiliar consiste en brindar ayuda emocional, comprensión y soporte económico.

- **Vivienda**

Es una infraestructura que está destinado para ser habitado por una o varias personas.

- **Toma de decisiones**

Conjunto de procesos que consiste en elegir entre varias alternativas por medio del razonamiento del individuo.

- **Gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado**

Es la organización de un ambiente domiciliario para prevenir accidentes y adaptar a las necesidades del individuo enfermo.

- **Aprendizaje de los cuidados necesarios**

Capacidad de la familia para aprender y desarrollar las habilidades necesarias para involucrarse en el cuidado del paciente.

- **Barreras geográficas de la familia**

Son obstáculos de características geográficas que poseen algunas familias para acceder a los servicios de mayor complejidad.

- **Capital cultural de la familia**

Son el conjunto de conocimientos, destrezas y aptitudes que desarrolla el individuo a través de experiencias o aprendizaje.

- **Estancia hospitalaria**

La estancia hospitalaria es un indicador de calidad que cuantifica el tiempo de permanencia del paciente dentro de un servicio de hospitalización.

El estándar adecuado de permanencia difiere dependiendo del nivel de complejidad de la unidad prestadora de servicios en salud. Durante el transcurso de estancia hospitalaria prolongada, se presentan diversos problemas de características sociofamiliares que afectan al paciente de manera directa.<sup>20</sup>

- **Fecha de ingreso**

Es el día que ingresa el paciente al hospital para recibir atención especializada.

- **Permanencia prolongada**

Tiempo en días de hospitalización adicionales al estándar propio del sistema de salud.

- **Características demográficas**

Son datos de un individuo como edad, sexo, procedencia, ocupación, ingresos económicos, etc.

- **Edad**

Es el tiempo que transcurre desde el momento en el que nace una persona hasta la fecha actual.

- **Sexo**

Conjunto de características biológicas propios que hacen diferente al varón de la mujer.

- **Estado civil**

Es la condición del individuo que determina su situación jurídica.

- **Procedencia**

Lugar de origen de nacimiento de una persona.

- **Grado de instrucción**

Es el nivel de estudios más alto que ha completado o iniciado una persona.

- **Características sociales**

Conjunto de rasgos propios del individuo al interactuar con su comunidad.

- **Situación familiar**

Características que definen las relaciones que mantiene como integrante de la familia.

- **Número de hijos**

Es la cantidad de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre a lo largo de su vida.

- **Situación laboral**

Es la condición de la persona de estar trabajando o desempleado.

- **Situación económica**

Es la cantidad de ingresos y egresos que recibe el individuo.

- **Antecedentes de Hospitalización**

Es el número de veces del paciente que ha sido hospitalizado.

- **Forma de Ingreso**

Manera de ingreso del paciente al sistema hospitalario de los servicios de emergencias o consultorio externo.

- **Área de Hospitalización**

Ambientes especializados para brindar cuidados básicos de salud.

- **Comorbilidades**

Es la condición de un individuo de poseer dos o más enfermedades transmisibles o no transmisibles.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Antecedentes Internacionales**

Morro, L. (2017), en Barcelona realizó un estudio con el propósito de analizar los factores sociofamiliares y la estancia hospitalaria: la complejidad de la intervención social en el área de psiquiatría de agudos. Utilidad de la escala de complejidad de la intervención social en el contexto hospitalario. (ECISACH). Utilizó el criterio cuantitativo del diseño descriptivo correlacional, transversal, prospectivo y de tipo no experimental; en una etapa de enero hasta mayo del 2017. La muestra estaba constituida por 83 pacientes del servicio de Psiquiatría. Resultados: La poca disponibilidad de apoyo familiar dificulta la permanencia intrahospitalaria de los usuarios y evidenció relación entre la complejidad social y la estancia hospitalaria. Concluyó que los factores predisponentes como el soporte familiar y social influyen el tiempo de permanencia de los adultos en el hospital de estudio.<sup>21</sup>

Este estudio orientó la metodología, así como también guio la construcción del instrumento de la presente investigación.

Cañas, N. Moreno, E. Cataño, E. (2021), en Medellín ejecutaron una investigación con la finalidad de identificar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en una institución de mediana y alta complejidad. Ejecutó un estudio analítico, de enfoque cuantitativo, de corte transversal; en un periodo desde enero hasta diciembre del 2018. La muestra analizada fue de 291 pacientes con estancia hospitalaria

prolongada. Resultados: La atención domiciliaria ( $p= 0,028$ ); con procedimientos extrahospitalarios ( $p= 0.046$ ); tuvo dificultades al encontrarse en zonas dispersas, así mismo el aumento del servicio que superó la oferta en la población adulto mayor ( $p= 0,38$ ), evidenció asociación con la estancia hospitalaria prolongada. Concluyó que la estadía intrahospitalaria del adulto mayor, depende de la interrelación con otros actores en su atención integral como la institución, el prestador y la red de servicios.<sup>22</sup>

Esta investigación orientó el problema de estudio y guió la construcción del instrumento.

Fernández S, Represas C, Ruano A, et al. (2020), en España ejecutaron una investigación con la finalidad de analizar los factores sociales que impactaron en la estancia hospitalaria prolongada (EHP) con la agudización grave de EPOC (AEPOC), también en los factores clínico-demográficos.

Utilizaron el estudio de cohortes prospectivo y efectuó un análisis univariante y multivariante por medio de un patrón de regresión logística.

La muestra estaba conformada por 253 pacientes en mayor proporción varones. Resultados: En el patrón de regresión logística se incluyó tabaquismo activo, existencia de gérmenes en cultivos de esputo, comorbilidad cardiovascular, anemia, oxigenoterapia en el hogar, vivir sin compañía, vivienda ubicada en zona rural, disponibilidad y agotamiento del cuidador, así como la detección de riesgo/problema sociofamiliar. Concluyó que las variables asociadas con el nivel social juegan un rol importante en

la estancia hospitalaria, también el efecto de la enfermedad y la permanencia del tabaquismo.<sup>23</sup>

Esta investigación orientó el problema de estudio y guió la construcción del instrumento.

### **Antecedentes Nacionales**

Aguilar, R. (2020), en Lima realizó una investigación con el propósito de determinar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en el servicio de Medicina Interna del Hospital Vitarte. El estudio tuvo un enfoque observacional, analítico, casos y controles, retrospectivo; en un periodo anual de julio del 2018 hasta julio del 2019. La muestra estaba conformada por 180 usuarios. Resultados: En la población de estudio, las variables como el sexo ( $p=0,036$ ), comorbilidades (diabetes mellitus) ( $p=0,03$ ), IMC ( $p=0,012$ ), demostraron asociación significativa con la estancia hospitalaria prolongada. Se concluyó que los factores asociados son la edad, el sexo, las comorbilidades y el estado nutricional, demostrando relación con la estancia hospitalaria.<sup>24</sup> Esta investigación encamino la construcción del instrumento.

Abanto R. et al. (2018), en Lima realizaron un estudio con el objetivo de determinar las características generales que contribuyen la estancia hospitalaria prolongada en los pabellones de pacientes agudos y de confrontar el motivo de ingreso en el Hospital Víctor Larco Herrera.<sup>25</sup>

La investigación presento un enfoque de estudio descriptivo, retrospectivo, y transversal. La muestra estaba conformada por el total de pacientes hospitalizados en los pabellones 1 y 20. Resultados: En la población de

estudio, se evidencio mayor significancia en los variables como sexo, estado civil, procedencia, vía de ingreso, tipo o condición de usuario, acompañamiento de familiares y de otras personas al ingreso, indicando relación con la estancia hospitalaria prolongada. Se concluyó que las características generales influyen con la estancia hospitalaria.<sup>25</sup>

### **Antecedentes Locales**

Jesus CL, Ventura LM, Mena J. (2019), en Huánuco realizaron un estudio de investigación en el curso de vida Adultos mayores con el objetivo de establecer la relación con las caídas, comorbilidades y la malnutrición como factores de riesgo de la estancia hospitalaria prolongada del Hospital EsSalud II Huánuco en el 2018.

La investigación presento un estudio de casos y controles en adultos mayores de 60 años; en un periodo desde 1 de agosto hasta el 31 de octubre del 2018. La muestra estaba conformada por 84 pacientes, menor a 6 días de hospitalización (control) y mayores a 6 días (casos). Resultados: Las variables con asociación fue las comorbilidades y la malnutrición (OR = 1 y 1,27), género y estado civil (OR = 2,17 y 1); así mismo la variable caída (OR = 0,59) no presento asociación con la estancia hospitalaria prolongada. Se concluyó que existe relación con la variable género (masculino) y estado civil (casado y viudo) como características de riesgo de estancia hospitalaria prolongada.<sup>26</sup>

Esta investigación orientó el problema de estudio y guió la construcción del instrumento.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. La teoría general de sistemas**

El paradigma teórico estuvo instaurado por Bertalanffy en 1968, con la finalidad de proporcionar atención al núcleo familiar; debido a que, se considera a la familia un factor esencial para el cuidado del paciente.

Las instituciones de Palo Alto y de Milán incluyeron a esta teoría componentes del ámbito psicológico; por lo cual, no solo estudia a las familias disfuncionales sino también permite explicar los procesos de caracterización de las familias, formando así bases sólidas para intervenir de manera formativa y preventiva.<sup>27</sup>

Entorno a la tesis presentada por Gimeno, citado por López considera que “la familia es un sistema, al que le son aplicables los principios de los Sistemas Generales, lo cual facilita su comprensión”, es por ello que actualmente, el trabajo dentro de familias ha permitido crear un paradigma científico, ayudando a comprender la dinámica del desarrollo familiar, su evaluación e intervención.

El concepto de familia en base a esta teoría, se centra en ser un sistema, siendo un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior, en el ámbito de salud se toma en al paciente y su familia, para estudiar su identidad, el

escenario en el cual se desenvuelven las múltiples relaciones con el objetivo de ayudar en su recuperación.<sup>28</sup>

### **2.2.2. La Teoría Familiar Sistémica de Murray Bowen**

Murray Bowen (1913-1990) nació en la ciudad de Waverly, Tennessee (EE. UU.) y fue el mayor de cinco hermanos. Estudió Medicina y en 1946 se especializó en Psiquiatría en la Fundación Menninger (Topeka, Kansas).

Bowen es considerado como el padre de una de las escuelas teóricas, lo que actualmente se conoce como teorías familiares sistémicas, la teoría de Bowen se ubica entre los modelos intergeneracionales debido a su importante participación para el desarrollo de la clínica y la atención a familias desde la perspectiva sistémica, ya que conceptualiza a las familias y sus problemas.

La Teoría Familiar Sistémica define el comportamiento humano, centrándose en la familia como una unidad emocional que influye de forma significativa en los pensamientos, sentimientos y acciones del individuo y usa el pensamiento sistémico para explicar las complejas interacciones.

El comportamiento de cualquier miembro altera la conducta del resto, hace que los individuos soliciten atención, aprobación, apoyo y reaccionan a las necesidades, expectativas y malestar de los demás. Esta conexión y reactividad hace que los miembros del sistema familiar funcionen de forma interdependiente.<sup>29</sup>

### **2.2.3. La Teoría del Modelo de Sistemas de Betty Neuman**

El Modelo de Sistemas de Betty Neuman fue difundido en el año 1972, el cual está basado en la teoría general de sistemas de Ludwing Von Bertalanffy (1969), teoría de los sistemas abiertos de Edelson e influenciada por la teoría de Gestalt, por el modelo de concepción de la naturaleza humana (1844) y teoría de situación en crisis de French Caplan (1969).

El modelo de Neuman se basa en la relación que existe entre los estresores internos/externos y la adaptabilidad del sistema a estos estímulos. Los factores estresantes forman parte del entorno del paciente e interactúan con ellos constantemente; por tal motivo, la salud o la repercusión de la enfermedad va a depender de la capacidad de adaptarse a estos factores.

Neuman también menciona en su modelo que el individuo, la familia y la comunidad forman parte de un sistema complejo, dinámico y abierto que están constituidos por cinco factores de tipo sociocultural, biológico, psicológico, evolutivo y espiritual.

En conclusión, el modelo de sistemas forma una estructura básica para mantener el equilibrio y la estabilidad del entorno al relacionarse con factores estresores, ya sea de origen innato o externo al sistema.<sup>30</sup>

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **2.3.1. Complejidad social**

La rama de la semántica define a la complejidad como una serie de procesos o sistemas, compuesto por varios elementos que se encuentran relacionados e interdependientes, dando forma a un todo caótico, confuso, complicado e impredecible.<sup>19</sup>

La nota informativa presentado por Lara Rosario, F. J. & Gallado Cano, A., citado por Basilio, H. (2019). mencionó sobre la complejidad social que “Los grupos humanos son más que la suma de individuos pues hay acciones que emergen como producto de la interacción y colaboración que se da entre ellos, lo cual da fuerza y cohesión a los sistemas sociales”. Por lo tanto, la sociedad forma parte de este sistema, conformado por la persona, la comunidad y fundamentalmente la familia, quienes se encuentran interconectados y al interactuar entre sí adquieren habilidades, conocimientos y conductas nuevas, tal como lo describe Alejandro Frank coordinador del Centro de Ciencias de la Complejidad.<sup>31</sup>

### **2.3.2. Sociedad**

Consiste en la agrupación de personas que interactúan entre sí cooperativamente dentro de su entorno (Comunidad) pero no necesariamente poseen ciertas características en común.<sup>31</sup>

### **2.3.3. Comunidad**

La comunidad está compuesta por un conjunto de personas que poseen características en común, comparten el lugar que habitan, idioma, costumbres y tradiciones, religión, objetivos, etc.<sup>31</sup>

Causse Cathcart, M. (2009), define la comunidad como “Algo que va más allá de una localización geográfica, es un conglomerado humano con un cierto sentido de pertenencia. Son historias comunes, intereses compartidos, realidad espiritual y física, costumbres, hábitos, normas, símbolos y códigos.”<sup>32</sup>

### **2.3.4. La familia**

La familia es el núcleo indispensable de toda sociedad, está conformada por un conjunto de personas relacionadas por medio de vínculos de consanguinidad y/o afectivos.

De acuerdo al enfoque sistémico define a la familia como un “Sistema”, donde los miembros interactúan entre sí de manera jerárquica, ordenada y organizada.<sup>33</sup>

### **2.3.5. Relaciones familiares**

Son las interrelaciones que se forman entre cada integrante de la familia al interactuar entre sí.

El nivel de relación puede ser idóneo o no, lo cual va a ser apreciado en la unión familiar, en la capacidad de la familia para adaptarse a diversos cambios en su núcleo y en plantear soluciones para afrontar problemas que ameritan ser resueltos. Por lo tanto, la familia es la

principal fuente social de todos los individuos y para poder evaluar el nivel de relación entre sus miembros se utilizan tres parámetros:

**Unión y apoyo:** Ayuda a conocer el grado de interrelación que existe entre los miembros de la familia, principalmente en situaciones que requieran un apoyo recíproco.

**Dificultades:** Son aspectos negativos que alteran el sistema familiar y son complicados de conllevar.

**Expresión:** Permite determinar el nivel cohesión dentro de la familia; es decir, evalúa la capacidad de cada miembro de la familia al expresar emociones, pensamientos, sentimientos, etc.<sup>28</sup>

#### **2.3.6. Capacidad de movilizar recursos**

Consiste en una serie de interacciones y procesos para solicitar apoyo de recursos materiales o económicos a la comunidad, con la finalidad de resolver una situación complicada.<sup>34</sup>

#### **2.3.7. Disponibilidad de apoyo**

Las redes de apoyo se crean día a día mediante la interacción de las personas entre sí, esta acción posibilita generar una cooperación mutua ante situaciones de crisis o precariedad como en casos de desempleos, enfermedades, falta de dinero, etc.

La disponibilidad de estas redes de apoyo social (Comunidad, amigos, vecinos) y familiar en ayudar a las personas en condición de riesgo permite mejorar su calidad de vida, ya que pueden distribuir sus recursos materiales, económicos y/o emocionales que poseen.

Por tal razón, la existencia de estas redes permite eludir problemas como el estrés, ansiedad, depresión, abandono y aislamiento en la población.<sup>35</sup>

### **2.3.8. Rendimientos económicos**

Los rendimientos económicos son los resultados que se obtienen de las actividades económicas, que provienen de las actividades laborales (Salarios mensuales) o pensiones contributivas o no contributivas, con el objetivo de invertir en bienes o servicios básicos.<sup>36</sup>

### **2.3.9. Vivienda**

La vivienda forma parte de las necesidades básicas del ser humano; es un ambiente físico de la familia donde habitan una o varias personas y se encuentra acondicionado adecuadamente para garantizar bienestar, seguridad, comodidad y privacidad.<sup>37</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de sus directrices sobre “Vivienda y salud” tiene como objetivo de propiciar viviendas saludables para asegurar un completo estado de bienestar, físico, mental y social del individuo. Por tal razón, cuyas características que debe poseer la infraestructura de la vivienda, proporciona refugio para las diferentes condiciones climatológicas, posee temperaturas adecuadas, servicios básicos (Agua, desagüe, luz y gas), espacios idóneos, seguros para brindar protección, contar con áreas verdes y viabilidad de transporte público o privado.<sup>38</sup>

### **2.3.10. Toma de decisiones**

La toma de decisiones consiste en una serie de pasos a seguir para emitir una elección entre dos o más alternativas disponibles para resolver diferentes situaciones en la vida cotidiana.

En la toma de decisiones es importante comprender y analizar el problema para poder llegar a solucionarlo, pero existen situaciones simples donde el problema se soluciona de manera implícita; mientras que, en algunos casos generan graves repercusiones en la vida y por lo tanto amerita realizar un proceso más estructurado y minucioso para elegir una alternativa de solución.

A nivel individual la toma de decisiones se caracteriza por la autonomía de la persona al hacer uso de su razonamiento para elegir; sin embargo, existen personas que no son capaces de decidir, necesitan el apoyo y otras que no tienen autonomía de elegir (Decisiones unilaterales) y son sometidas a lo que decida su pareja, familia, amigos, etc.<sup>39</sup>

### **2.3.11. Gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado**

La mayoría de las familias encuentran muchas dificultades al cuidar a sus familiares en el hogar, debido al desconocimiento de los cuidados a brindar y la falta de comodidad en el hogar, ya que sus viviendas no se encuentran diseñadas ni implementadas para cuidar apropiadamente a la persona enferma (Habitaciones, gradas, servicios higiénicos, ventilación, iluminación, etc.), por lo general el

paciente se empeora por la falta de conocimiento de la atención básica.

Por ende, la familia debe de acondicionar su hogar, de acuerdo a las necesidades del paciente, los materiales y equipos básicos, y ambientes que poseen con el objetivo de mejorar la calidad de vida y atención del paciente.<sup>40</sup>

### **2.3.12. Aprendizaje de los cuidados necesarios**

La familia es reconocida como una “unidad de cuidados”, cuando uno de sus miembros sufre una enfermedad, tienen la capacidad de adaptarse al cambio y modificar sus roles para afrontar la situación; por tal razón, la participación de la familia en el cuidado del paciente durante su permanencia en el hospital o después del alta en su hogar, es muy importante para su recuperación.

De esta manera, la profesión de enfermería considera que en el cuidado del paciente también se debe incluir a su entorno social y familiar, trabajando así con un enfoque dinámico e integrador para brindar un cuidado de calidad y humanizado.<sup>41</sup>

Desde el momento en que una enfermedad afecta a un integrante de la familia, este se convierte en el pilar de atención y cada vez que la enfermedad avanza, los cuidados se complican y aumentan, e implicar a la familia es necesario conocer el nivel de conocimientos que poseen, las capacidades y habilidades, los materiales e insumos con las que cuentan y el ambiente.

La mayor parte de las familias no tienen los conocimientos adecuados sobre la enfermedad y los cuidados que deben brindar, en su mayoría los cuidados que imparten se basan en lo instintivo o natural (Acción/error) y no en lo científico.<sup>42</sup>

Por lo cual, la acción de los profesionales de la salud es clave para la prestación de cuidados adecuados al paciente, cuyas acciones deben estar orientadas a impartir conocimientos a las familias sobre el curso y pronóstico de la enfermedad, administración y continuidad del tratamiento en el hogar (Tiempo, dosis y vía de administración que principalmente es la vía oral o inhalación), cuidados a pacientes parcial o totalmente dependientes, cuando acudir al hospital (Signos de alarma). Es importante que el personal de salud brinde las orientaciones necesarias y fáciles de aplicar; también apoyo a la familia para evitar la sobrecarga y el abandono al paciente.<sup>43</sup>

### **2.3.13. Barreras geográficas de la familia**

Constituyen una forma de exclusión, ya que son parte de los factores que dificultan el acceso a la atención integral de manera oportuna e idónea en los servicios de salud.<sup>44</sup>

Estos obstáculos físicos presentan ciertas características geográficas como: Lejanía en la localización de la comunidad, falta de vías de transporte y comunicación, inapropiada distribución de los centros o puestos de salud dentro de la localidad.<sup>45</sup>

En las zonas rurales se encuentra el mayor porcentaje de barreras que limitan el acceso de las familias a una atención de calidad,

debido a la distancia de los hospitales y centros de salud, alto costo en el transporte, familias dispersas en múltiples comunidades, transporte público en algunas ocasiones y carreteras en mal estado; mientras que, en las zonas urbanas el acceso a los servicios de salud es buena, pero también existen localidades en la periferia a las cuales se les dificulta acceder a hospitales de mayor complejidad.<sup>46</sup>

#### **2.3.14. Capital cultural de la familia**

El capital cultural de la familia son todos los conocimientos, destrezas, actitudes y aptitudes que posee y desarrolla cada uno de sus miembros, ya sea a base de experiencias, ideología, enseñanza (Educación), etc.

El capital cultural está compuesto por: Nivel educativo, expectativas educativas, reconocimiento social y disponibilidad de recursos tangibles (Internet, libros, etc.) e intangibles (Capacitaciones, estudio de idiomas extranjeras, etc.).<sup>47</sup>

Bourdieu (1979), menciona que el capital cultural de la familia se encuentra relacionado de forma directa con los logros educativos que alcanzan sus integrantes, por lo cual se puede encontrar en tres formas: El estado incorporado hace referencia a los conocimientos que se adquieren de manera inconsciente o forma parte de uno mismo, el estado objetivado son los bienes materiales que pueden ser heredados por medio de generaciones (Libros, escrituras, pinturas, etc.) y el estado institucionalizado se relaciona con las

instituciones educativas donde se otorgan títulos, certificados, diplomados dependiente del nivel educativo.<sup>48</sup>

### **2.3.15. Estancia Hospitalaria**

La estancia hospitalaria es el número de días que permanece un paciente hospitalizado; así mismo, es un instrumento y un indicador que permite evaluar la eficiencia y eficacia hospitalaria. Por tal motivo, se encuentra vinculado con la cantidad de altas hospitalarias, disponibilidad de camas, calidad de atención, accesibilidad a los servicios de hospitalización, costos y apropiado funcionamiento del hospital o instituto de salud.<sup>49</sup>

**Estancia hospitalaria prolongada:** De acuerdo a la guía de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y Diresa del MINSA, se considera estancia hospitalaria prolongada en un hospital cuando excede el estándar propuesto de 6 – 8 días de hospitalización.<sup>50</sup>

La estancia prolongada afecta a la entidad prestadora de servicios de salud y a la calidad de atención del paciente, ya que se encuentran expuestos a contraer enfermedades nosocomiales.

Entre las causas que prolongan los días de permanencia hospitalaria encontramos aquellas relacionadas al propio sistema de salud (Demora del alta, diagnóstico, tratamiento) y a las características del paciente como la edad, sexo, situación sociofamiliar (Abandono, economía, apoyo, etc.) y condición clínica.<sup>51</sup>

## CAPITULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. **Ámbito**

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano con nivel de complejidad II – 2, ubicado en zona céntrica, del distrito, provincia y departamento de Huánuco. Cuenta con nueva y moderna infraestructura, posee múltiples servicios y/o especializaciones.

La investigación se realizó en el servicio de Medicina, consta de cuatro áreas hospitalarias: el área azul (10 camas), el área verde (10 camas), el área naranja (09 camas) y el área roja (04 camas).

El estudio estuvo comprendido por los grupos etarios de adultos y adultos mayores hospitalizados entre los meses de agosto a noviembre del año 2023.

### 3.2. **Población**

La población estuvo compuesta 210 (100%) pacientes entre pacientes adultos y adultos mayores hospitalizados durante el periodo de agosto hasta noviembre del año 2023 en el servicio de Medicina.<sup>16</sup>

#### **a) Criterios de Inclusión:**

- Adultos y adultos mayores de ambos sexos con estancia hospitalaria.
- Que acepten participar voluntariamente en el estudio y haber firmado la hoja del consentimiento informado.
- Pacientes con familia y en condición de abandono social.

- Pacientes con familiar y/o cuidador responsable que acepte mediante el consentimiento informado escrito su participación en el estudio, en caso este no pudiera consentir.

**b) Criterios de Exclusión:**

- Pacientes que niegan su participación en el estudio y no firman la hoja del consentimiento informado.
- Pacientes hospitalizados para cuidados paliativos.

**3.3. Muestra**

Está conformada por 54 (25,7%) pacientes que ingresaron al servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Establecidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión:

**a) Unidad de análisis**

La unidad de análisis está representada por los pacientes adultos y adultos mayores hospitalizados que integraron la muestra del presente trabajo.

**b) Unidad de muestreo**

La unidad de muestreo estuvo integrada por los pacientes adultos y adultos mayores que fueron escogidos por conveniencia.

**c) Tipo de muestreo**

El método de selección de la muestra fue muestreo no probabilístico, por conveniencia.

**d) Cálculo de la muestra**

Se calculó usando la siguiente fórmula para la población finita y la conocida.

**Fórmula:**

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

**Donde:**

**n** = Tamaño de la muestra a ser determinado

**N** = Tamaño de la población que cumple con los criterios de inclusión y exclusión

**Z<sup>2</sup>** = 95,0% de nivel de confianza (1,96)

**p** = Probabilidad de éxito (95% = 0,95)

**q** = Probabilidad de fracaso o tasa de no prevalencia:  
1 – p (si p = 95%, q = 5%) = 0.05

**e<sup>2</sup>** = 5% error que se prevé cometer (0,05)

**Hallando el tamaño de la muestra:**

$$n = \frac{(1.96)^2(0.95)(0.05)(210)}{(0.05)^2(210 - 1) + (1.96)^2(0.95)(0.05)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.0475)(210)}{(0.0025)(209) + (3.8416)(0.0475)}$$

$$n = \frac{38.31996}{0.5225 + 0.1824}$$

$$n = \frac{38.31996}{0.7049}$$

$$n = 54.36$$

$$n = 54$$

### **3.4. Nivel, tipo de estudio**

#### **3.4.1. Nivel de investigación**

El nivel de estudio de investigación fue relacional porque se busca conocer el grado de asociación entre las variables de complejidad social y estancia hospitalaria.

#### **3.4.2. Tipo de estudio**

**Según la participación del investigador:** fue observacional, debido a que no hubo manipulación en la variable independiente por parte de los investigadores.

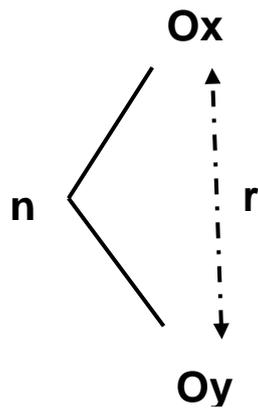
**Según el tiempo de estudio:** fue prospectivo, puesto a que pertenece al tiempo futuro, la recolección y el análisis de información fue realizada en un momento determinado, hacia adelante.

**Según la cantidad de medición de variables:** el tipo de estudio fue de carácter transversal, porque se aplicó el instrumento en una sola ocasión y las variables de medición una solo vez.

**Según el enfoque de la investigación:** fue cuantitativa, porque hace uso del método científico y mide sus resultados de observación mediante la estadística.

### **3.5. Diseño de investigación**

Se trata de un diseño de carácter transversal, de tipo relacional, que permitió estudiar las variables para la recolección de la información tal cual se presenta, con una colisión cuantitativa y permitirá interpretar la relación entre ambas variables en estudio, lo cual está representada por el siguiente esquema:



**Donde:**

**n** = Muestra en estudio

**Ox** = Complejidad social

**Oy** = Estancia Hospitalaria

**r** = Relación entre dos variables

### **3.6. Métodos, técnicas e instrumentos**

#### **3.6.1. Métodos**

Se empleó el método descriptivo, ya que permite indagar sobre el conocimiento inicial de la realidad tal cual se encuentra por medio de la observación directa de los investigadores y las bases teóricas obtenidas de diferentes autores, como también con la contrastación de los resultados adquiridos.

#### **3.6.2. Técnicas**

Para el estudio, la técnica utilizada fue la encuesta, con el fin de analizar los datos de la muestra en primera persona a través de preguntas elaboradas en el cuestionario.

### 3.6.3. Instrumentos

El instrumento que se aplicó en el estudio para la medición de las variables fue el cuestionario, conformada por una miscelánea de preguntas que están ordenadas de manera congruente. También, se presenta con un lenguaje asequible y claro que facilita la recopilación, procesamiento y análisis de los datos necesarios para lograr los objetivos planteados, siempre que exista un precedente de consentimiento informado por parte de la muestra.

**a) Cuestionario de características generales y de la hospitalización de la Muestra (Anexo 03).** El siguiente cuestionario consta de 14 preguntas, se clasifica en cinco dimensiones tales como Características Demográficas: edad, sexo, estado civil, procedencia, grado de instrucción; Características Sociales: situación familiar, número de hijos; Características Laborales: situación laboral, ocupación; Características de la Hospitalización: antecedentes de hospitalización, forma de Ingreso, área de hospitalización, comorbilidades.<sup>6,18,52</sup>

Finalmente, la Estancia hospitalaria cuenta con el siguiente Ítem: promedio de permanencia.<sup>53</sup>

La valoración general, de dicho instrumento es: 6 a 8 días es igual a estancia hospitalaria de acuerdo a los Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria del MINSA.<sup>50</sup>

**b) Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03).** Esta escala mide la complejidad social que atraviesa el paciente hospitalizado; fue tomado de Morro, Fernández, L.<sup>21</sup>; Merino, R., Varela, L. & Manrique de Lara, G.<sup>54</sup> & Lama Valdivia, J. E.<sup>55</sup> Consta de 10 aspectos que cada uno considera 5 reactivos, que corresponden a las opciones de la respuesta que van de 1 a 5. Dichos aspectos son: relaciones familiares, capacidad de movilizar recursos, disponibilidad de apoyo, rendimientos económicos, vivienda, toma de decisiones, gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado, aprendizaje de los cuidados necesarios, barreras geográficas de la familia y capital cultural de la familia.

La medición general de la complejidad social corresponde: de 41 - 50 puntos = Con problema social, de 31 - 40 puntos = Con riesgo social y  $\leq$  30 puntos = Buena/aceptable condición social.

### **3.7. Validación y confiabilidad del instrumento**

#### **Validación racional**

La validación de un instrumento es un proceso ineludible en la investigación, a fin de evaluar minuciosamente cada pregunta perteneciente al instrumento y certificar su fiabilidad para la medición de las variables, por medio de la apreciación y juicio de expertos.

### **Juicio de expertos (Validación por jueces)**

Los instrumentos para la recopilación de información fueron validados por juicio de jueces, por distintos especialistas calificados sobre el tema, docentes del área de investigación; a quienes se les proporcionó la matriz de consistencia de la investigación y los instrumentos; asimismo, las hojas de evaluación y los criterios que deberían tener en cuenta, con la finalidad de garantizar la validez del contenido. (Anexo 04).

Por consiguiente, se especifica detalladamente el proceso a seguir:

1. La validación fue realizada mediante el juicio de cinco (05) expertos; quienes estaban calificados para dar “validez y autenticidad” a los instrumentos.
2. Los expertos compartieron sus evaluaciones, mediante sus observaciones, correcciones y recomendaciones.
3. De manera que, se obtuvo la aprobación de un 97% por parte de los jueces sobre el contenido de los instrumentos para ejecución del estudio.

<b>N°</b>	<b>Jueces expertos</b>	<b>Profesión</b>
1	Enit Ida Villar Carbajal	Lic. En enfermería Dra. En ciencias de la salud
2	Rosalinda Ramírez Montaldo	Lic. En enfermería Dra. En ciencias de la salud
3	Marina Ivercia Llanos Melgarejo De Tarazona	Lic. En enfermería Dra. En ciencias de la salud
4	Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega	Lic. En enfermería Dra. En ciencias de la salud
5	Bethsy Diana Huapalla Céspedes	Lic. En enfermería Dra. En ciencias de la salud

## Confiabilidad

Se estipuló de la siguiente forma:

1. Se aplicó a diez pacientes de la población en estudio una prueba piloto.
2. Se empleó la prueba de confiabilidad del Alfa Cronbach para analizar la consistencia interna de los instrumentos, de manera que se hizo uso de siguiente fórmula:

a) **Cálculo de Alfa Cronbach;** para ítems politómicos:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- ✓  $K =$  Número de ítems
- ✓  $(\sigma_i)^2 =$  Varianza de cada ítem
- ✓  $(\sigma_x)^2 =$  Varianza del cuestionario total
- ✓  $\sigma =$  Coeficiente de Alfa de Cronbach

**Confiabilidad del cuestionario de características generales y de la hospitalización de la Muestra:** El instrumento tiene una alta confiabilidad, debido a que el resultado hallado mediante la prueba de  $\sigma$  Cronbach es de 0,886.

**Confiabilidad de la escala de complejidad de la intervención social en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano:** El instrumento tiene una alta confiabilidad, debido a que el resultado hallado mediante la prueba de  $\sigma$  Cronbach es de 0,930. (Anexo 05).

### **3.8. Procedimiento**

Se ejecutó mediante los siguientes pasos:

- En primer lugar, se realizó la elaboración de los instrumentos: Cuestionario de características generales y de la hospitalización de la muestra, también la Escala de complejidad de la intervención social en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- • Seguidamente, se presentó los oficios respectivos para la ejecución de la investigación, el cual estuvo dirigida al director del hospital Hermilio Valdizán Medrano y al jefe del Departamento de Enfermería, con el fin de solicitar la autorización pertinente para llevar a cabo la ejecución del estudio, detallando el cronograma de actividades a realizarse teniendo en cuenta la fecha y hora.
- Luego, se acudió con todas las medidas de bioseguridad (mascarilla N95, mandilón, gorra y distanciamiento) al servicio de medicina del hospital; a fin de solicitar la participación de los pacientes bajo firma del consentimiento informando, previa información detallada del propósito de la investigación.

- Posteriormente, se cotejó y aprobó los datos de los pacientes según los criterios establecidos.
- Finalmente, se ejecutó el estudio con la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada, cuyo tiempo de duración no menor de 10 ni mayor de 15 minutos, teniendo en consideración el momento apropiado para el paciente.

- **Tabulación y análisis de datos estadísticos**

Se realizó de la siguiente manera:

- **Exploración de la calidad de datos.** Se verificó precisamente cada instrumento donde fueron recopilados los datos, con la finalidad de ser corregidos y sean aptos para su posterior análisis estadístico.
- **Categorización de los datos.** Se realizó la codificación de los datos obtenidos, mediante códigos numéricos en el programa Excel, donde se codificó según el tipo de variable con previo control de calidad para luego procesar la información en el programa estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” versión 25 (SPSS).
- **Ordenamiento de los datos.** Se organizó los datos teniendo en cuenta las variables de investigación y la categorización.
- **Presentación de los datos.** Los datos fueron presentados por medio de tablas y gráficos estadísticos, para luego ser interpretadas y contrastadas con los objetivos de la investigación mediante de dos tipos de análisis:
  - **Análisis descriptivo.** Para la adquisición de las frecuencias y porcentajes de las variables dependiente e independiente para

determinar los porcentajes la media, desviación estándar, intervalos de confianza al 95% y distribución.

- **Análisis inferencial.** Se realiza el análisis estadístico inferencial respecto a las hipótesis planteadas considerando un valor de  $p$  menor a 0.05 para significancia estadística.

Para la comprobación de hipótesis, se realizará las pruebas de normalidad de los datos para determinar el análisis de la relación entre ambas variables.

La elección de la prueba de hipótesis se tomará como decisión a partir del comportamiento de los datos dentro de lo establecido en los valores normales.

La elección de la prueba de hipótesis se tomará como decisión a partir del comportamiento de los datos dentro de lo establecido en los valores normales.

Por medio de la información recopilada, se analizó y se procedió a contrastar cada una de las hipótesis planteadas con la prueba de correlación respectiva, con el fin de instaurar conclusiones.

Al Finalizar, se re realizó un informe donde se precisa de manera clara y detallada los resultados encontrados en la investigación, con el objetivo de aportar al fortalecimiento

se va preparar el informe final, en el cual se trasmite de forma clara, precisa y sistemática los resultados de la investigación; con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de la institución de las micro redes y de la sociedad científica.

### **3.9. Consideraciones éticas**

Para la ejecución de la investigación, se expuso detalladamente los objetivos del estudio, así como también sobre los riesgos, beneficios y confidencialidad de la información, posteriormente se absolvieron las interrogantes de cada uno de los participantes, garantizando que su participación sea de manera voluntaria sin ninguna presión de por medio, respetando así en cada momento los principios bioéticos de la profesión enfermería que guían el estudio: autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia, principios. Finalmente se confirma la participación con la firma del consentimiento informado..

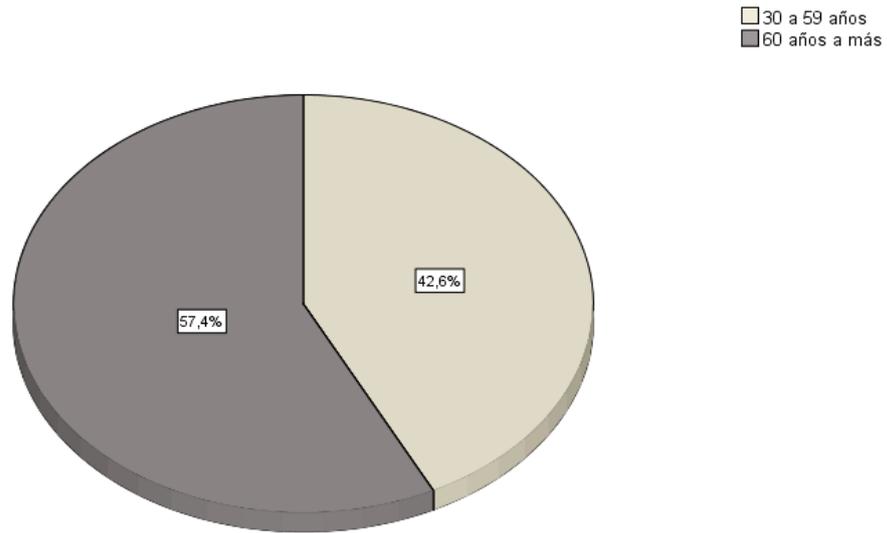
## CAPITULO IV. RESULTADO

### 5.1. Análisis descriptivo

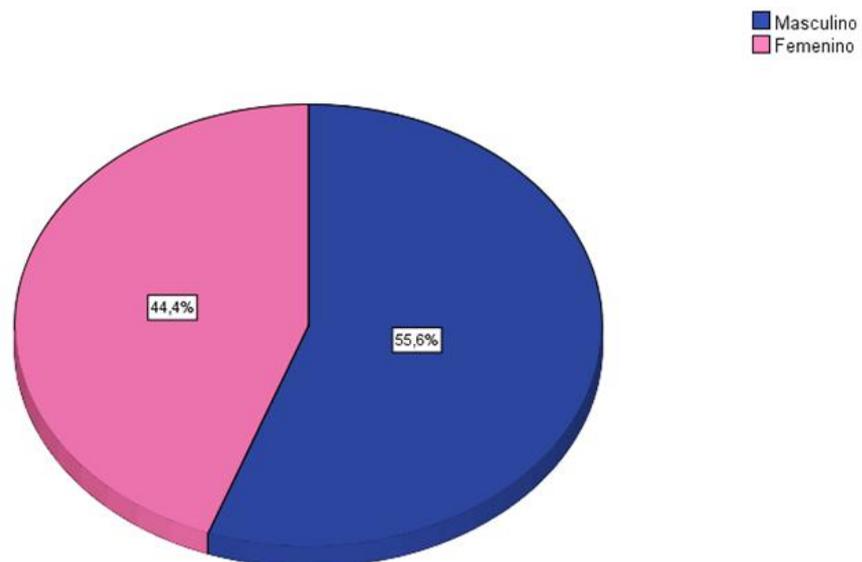
**Tabla 1. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características demográficas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Características demográficas	n = 54	
	N°	%
<b>Edad</b>		
30-59 años	23	42,6
60 años a más	31	57,4
<b>Sexo</b>		
Masculino	30	55,6
Femenino	24	44,4
<b>Estado civil</b>		
Soltero/a	2	3,7
Casado/a	13	24,1
Viudo/a	12	22,2
Conviviente	21	38,9
Separado/a	6	11,1
Divorciado/a	0	0,0
<b>Procedencia</b>		
Rural	42	77,8
Urbana	12	22,2
<b>Grado de instrucción</b>		
Iletrado/(Analfabeto)	22	40,7
Primaria	17	31,5
Secundaria	11	20,4
Técnico superior	1	1,9
Superior universitaria	3	5,6
<b>Total</b>	54	100,0

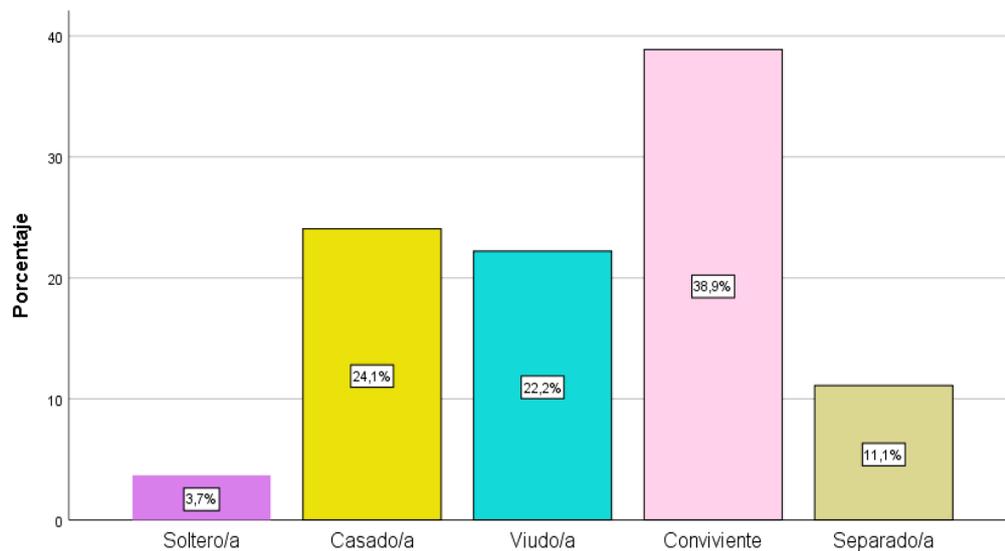
Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 03)



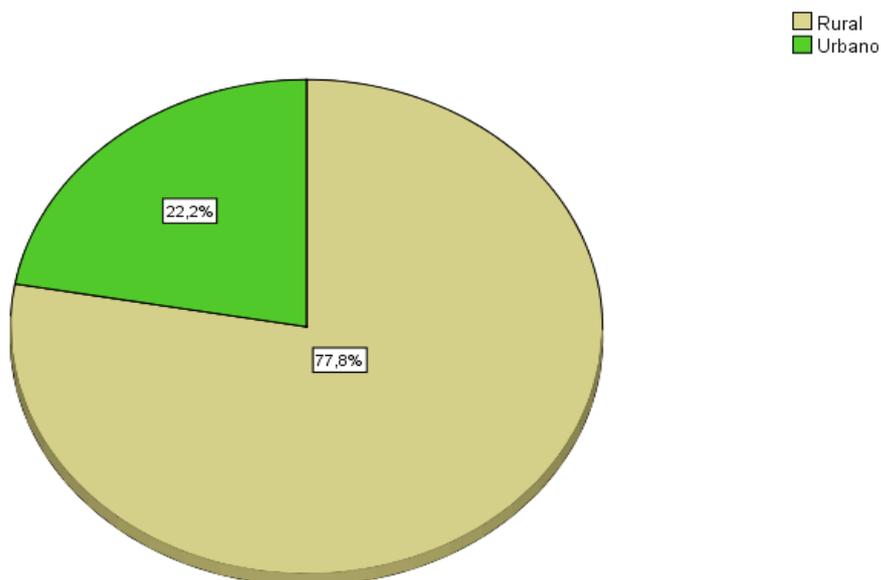
**Figura 1.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



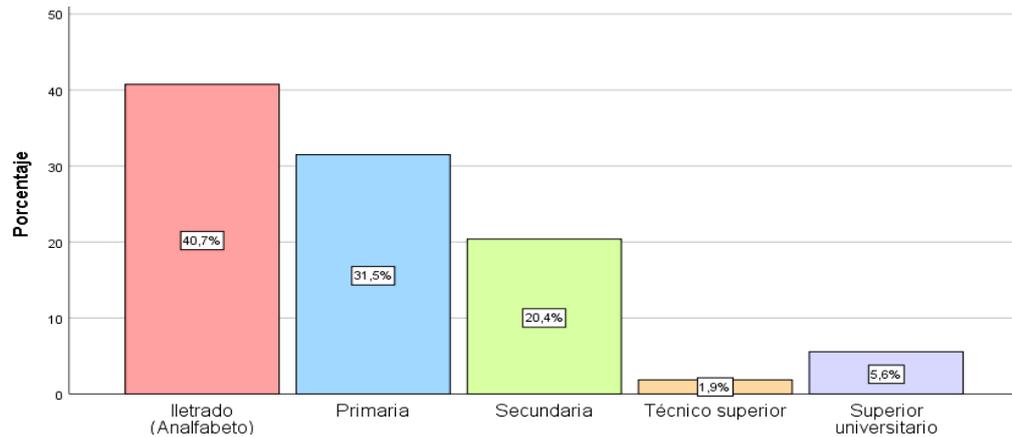
**Figura 2.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el sexo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 3.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el estado civil en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 4.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la procedencia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 5.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el grado de instrucción en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

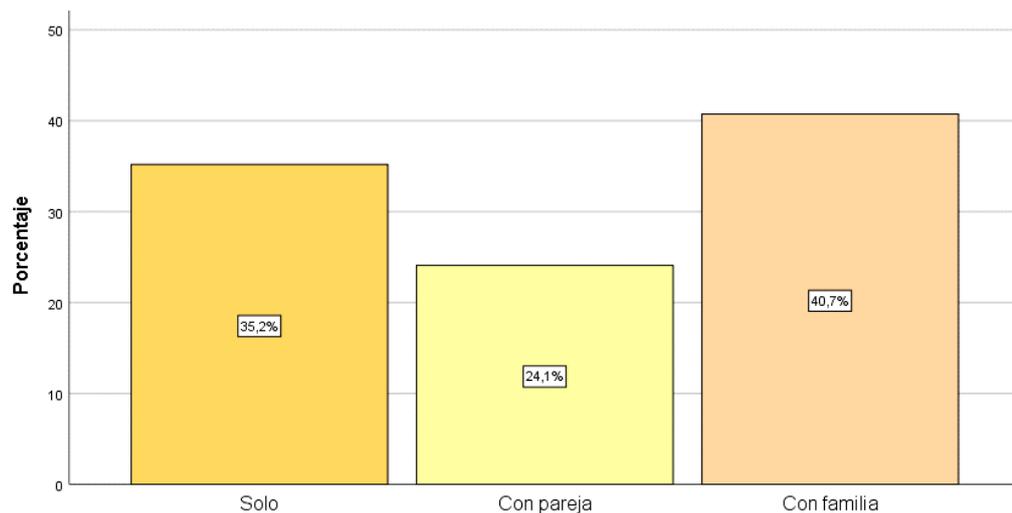
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 1 y figura 1-5, se presenta la distribución porcentual de las características demográficas de los adultos y adultos mayores hospitalizados en las diferentes áreas del servicio de medicina, respecto a la edad según curso de vida, el 57,4% (31) corresponde a las edades entre 60 años a más (Adultos mayores) y el 42,6% (23) entre 30-59 años (Adultos). Referente al sexo, más de la mitad de la muestra fueron del sexo masculino con un porcentaje de 55,6% (30) y el 44,4% (24) del sexo femenino. En consideración al estado civil, el 38,9% (21) de los pacientes hospitalizados contestaron en la encuesta que se encontraban conviviendo, seguido del 24,1% (13) refirieron estar casados y el 22,2% (12) están viudos. De acuerdo a la procedencia, la mayor parte 77,8% (42) de la muestra pertenecieron a la zona rural, mientras que el 22,2% (12) a la zona urbana y en cuanto al grado de instrucción, el 40,7% (22) son iletrados, el 31,5% (17) cursaron el nivel primario y el 20,4% (11) el nivel secundario.

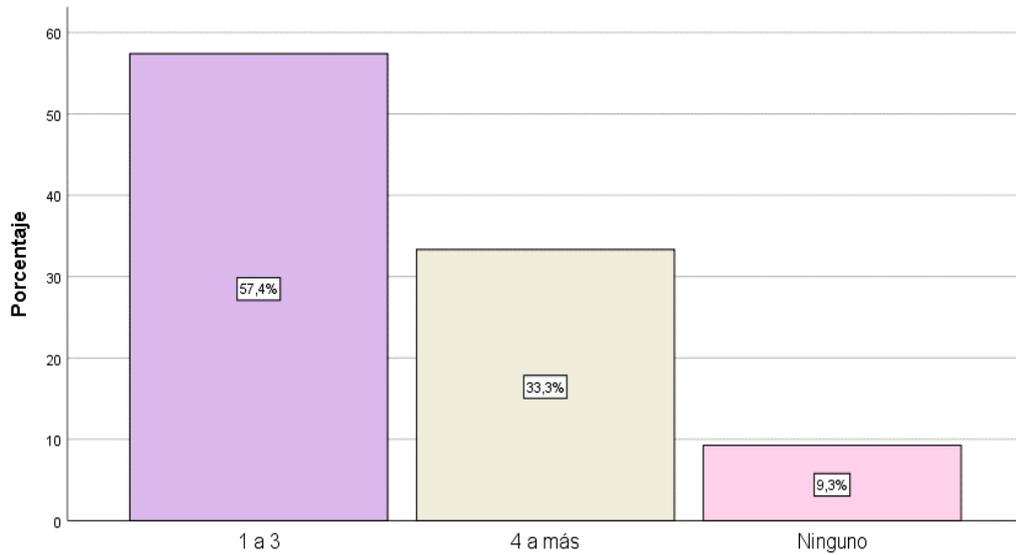
**Tabla 2. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características sociales en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Características sociales	n = 54	
	N°	%
<b>Situación familiar</b>		
Solo	19	35,2
Con pareja	13	24,1
Familia	22	40,7
<b>Número de hijos</b>		
1 a 3	31	57,4
4 a más	18	33,3
Ninguno	5	9,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 03)



**Figura 6.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la situación familiar en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 7.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el número de hijos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

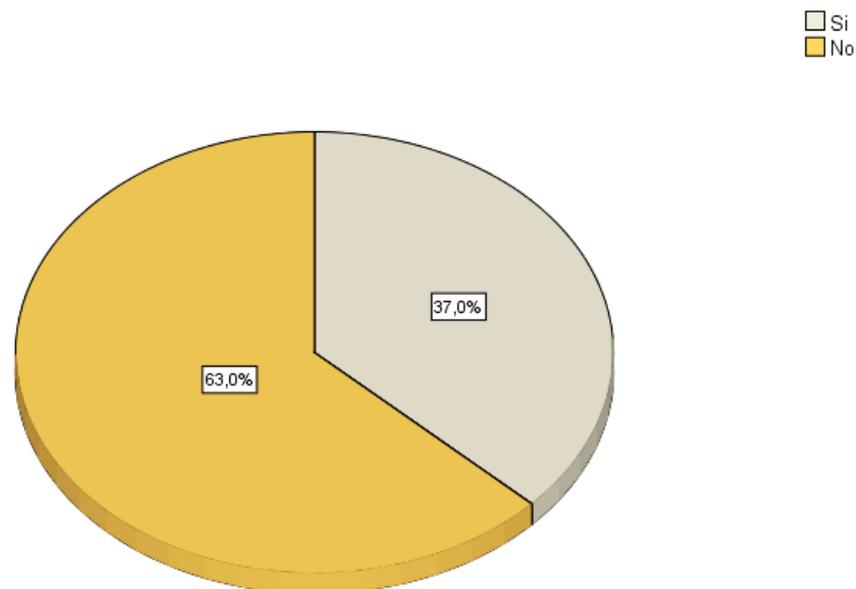
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 2 y figura 6,7 se muestra la distribución porcentual de las características sociales de los adultos y adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina, de acuerdo a la situación familiar, el 40,7% (22) de la muestra en estudio manifestaron que viven con su familia y el 35,2% (19) refirieron que viven solos. En relación al número de hijos, el 57,4% (31) tienen entre 1 a 3 hijos; en cambio, el 33,3% (18) tienen entre 4 a más hijos.

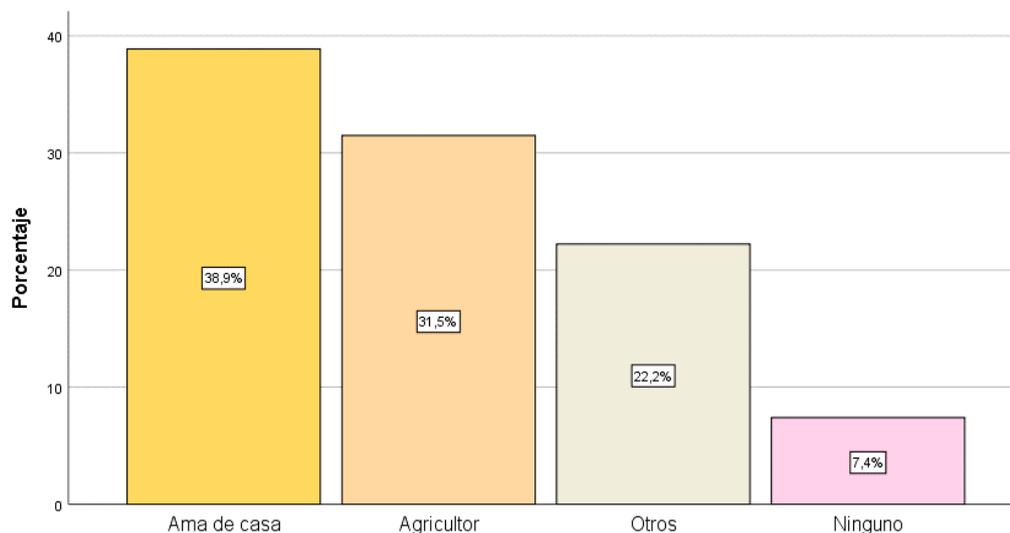
**Tabla 3. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características económicas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Características económicas	n = 54	
	N°	%
<b>Situación laboral</b>		
Si	20	37,0
No	34	63,0
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	21	38,9
Agricultor	17	31,5
Otros	12	22,2
Ninguno	4	7,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 03)



**Figura 8.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la situación laboral en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 9.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la ocupación en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

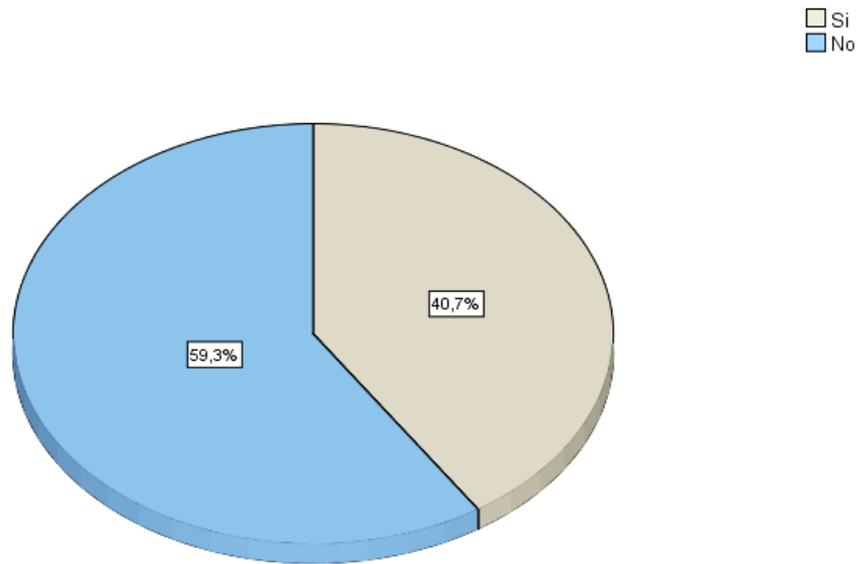
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 3 y figura 8,9 se observa la distribución porcentual de las características económicas de los adultos y adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina, referente a la situación laboral, el 63,0% (34) refirieron que no desempeñan ningún trabajo; mientras que, el 37,0% (20) se encuentran ejerciendo algún trabajo. Con respecto a la ocupación, el 38,9% (21) son ama de casa, el 31,5% (17) laboran como agricultor y el 22,2% (12) ejercen otros oficios.

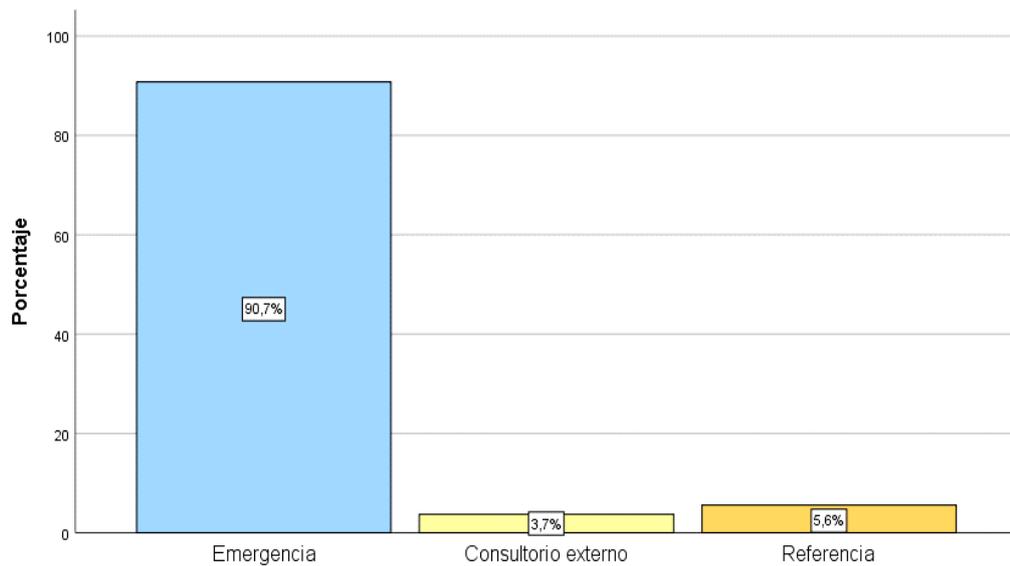
**Tabla 4. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las características de la hospitalización en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Características de la hospitalización	n = 54	
	Nº	%
<b>Antecedentes de la hospitalización</b>		
Si	22	40,7
No	32	59,3
<b>Forma de ingreso</b>		
Emergencia	49	90,7
Consultorio externo	2	3,7
Referencia	3	5,6
<b>Área de hospitalización</b>		
Área azul	15	27,8
Área verde	21	38,9
Área roja	1	1,9
Área naranja	17	31,5
<b>Comorbilidades</b>		
Hipertensión arterial	15	27,8
Diabetes mellitus	11	20,4
HTA / DM	7	13,0
VIH	1	1,9
Otros	3	5,6
Ninguno	17	31,5
<b>Total</b>	54	100,0

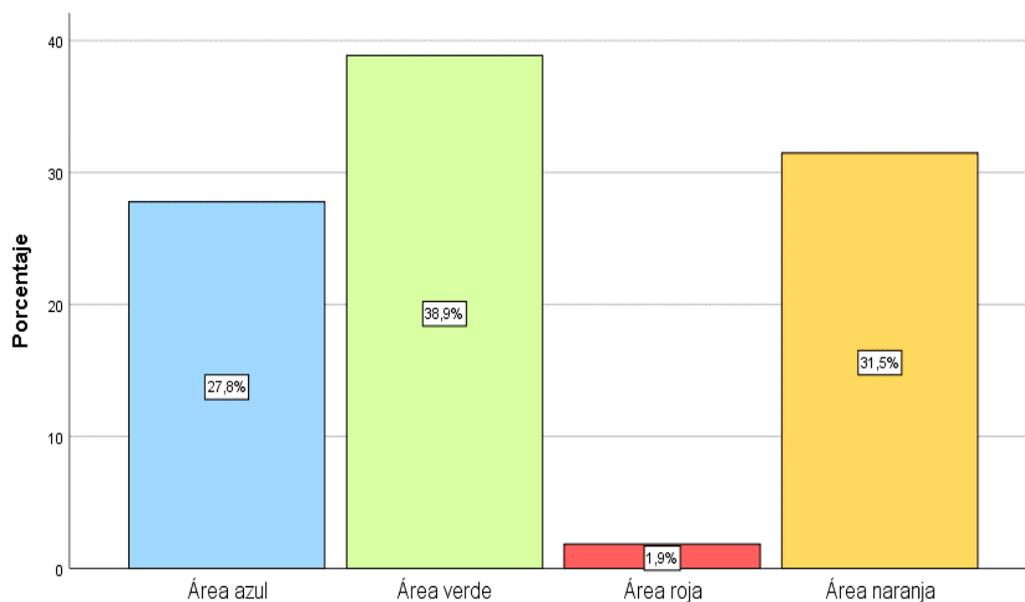
Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 03)



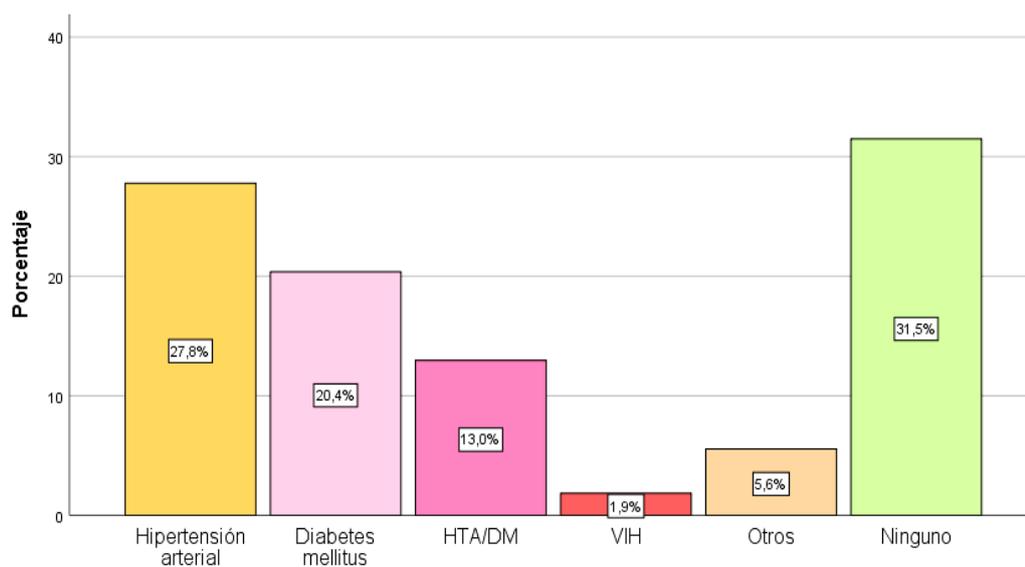
**Figura 10.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según los antecedentes de la hospitalización en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 11.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la forma de ingreso en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 12.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el área de hospitalización en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 13.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las comorbilidades en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

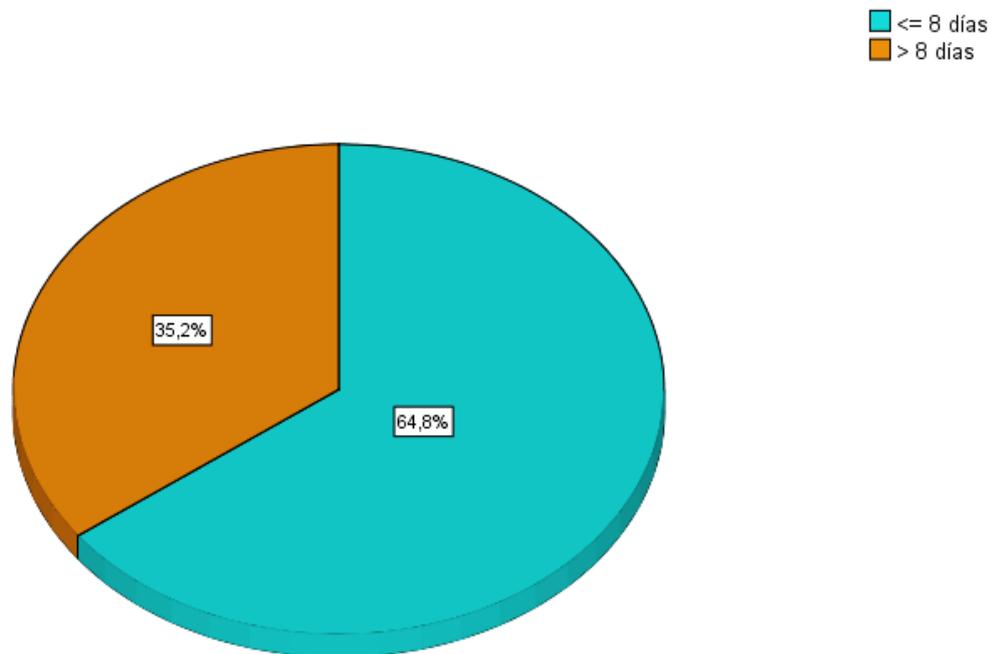
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 4 y figura 10-13, se observa la distribución porcentual de las características de la hospitalización de los adultos y adultos mayores en el servicio de medicina, respecto a los antecedentes de la hospitalización, la mayor parte de la muestra, con un porcentaje de 59,3% (32) manifestaron que no estuvieron hospitalizados y el 40,7% (22) refirieron haber sido hospitalizados. En relación a la forma de ingreso, el 90,7% (49) ingresó al servicio de medicina por emergencia. De acuerdo al área de hospitalización, el 38,9% (21) de los pacientes estuvieron en el área verde, continuo de, un 31,5% (17) en el área naranja y el 27,8% (15) en el área azul; mientras que, en el área roja solo se encontró el 1,9% (1) del total de la muestra. Acerca a las comorbilidades, el 31,5% (17) no presentaron ninguna comorbilidad, seguido del 27,8% (15) con hipertensión arterial, el 20,4% (11) con diabetes mellitus y el 13,0% (7) con diagnóstico de hipertensión arterial / diabetes mellitus.

**Tabla 5. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Estancia hospitalaria	n = 54	
	N°	%
<b>Promedio de permanencia</b>		
≤ 8 días.	19	35,2
> 8 días.	35	64,8
<b>Total</b>	54	100,0

Fuente. Cuestionario de características generales (Anexo 03)



**Figura 14.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

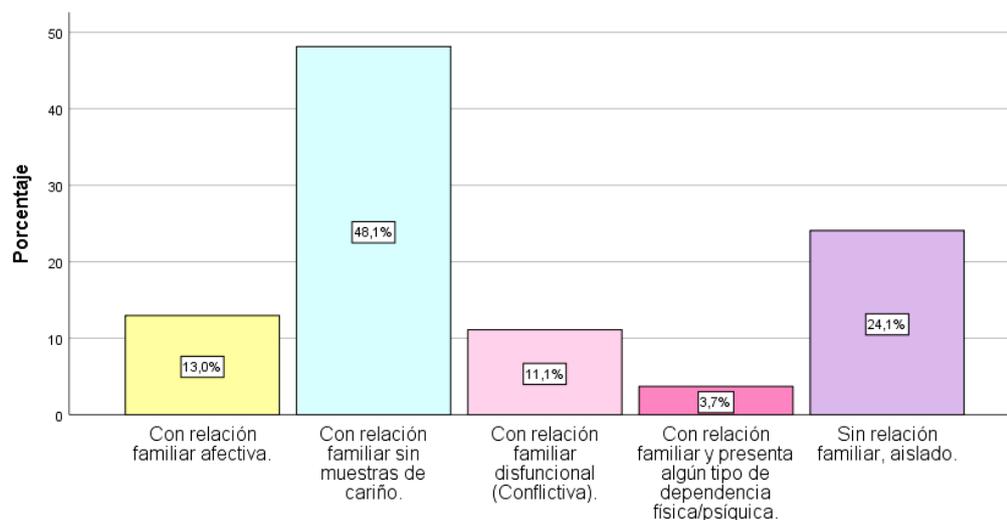
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 5 y figura 14, se muestra la distribución porcentual de la estancia hospitalaria de los adultos y adultos mayores en estudio, con respecto al promedio de permanencia, del total de la muestra más de la mitad de los pacientes con un porcentaje de 64,8% (35) estuvieron con una estancia prolongada >8 días; en comparación que un 35,2% (19) se encontraron hospitalizados  $\leq$  8 días.

**Tabla 6. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las relaciones familiares en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Relaciones familiares en la complejidad social de los adultos y adultos mayores	n = 54	
	N°	%
Con relación familiar afectiva.	7	13,0
Con relación familiar sin muestras de cariño.	26	48,1
Con relación familiar disfuncional (Conflictiva).	6	11,1
Con relación familiar y presenta algún tipo de dependencia física/psíquica.	2	3,7
Sin relación familiar, aislado.	13	24,1
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 15.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las relaciones familiares en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

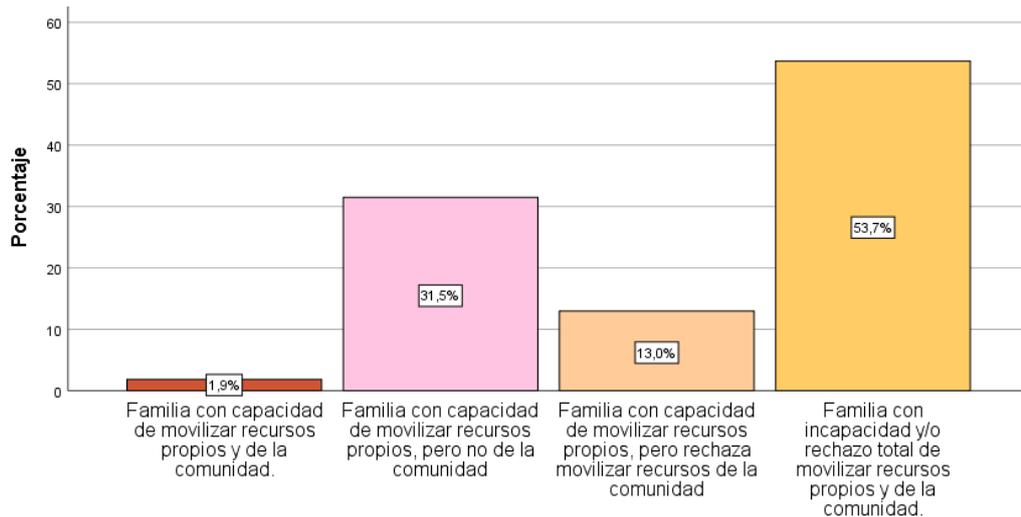
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 6 y figura 15 se observa la distribución porcentual de las relaciones familiares en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; donde prevaleció que, del total de la muestra en estudio, el 48,1% (26) manifestaron tener una relación familiar sin muestras de cariño, el 24,1% (13) no poseen relación familiar o se encuentran aislados y el 13,0% (7). de la muestra se encuentran con relación familiar afectiva.

**Tabla 7. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>Capacidad de movilizar recursos en la complejidad social de adultos y adultos mayores</b>	<b>n = 54</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Familia con capacidad de movilizar recursos propios y de la comunidad, que conoce derechos y deberes.	0	0,0
Familia con capacidad de movilizar recursos propios y de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	1	1,9
Familia con capacidad de movilizar recursos propios, pero sin capacidad de movilizar recursos de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	17	31,5
Familia con capacidad de movilizar recursos propios, pero rechaza movilizar recursos de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	7	13,0
Familia con incapacidad y/o rechazo total de movilización de recursos propios y de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	29	53,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 16.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

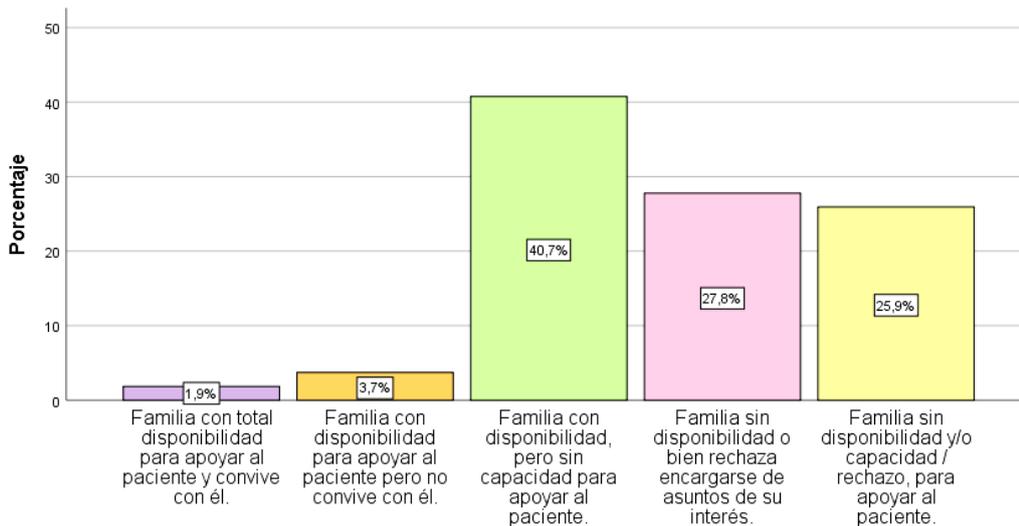
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 7 y figura 16, se muestra la distribución porcentual de la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio, en lo cual, predominó que la mayor parte, con un porcentaje de 53,7% (29) tienen una familia con incapacidad y/o rechazo total de movilización de recursos propios y de la comunidad, que desconoce derechos y deberes, el 31,5% (17) refirieron tener una familia con capacidad de movilizar recursos propios, pero sin capacidad de movilizar recursos de la comunidad, que desconoce derechos y deberes y el 13,0% (7) poseen una familia con capacidad de movilizar recursos propios, pero rechaza movilizar recursos de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.

**Tabla 8. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la disponibilidad de apoyo en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>Disponibilidad de apoyo en la complejidad social de los adultos y adultos mayores</b>	<b>n = 54</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Familia con total disponibilidad y capacidad para apoyar y acompañar al paciente, y convive con él.	1	1,9
Familia con disponibilidad y capacidad para apoyar y acompañar al paciente, pero no convive con él.	2	3,7
Familia con disponibilidad, pero sin capacidad para apoyar y acompañar al paciente. Sin embargo, se encarga de asuntos de su interés.	22	40,7
Familia sin disponibilidad para apoyar y acompañar al paciente, o bien rechaza encargarse de asuntos de su interés.	15	27,8
Familia sin disponibilidad y/o capacidad / rechazo, para apoyar y acompañar al paciente o tratar asuntos de su interés.	14	25,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 17.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la disponibilidad de apoyo en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

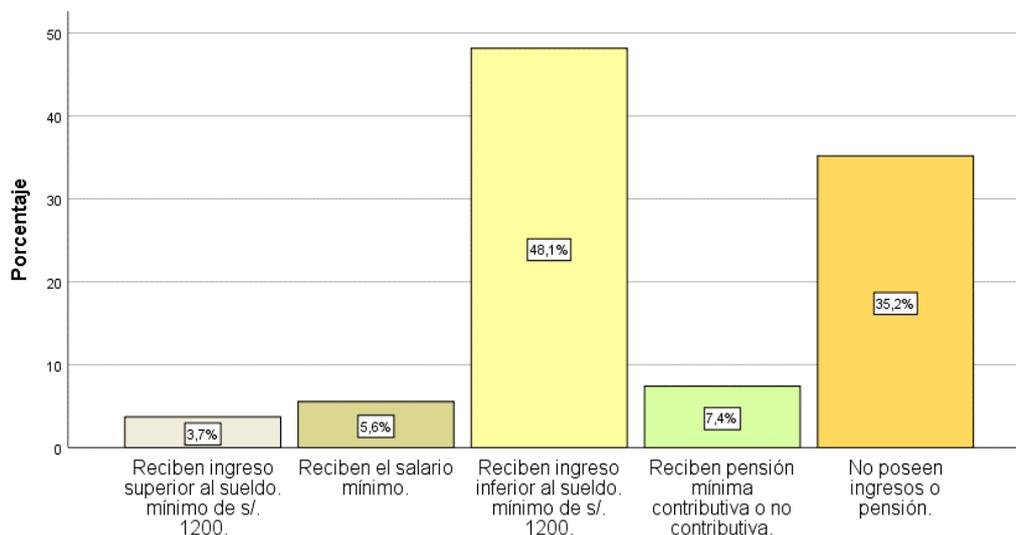
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 8 y figura 17, se presenta la distribución porcentual de la disponibilidad de apoyo en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; donde, el 40.7% (22) refirieron tener una familia con disponibilidad, pero sin capacidad para apoyar y acompañar al paciente; sin embargo, se encarga de asuntos de su interés, seguido de, un 27,8% (15) tienen una familia sin disponibilidad para apoyar y acompañar al paciente, o bien rechaza encargarse de asuntos de su interés y un 25,9% (14) manifestaron tener una familia sin disponibilidad y/o capacidad / rechazo, para apoyar y acompañar al paciente o tratar asuntos de su interés.

**Tabla 9. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según los rendimientos económicos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>Rendimientos económicos en la complejidad social de los adultos y adultos mayores</b>	<b>n = 54</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Reciben ingreso superior al sueldo. mínimo de s/. 1200.	2	3,7
Reciben el salario mínimo.	3	5,6
Reciben ingreso inferior al sueldo. mínimo de s/. 1200.	26	48,1
Reciben pensión mínima contributiva o no contributiva.	4	7,4
No poseen ingresos o pensión.	19	35,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 18.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según los rendimientos económicos en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

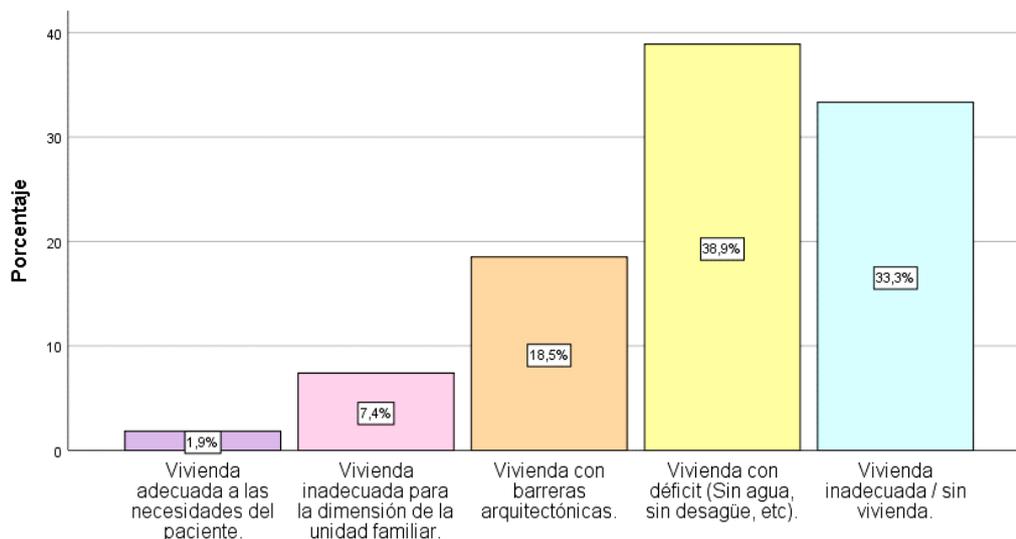
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 9 y figura 18, se observa la distribución porcentual de los rendimientos económicos en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; donde predominó que, el 48,1% (26) de la muestra reciben ingreso inferior al sueldo mínimo de s/. 1200, continuo de, un 35,2% (19) pacientes no poseen ingresos o pensión y por último menos de la quinta parte, el 7,4% (4) reciben pensión mínima contributiva o no contributiva.

**Tabla 10. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la vivienda en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>Vivienda en la complejidad social de los adultos y adultos mayores.</b>	<b>n = 54</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vivienda adecuada a las necesidades del paciente.	1	1,9
Vivienda inadecuada para la dimensión de la unidad familiar.	4	7,4
Vivienda con barreras arquitectónicas (Escaleras en el interior, espacios estrechos, cables sueltos).	10	18,5
Vivienda con déficit (Sin agua, sin desagüe, sin energía eléctrica, sin condiciones de higiene).	21	38,9
Vivienda inadecuada (Casa en riesgo de derrumbe, ausencia de infraestructuras) / sin vivienda.	18	33,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 19.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la vivienda en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

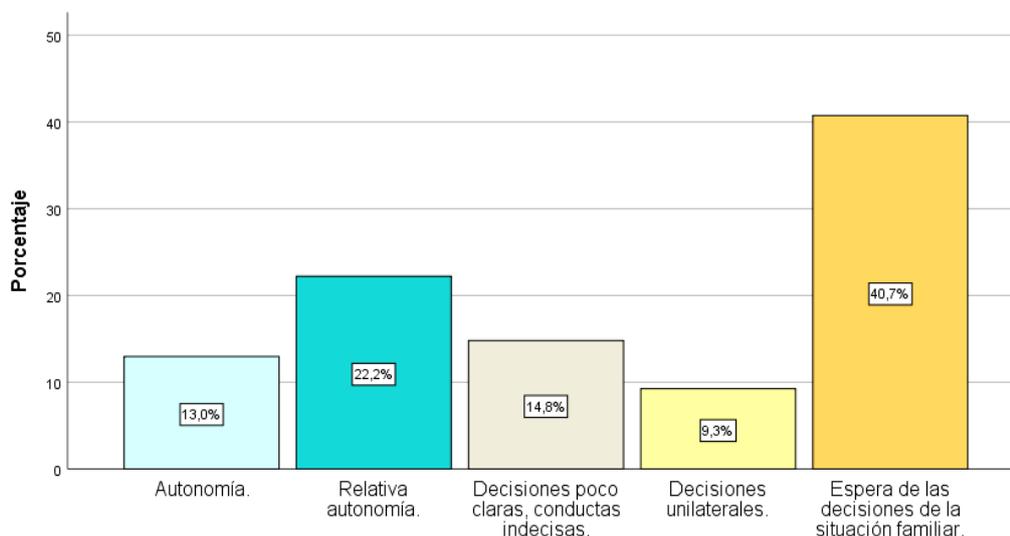
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 10 figura 19, se muestra la distribución porcentual de la vivienda en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; donde, el 38,9% (21) de los pacientes refieren poseer viviendas con déficit (Sin agua, sin desagüe, sin energía eléctrica, sin condiciones de higiene), el 33,3 % (18) disponen de viviendas inadecuadas (Casa en riesgo de derrumbe, ausencia de infraestructuras) / sin vivienda y el 18,5% (10) poseen viviendas con barreras arquitectónicas (Escaleras en el interior, espacios estrechos, cables sueltos).

**Tabla 11. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la toma de decisiones en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Toma de decisiones en la complejidad social de los adultos y adultos mayores.	n = 54	
	N°	%
Autonomía en la toma de decisiones.	7	13,0
Relativa autonomía.	12	22,2
Sujeto a decisiones poco claras, conductas indecisas.	8	14,8
Decisiones unilaterales.	5	9,3
Espera de las decisiones concretas de la situación familiar.	22	40,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 20.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la toma de decisiones en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

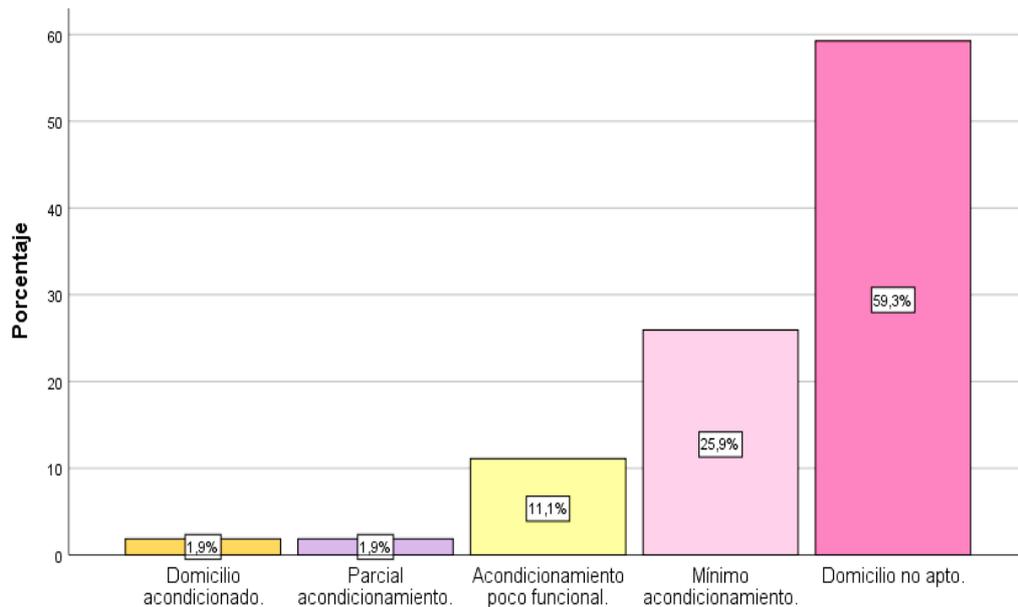
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 11 y figura 20, se observa la distribución porcentual de la toma de decisiones en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; en donde, el 40,7% (22) de los pacientes encuestados mencionan que se encuentran en espera de las decisiones concretas de la situación familiar, el 22,2% (12) poseen relativa autonomía en la toma de decisiones y menos de la quinta parte del total, un 14,8% (8) manifestaron estar sujetos a decisiones poco claras y conductas indecisas.

**Tabla 12. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>Gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social de los adultos y adultos mayores.</b>	<b>n = 54</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Acondicionamiento del domicilio para cuidados domiciliarios, cuenta con el ambiente y materiales adecuados para el paciente.	1	1,9
Parcial acondicionamiento, no cuenta con suficientes materiales para el cuidado del paciente.	1	1,9
Acondicionamiento poco funcional, ambiente compartido no óptimo para la estadía del paciente.	6	11,1
Mínimo acondicionamiento, cuenta con pocos materiales y un ambiente reducido.	14	25,9
Domicilio no apto para la estadía del paciente.	32	59,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 21.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

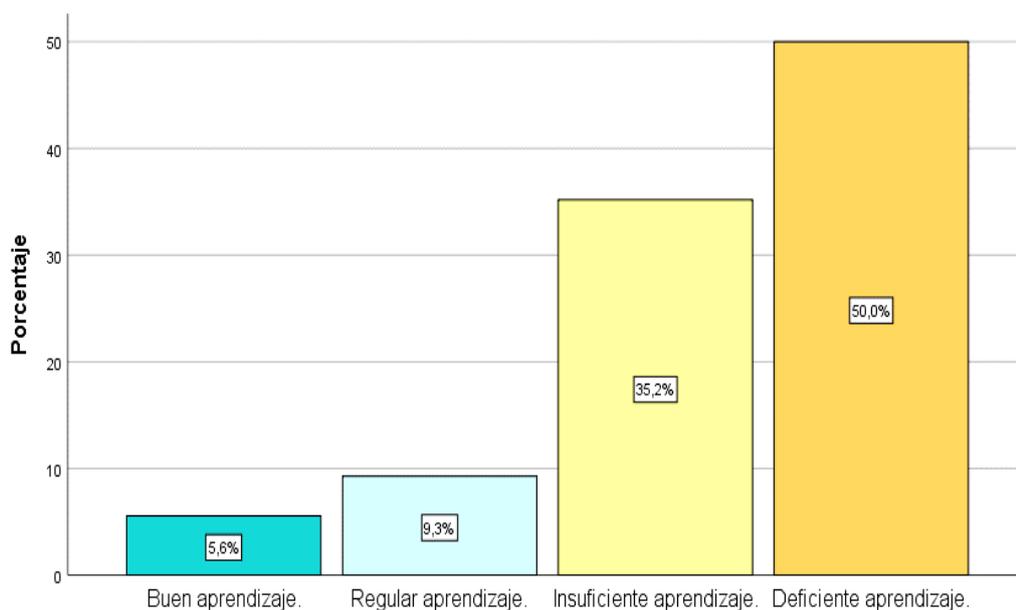
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 12 y figura 21, se observa la distribución porcentual de la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; en el cual prevaleció que, el 59,3% (32) cuentan con un domicilio no apto para la estadía del paciente, seguido de, un 25,9% (14) que poseen un mínimo acondicionamiento, cuenta con pocos materiales y un ambiente reducido y el 11,1% (7) refieren tener un acondicionamiento poco funcional, ambiente compartido no óptimo para la estadía del paciente.

**Tabla 13. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>Aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social de los adultos y adultos mayores.</b>	<b>n = 54</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Excelente aprendizaje: conoce todas las técnicas de los cuidados que se van a realizar según patología y cuándo acudir al hospital (Citas, signos de alarma).	0	0,0
Buen aprendizaje: conoce la mayoría de las técnicas de los cuidados que se van a realizar según patología y cuándo acudir al hospital.	3	5,6
Regular aprendizaje: conoce una mínima cantidad de las técnicas de los cuidados que se van a realizar según patología y cuándo acudir al hospital.	5	9,3
Insuficiente aprendizaje: conoce solo una técnica de todos los cuidados que van a realizar según patología y desconocen cuándo acudir al hospital.	19	35,2
Deficiente aprendizaje: no conocen los cuidados que se van a realizar, tampoco cuándo acudir al hospital.	27	50,0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 22.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

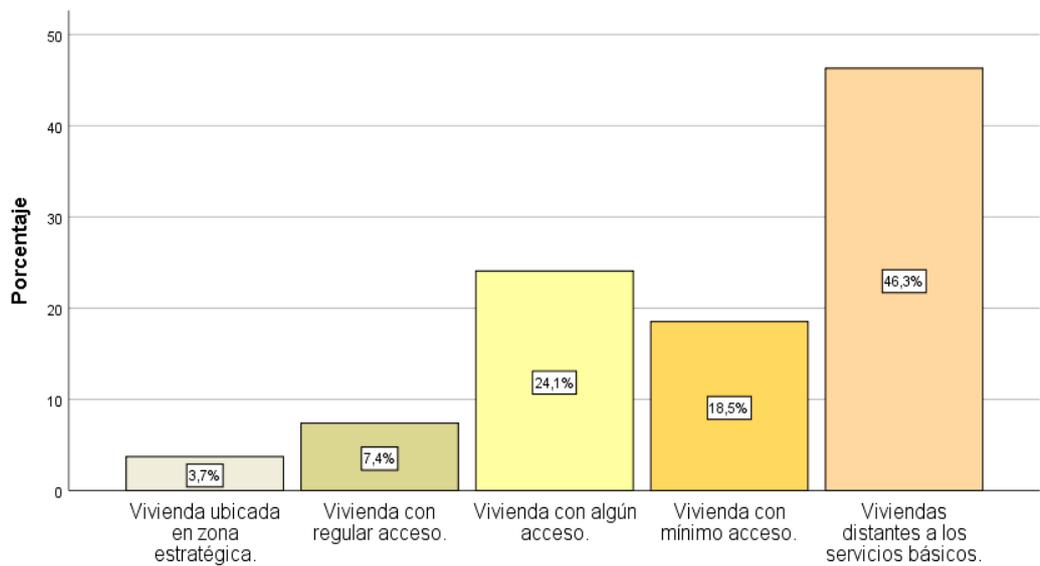
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 13 y figura 22, se observa la distribución porcentual del aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social de adultos y adultos mayores en estudio; donde, prevaleció la mitad de la muestra, con un 50,0% (27) de las familias se encontró con deficiente aprendizaje: no conocen los cuidados que se van a realizar, tampoco cuándo acudir al hospital, seguido del 35,2% (19) con insuficiente aprendizaje: conoce solo una técnica de todos los cuidados que van a realizar según patología y desconocen cuándo acudir al hospital y el 9,3% (5) con regular aprendizaje: conoce una mínima cantidad de las técnicas de los cuidados que se van a realizar según patología y cuándo acudir al hospital.

**Tabla 14. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las barreras geográficas de la familia en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>Barreras geográficas de la familia en la complejidad social de los adultos y adultos mayores.</b>	<b>n = 54</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vivienda ubicada en zona estratégica (Cerca del hospital, movilidad disponible).	2	3,7
Vivienda con regular acceso a los servicios básicos.	4	7,4
Vivienda con algún acceso a los servicios básicos.	13	24,1
Vivienda con mínimo acceso a los servicios básicos.	10	18,5
Viviendas familiares distantes a los servicios básicos.	25	46,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 23.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según las barreras geográficas en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

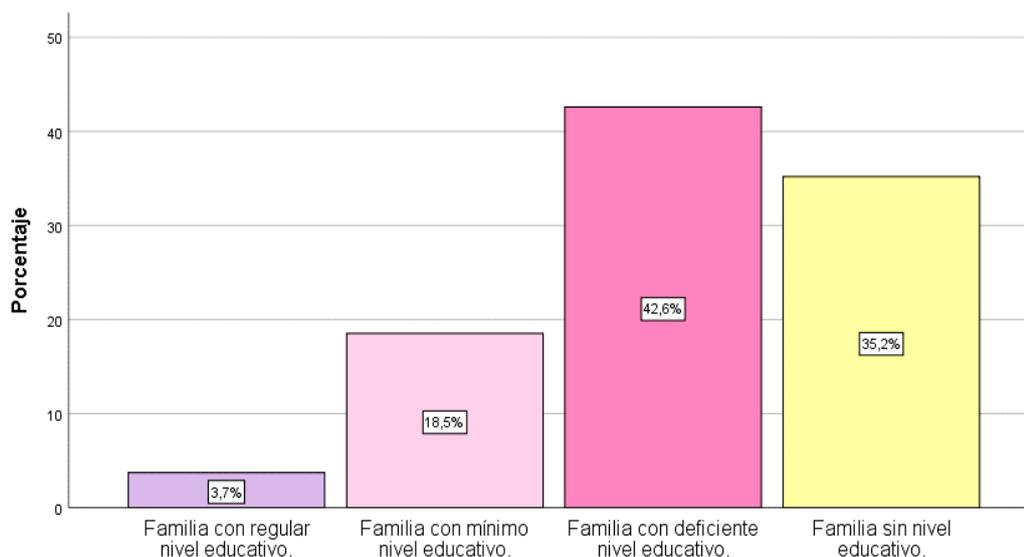
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 14 y figura 23, se observa la distribución porcentual de las barreras geográficas de la familia en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; donde, el 48,1% (25) manifestaron que sus viviendas se encuentran distantes a los servicios básicos, el 24,1% (13) poseen viviendas con algún acceso a los servicios básicos y el 18,5% (10) sus viviendas cuentan con mínimo acceso a los servicios básicos.

**Tabla 15. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el capital cultural de la familia en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Capital cultural de la familia en la complejidad social de los adultos y adultos mayores.	n = 54	
	N°	%
Familia con buen nivel educativo.	0	0,0
Familia con regular nivel educativo.	2	3,7
Familia con mínimo nivel educativo.	10	18,5
Familia con deficiente nivel educativo.	23	42,6
Familia sin nivel educativo.	19	35,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 24.** Representación gráfica de la distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el capital cultural de la familia en la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 15 y figura 24, se observa la distribución porcentual del capital cultural de la familia en la complejidad social de los adultos y adultos mayores en estudio; predominó que, el 42,6% (23) mencionaron que sus familias se hallan con deficiente nivel educativo, seguido de un 35,2% (19) con familias sin nivel educativo y un 18,5% (10) pertenecientes a un mínimo nivel educativo.

**Tabla 16. Distribución porcentual de los adultos y adultos mayores según el nivel de complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Nivel de complejidad social	n=54					
	Buena/Aceptable condición social		Con riesgo social		Con problema social	
	N°	%	N°	%	N°	%
Relaciones familiares	7	13,0	32	59,3	15	27,8
Capacidad de movilizar recursos	0	0,0	18	33,3	36	66,7
Disponibilidad de apoyo	1	1,9	24	44,4	29	53,7
Rendimientos económicos	2	3,7	29	53,7	23	42,6
Vivienda	1	1,9	14	25,9	39	72,2
Toma de decisiones	7	13,0	20	37,0	27	50,0
Gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado	1	1,9	7	13,0	46	85,2
Aprendizaje de los cuidados necesarios	0	0,0	8	14,8	46	85,2
Barreras geográficas de la familia	2	3,7	17	31,5	35	64,8
Capital cultural de la familia	0	0,0	12	22,2	42	77,8

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)

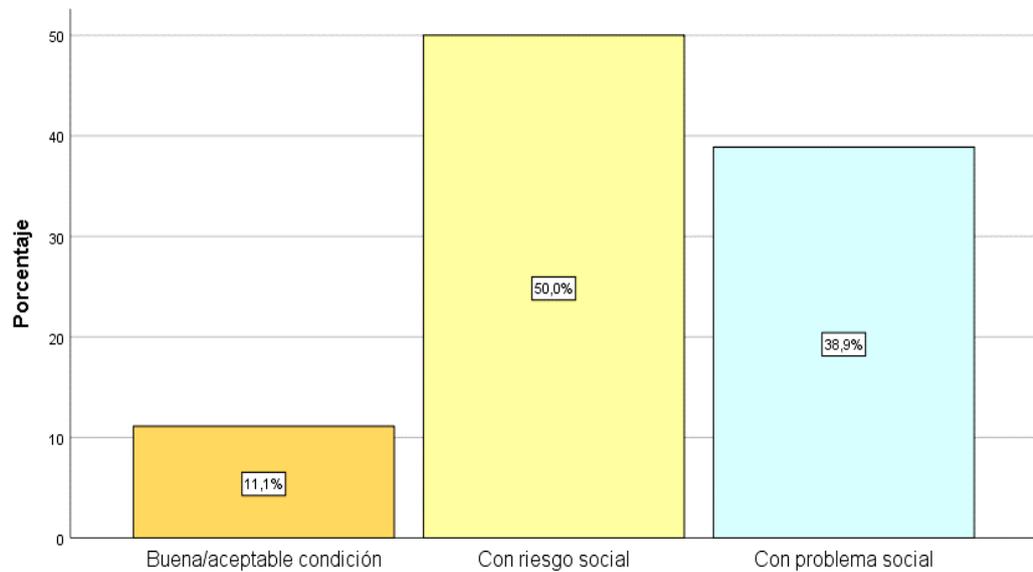
### **Análisis e interpretación**

En la tabla 16, se presenta la evaluación del nivel de complejidad social, en donde, se observa que en porcentajes importantes existen problemas sociales como en: el aprendizaje de los cuidados necesarios que alcanza y en la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado [85,2% (46) c/u respectivamente], en el capital cultural de la familia con un 77,8% (42) y en la vivienda con un porcentaje de 72,2% (39). En la condición de riesgo, se tiene que un 59,3% (32) presentan riesgo en cuanto a las relaciones familiares; del mismo modo, con una cifra considerable el 53,7% (29) poseían dificultades en los rendimientos económicos y el 44,4% (24) no contaban con disponibilidad de apoyo por parte de sus familiares. Menos de la quinta parte de la muestra en estudio, tienen condición social buena o aceptable por ejemplo en cuanto a la toma de decisiones como en las relaciones familiares.

**Tabla 17. Distribución porcentual general de los adultos y adultos mayores según la complejidad social y estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Complejidad social	n = 54	
	N°	%
Buena/aceptable condición social	6	11,1
Con riesgo social	27	50,0
Con problema social	21	38,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Escala de Complejidad de la Intervención Social en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 03)



**Figura 25.** Representación gráfica de la distribución porcentual general de los adultos y adultos mayores según la complejidad social y estancia hospitalaria en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 17 y figura 25, se muestra de manera general la evaluación de la complejidad social en la estancia hospitalaria de los adultos y adultos mayores en estudio, teniendo en consideración que la mitad de los pacientes, con un 50,0% (27) de los pacientes con riesgo social, el 38,9% (21) con problema social y menos del 11,1% (6) con buena/aceptable condición social.

## 5.2. Análisis Inferencial

### 5.2.1. Prueba de Normalidad

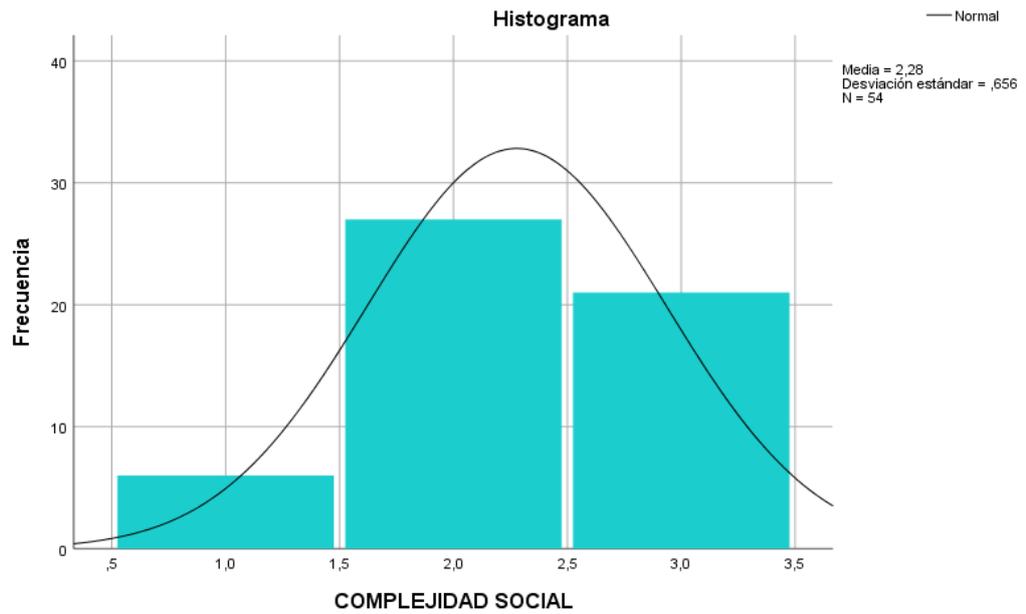
**Tabla 18. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov en la variable: Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov	
	Complejidad social	Estancia hospitalaria
Muestra	54	54
Media	2,28	1,35
Desviación estándar	0,656	0,482
Estadístico	0,275	0,415
Significancia	0,000	0,000

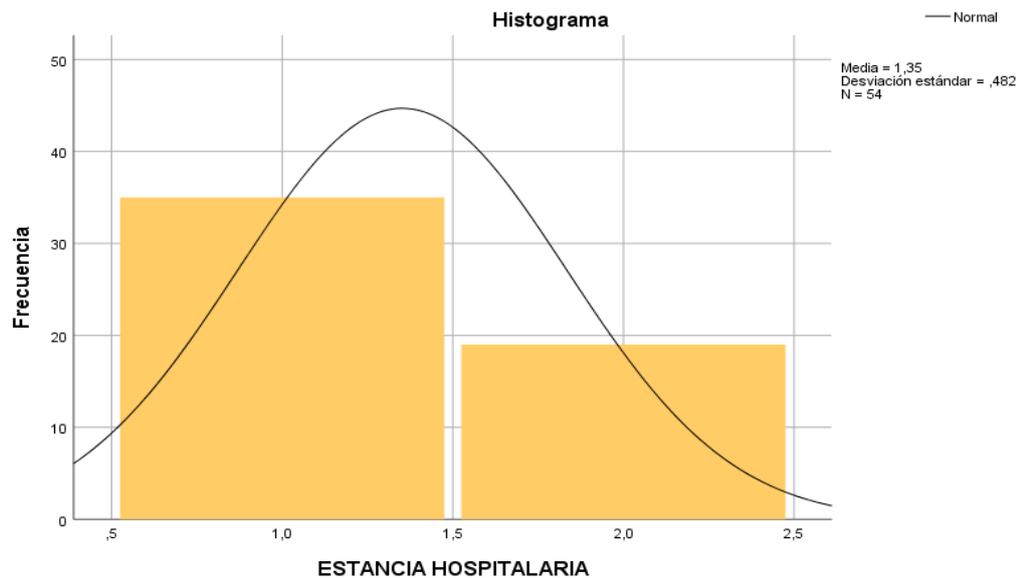
Fuente. SPSS V.25

### Análisis e interpretación

En la tabla 18, se muestra la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov en las variables; complejidad social y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, en el cual se obtuvo un valor estadístico de significancia  $p=0.000$  ( $p \leq 0,05$ ) para ambas variables; de manera que, el valor obtenido indica que la distribución de las variables analizadas no es igual a la distribución normal; por tanto, las variables en estudio son de tipo categóricas y para la contrastación de las hipótesis planteadas se empleará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.



**Figura 26.** Representación gráfica de la distribución de los valores de la complejidad social de los adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.



**Figura 27.** Representación gráfica de la distribución de los valores de la estancia hospitalaria de los adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

### 5.2.2. Contrastación de Hipótesis

**Tabla 19. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>RHO</b>	<b>SIGNIFICANCIA (p VALOR)</b>
Complejidad social		
Estancia hospitalaria	0,833	0,000

Fuente. SPSS V.25

#### **Análisis e interpretación**

En la tabla 19, respecto a la relación entre la complejidad social y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se analizó ambas variables mediante la prueba de correlación de Spearman, en el cual se obtuvo un valor  $Rho = 0,833$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a la significancia alfa del 5% ( $p \leq 0,05$ ), por lo que se afirma que existe una correlación positiva alta; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “La complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco durante el año 2023”.

**Tabla 20. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Relaciones familiares y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>Rho</b>	<b>Significancia (p valor)</b>
Relaciones familiares		
Estancia hospitalaria	0,751	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 20, concerniente al análisis de la relación entre las relaciones familiares y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se halló ambas variables por medio de la prueba de correlación de Spearman, en el que, se obtuvo un valor  $Rho = 0,751$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a  $p \leq 0,05$ , por tal razón se afirma que existe una correlación positiva alta; por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se afirma la hipótesis de investigación, demostrando así que “Las relaciones familiares de la complejidad social guardan relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

**Tabla 21. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Capacidad de movilizar recursos y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>Rho</b>	<b>Significancia (p valor)</b>
Capacidad de movilizar recursos		
Estancia hospitalaria	0,416	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 21, concerniente al análisis de la relación entre la capacidad de movilizar recursos y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se halló ambas variables por medio de la prueba de correlación de Spearman, en el que, se obtuvo un valor Rho= 0,416 y una significancia de  $p= 0,000$  menor a  $p \leq 0,05$ , por tal razón se afirma que existe una correlación positiva moderada; por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, afirmando que “La capacidad de movilizar recursos en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores”.

**Tabla 22. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Disponibilidad de apoyo y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>RHO</b>	<b>SIGNIFICANCIA (p VALOR)</b>
Disponibilidad de apoyo		
Estancia hospitalaria	0,738	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 22, respecto a la relación entre la disponibilidad de apoyo y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se analizó las variables por medio de la prueba de correlación de Spearman, en donde, se obtuvo un valor  $Rho = 0,738$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a la significancia alfa ( $p \leq 0,05$ ), por lo que se afirma que existe una correlación positiva alta; de manera que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, afirmando que “La disponibilidad de apoyo en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

**Tabla 23. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Rendimiento económico y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>Rho</b>	<b>Significancia (p valor)</b>
Rendimiento económico		
Estancia hospitalaria	0,904	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 23, referente a la relación entre el rendimiento económico y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se analizó las variables mediante la prueba de correlación de Spearman; donde, se obtuvo un valor  $Rho = 0,904$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a la significancia alfa ( $p \leq 0,05$ ), por lo que se afirma que existe una correlación positiva muy alta; de manera que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “El rendimiento económico en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores”.

**Tabla 24. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Vivienda y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>RHO</b>	<b>SIGNIFICANCIA (p VALOR)</b>
Vivienda		
Estancia hospitalaria	0,732	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 24, concerniente al análisis de la relación entre la vivienda y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se halló ambas variables por medio de la prueba de correlación de Spearman, en el cual, se obtuvo un valor  $Rho = 0,732$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a  $p \leq 0,05$ , por tal razón se afirma que existe una correlación positiva alta; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se afirma la hipótesis de investigación, demostrando que “La vivienda en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

**Tabla 25. Prueba de correlación de Spearman en las variables: toma de decisiones y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>RHO</b>	<b>SIGNIFICANCIA (p VALOR)</b>
Toma de decisiones		
Estancia hospitalaria	0,521	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 25, respecto a la relación entre la toma de decisiones y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se analizó las variables por medio de la prueba de correlación de Spearman, en donde, se obtuvo un valor  $Rho = 0,521$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a la significancia alfa ( $p \leq 0,05$ ), de modo que se afirma que existe una correlación positiva moderada; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, afirmando que “La toma de decisiones en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

**Tabla 26. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Gestión de acondicionamiento domiciliario y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>Rho</b>	<b>Significancia (p valor)</b>
Gestión de acondicionamiento domiciliario		
Estancia hospitalaria	0,646	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 26, al analizar la relación entre la gestión de acondicionamiento domiciliario y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se halló ambas las variables mediante la prueba de correlación de Spearman, donde, se obtuvo un valor  $Rho = 0,646$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a la significancia alfa ( $p \leq 0,05$ ), así que, se afirma que existe una correlación positiva moderada; de manera que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, afirmando que “La gestión de acondicionamiento domiciliario en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

**Tabla 27. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Aprendizaje de los cuidados necesarios y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>Rho</b>	<b>Significancia (p valor)</b>
Aprendizaje de los cuidados necesarios.		
Estancia hospitalaria.	0,613	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 27, con respecto a la relación entre el aprendizaje de los cuidados necesarios y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se analizó las variables por medio de la prueba de correlación de Spearman, en donde, se obtuvo un valor  $Rho = 0,613$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a  $p \leq 0,05$ , por tal razón se afirma que existe una correlación positiva moderada; de manera que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, afirmando que “El aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

**Tabla 28. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Barreras geográficas y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>Rho</b>	<b>Significancia (p valor)</b>
Barreras geográficas.		
Estancia hospitalaria.	0,874	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 28, el análisis de la relación entre las barreras geográficas y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se halló por medio de la prueba de correlación de Spearman, en donde, se obtuvo un valor  $Rho = 0,874$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a  $p \leq 0,05$ ; así que, se afirma que existe una correlación positiva alta; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Las barreras geográficas en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

**Tabla 29. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Capital cultural de la familia y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.**

<b>VARIABLES DE CORRELACIÓN</b>	<b>RHO</b>	<b>SIGNIFICANCIA (p VALOR)</b>
Capital cultural de la familia.		
Estancia hospitalaria.	0,793	0,000

Fuente. SPSS V.25

### **Análisis e interpretación**

En la tabla 29, concerniente a la relación entre el capital cultural de la familia y estancia hospitalaria en los adultos y adultos mayores en estudio, se analizaron ambas variables mediante la prueba de correlación de Spearman, en donde, se obtuvo un valor  $Rho = 0,793$  y una significancia de  $p = 0,000$  menor a la significancia alfa ( $p \leq 0,05$ ), por lo que se afirma que existe una correlación positiva alta; de manera que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, afirmando que “El capital cultural de la familia en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

## CAPITULO V. DISCUSIÓN

El crecimiento de la población peruana según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>56,57</sup> durante el año 2023, está conformada por 38.6% de adultos y el 13,6% por adultos mayores; con particulares cualidades fisiológicas, mayor incidencia de enfermedades crónicas, frecuentes problemas sociofamiliares. Valera et al.<sup>58</sup> concluye que el 60% de los adultos mayores presentan riesgo o problema social; así mismo, el aumento de la demanda asistencial y la preocupación de una atención de calidad en los sistemas de salud origina un mayor porcentaje de adultos y adultos mayores hospitalizados; en consecuencia, limita a los usuarios a la oferta de los servicios.<sup>55</sup>

El reconocimiento de las circunstancias de la complejidad social prueba que la estancia hospitalaria es un problema complicado, por tal motivo que los hospitales lo consideran un problema de investigación de vasto interés. En términos generales, la estancia hospitalaria no solo está relacionado con los factores clínicos y administrativos que comprenden un mayor porcentaje estadístico en establecimientos de diversos territorios del mundo, sino también con las características de los pacientes, por tal razón, nuestra investigación buscará confirmar la presencia e importancia de la complejidad social en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

La complejidad social comprende las variables sociofamiliares, barreras geográficas de la familia, la vivienda, el acondicionamiento domiciliario para el cuidado, aprendizaje de los cuidados necesarios, etc. Es pertinente resaltar la carencia de los recursos socioeconómicos (recursos familiares,

ingreso, ahorro, pensión, etc.) y el abandono social, son aspectos a reflexionar debido a que constituyen una de las causas de riesgo de mortalidad. En nuestra investigación, la generalidad de los pacientes con estancia hospitalaria durante la etapa de observación fueron los adultos y adultos mayores.<sup>59</sup>

Según lo mencionado por Abanto et al.<sup>25</sup> las características personales como la edad, el sexo, el estado civil, procedencia y la educación, de igual manera la parte clínica como la forma de ingreso, comorbilidades, y así como el acompañamiento de un familiar y de otros no vinculados; son componentes que influyen en la estancia hospitalaria.

La situación sociofamiliar de los pacientes según Fabregat<sup>60</sup> afecta a su esperanza de vida, los que tienen un gran deterioro social presentan grandes probabilidades de fallecer en el hospital que aquellos con una buena relación familiar. Es relevante destacar que los pacientes que se hallaban en la unidad de cuidados paliativos mostraron decaimiento en la red sociofamiliar. En consecuencia, se observa el cumplimiento de la hipótesis específica que constituye una correlación entre la situación de las relaciones familiares de la complejidad social y la estancia prolongada del paciente hospitalizado.

En la investigación de Jesús, Ventura y Mena se descubrió una relación significativa entre la estancia hospitalaria prolongada y los pacientes que residen solos, aquellos que mantienen buena relación familiar y una pareja se sienten protegidos, y del mismo modo algunas investigaciones refieren que son más felices y poseen mayor esperanza de vida.<sup>26</sup>

La Red Global de Organizaciones de la Sociedad Civil para la Reducción de Desastres (GNDR) indica que la capacidad de movilizar recursos es un fragmento esencial para empoderar a las comunidades por medio de un trabajo multisectorial con los Municipios, las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y agentes comunitarios que están conformados por varias familias que cuentan con las competencias, el entendimiento y el empeño necesario para movilizar de manera eficaz los recursos sanitarios a favor del paciente que presenta problema social; disminuyendo la estadía en los hospitales a través de apoyo económico como donaciones, ayudando a contribuir a un cambio positivo en la sociedad.<sup>34</sup>

Los pacientes que cuentan con las condiciones de apoyo de su entorno, envejecen mejor y demuestran ser muy hábiles; sin embargo, un buen envejecimiento requiere de varios elementos, por ejemplo, servicios de salud adecuados para el adulto y adulto mayor, donde menore la estancia hospitalaria prolongada, una red de servicios sociofamiliares apropiados a las actuales necesidades y la gestión de acondicionamiento domiciliario adaptada para el cuidado del paciente, etc., estos aspectos por lo regular carecen en las sociedades.<sup>61</sup>

Erikson en su libro titulado *Vital involvement in old age*, menciona que el miedo es la principal crisis en el adulto y adulto mayor, miedo a la necesidad económica, miedo al deterioro de salud, miedo a la ausencia de apoyo sociofamiliar, etc. Estos criterios nos llevan a una fundamental función de intervención temprana, por ejemplo: talleres de apoyo para los adultos y adultos mayores que les ayude a dejar la depresión.<sup>62</sup>

Actualmente, la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores es un problema a nivel económico, puesto que causa mayor financiación de recursos por parte de los establecimientos prestadores de servicios de salud, asimismo, la estancia hospitalaria prolongada pone en riesgo a los pacientes adultos y adultos mayores de contraer infecciones intrahospitalarias; las mismas que aumentan el tiempo de la estadía hospitalaria.<sup>63</sup>

Entre las barreras que afrontan las personas para gozar de la atención en salud es la accesibilidad. Los adultos y adultos mayores muchas veces trabajan en empleos con salarios mínimos, viven del sostén de la familia, o a través de pensiones y muchos de ellos evaden la atención preventiva e inclusive el tratamiento para no pagar cuotas médicas a expensas de otras necesidades básicas como la alimentación.<sup>64</sup>

En la investigación de Ceballos, Velásquez y Jaén encontraron una condición de problema en cuanto a la atención domiciliaria de los adultos y adultos mayores, debido a la georreferencia y a las condiciones de las viviendas.<sup>65</sup>

La Asamblea General de las Naciones Unidas menciona que es fundamental el agua potable y el saneamiento, en sí mismo es un derecho humano indispensable para el completo goce de la vida, en especial para la vivienda y la salud.

En este contexto, cabe resaltar que aproximadamente el 36 % de los adultos mayores que residen en las áreas rurales, no tienen acceso al agua

potable dentro de sus viviendas para satisfacer sus necesidades básicas diarias.

Según la editora Huenchuan<sup>64</sup> del libro Envejecimiento, personas mayores y la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, resalta el prólogo de la Carta de San José sobre los Derechos de los Adultos y Adultos Mayores, la cual expresa que es fundamental la potestad y la independencia en la toma de decisiones; además, le corresponde el derecho a un consentimiento anticipado e informado para toda intervención médica, al igual que a los servicios de cuidados y a eliminar las barreras arquitectónicas para promocionar la accesibilidad a los adultos y adultos mayores.

Según Ceballos, Velásquez y Jaén mencionan que la condición sociofamiliar del paciente depende del soporte de los cuidados en el domicilio y las condiciones inadecuadas de las viviendas; resalta Cañas y Moreno<sup>22</sup> que son factores que contribuyen a la estancia hospitalaria prolongada. También añade que las condiciones económicas del paciente y su núcleo familiar están relacionadas de igual manera.<sup>65</sup>

Los pacientes adultos y adultos mayores en este estudio según Fabregat<sup>60</sup> no viven con un familiar con capacidades para continuar con su tratamiento y la atención de sus necesidades de cuidado, asimismo algunos se encuentran en una posición de abandono sociofamiliar.

Estas barreras geográficas imposibilitan a los adultos y adultos mayores, que residen especialmente en los sectores rurales, o presentan alguna discapacidad y/o movilidad limitada; para poder acceder los servicios de salud. Cabe destacar, que también deberá enfrentar barreras de tipo

económicas debido a las distancias que debe recorrer para llegar al establecimiento de salud.<sup>45</sup>

En numerosas ocasiones se evidencia la dificultad en el acceso a la información vía online principalmente de quienes viven en las zonas rurales que presentan una mayor población iletrada, además de contar con un recurso económico desfavorable para la obtención de equipos tecnológicos educativos. A ello sumado la persistencia de actitudes conservadoras que suelen retrasar la consulta oportuna de dudas para acceder a un servicio. El capital cultural de las familias del ámbito rural es afectado en la mayoría por no formar parte de los grupos mayoritarios culturales o lingüísticas.<sup>64</sup>

## CONCLUSIONES

- ✓ Al determinar la relación entre la complejidad social y la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2023, se halló a la mitad de la muestra con riesgo social [50,0% (27)], seguido de un 38,9% (21) con problema social y solo el 11,1% (6) con buena/aceptable condición social; de la misma manera, se obtuvo en la prueba de Spearman una correlación positiva alta ( $Rho=0,833$ ) y una significancia  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), demostrándose así que “La complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco durante el año 2023”.
- ✓ Al analizar la relación que existe entre las relaciones familiares y la estancia hospitalaria en la muestra de estudio, se encontró que el 48,1% mantienen una relación familiar sin muestras de cariño, el 24,1% (13) se encontraron sin relación familiar o aislados, destacando que estaban en “Abandono social”. También, mediante la prueba no paramétrica de Spearman se obtuvo una correlación positiva alta ( $Rho=0,751$ ) y una significancia  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), afirmándose que “Las relaciones familiares de la complejidad social guardan relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.
- ✓ Determinando la relación entre la capacidad de movilizar recursos y la estancia hospitalaria de los adultos y adultos mayores en estudio,

se halló que más de la mitad de la muestra poseía una familia con incapacidad y/o rechazo total de movilización de recursos propios y de la comunidad, que desconoce derechos y deberes [53,7% (29)]; mientras que, solo el 1,9% (1) tuvo una familia con capacidad de movilizar recursos propios y de la comunidad, que desconoce derechos y deberes, En la prueba de Rho de Spearman, resulto un valor  $Rho= 0,416$  que afirma que existe una correlación positiva moderada; así mismo, una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), por tal motivo se afirma que “La capacidad de movilizar recursos en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores”.

- ✓ Al investigar la relación entre la disponibilidad de apoyo y la estancia hospitalaria en adultos y adultos en estudio; se observó que, el 40,7% (22) contaban con una familia con disponibilidad, pero sin capacidad para apoyar y acompañar al paciente. Sin embargo, se encarga de asuntos de su interés. de la misma manera, seguido de una cifra considerable de un 27,8% (15) que contestaron tener una familia sin disponibilidad para apoyar y acompañar al paciente, o bien rechaza encargarse de asuntos de su interés. En la prueba de Spearman se obtuvo una correlación positiva alta ( $Rho=0,738$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), demostrándose así que “La disponibilidad de apoyo en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

- ✓ Al determinar la relación entre los rendimientos económicos y la estancia hospitalaria de la muestra en estudio, se halló que el 48,1% (26) manifestaron que reciben un ingreso inferior al sueldo mínimo de s/. 1200; mientras que, solo el 3,7% (2) refirieron recibir un ingreso superior al sueldo mínimo de s/. 1200; de la misma manera, se obtuvo en la prueba de Spearman una correlación positiva muy alta ( $Rho=0,904$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), afirmándose que “El rendimiento económico en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores”.
- ✓ Al identificar la relación que existe entre la vivienda y la estancia hospitalaria de la muestra en estudio ; donde, el 38,9% (21) de los pacientes refieren poseer viviendas con déficit (Sin agua, sin desagüe, sin energía eléctrica, sin condiciones de higiene) y el 33,3 % (18) disponen de viviendas inadecuadas (Casa en riesgo de derrumbe, ausencia de infraestructuras) / sin vivienda; de igual forma , se obtuvo en la prueba de Spearman una correlación positiva alta ( $Rho=0,732$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), demostrándose así que “La vivienda en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.
- ✓ Al analizar la relación entre la toma de decisiones y la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores en estudio, se halló que el 40,7% (22) manifestaron que se encontraban en espera de las decisiones concretas de la situación familiar, a comparación que menos de la quinta parte poseían autonomía en la en la toma de

decisiones; de la misma manera. En la prueba de correlación de Spearman se obtuvo una correlación positiva alta ( $Rho=0,521$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), concluyendo en afirmar que “La toma de decisiones en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

- ✓ Al investigar sobre la relación entre la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado y la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores en estudio, se encontró que más de la mitad de la muestra con un 59,3% (32) contestaron que sus domicilios no eran aptos para la estadía del pacientes, seguido de un 25,9% (14) con domicilio de mínimo acondicionamiento, cuenta con pocos materiales y un ambiente reducido; de la misma manera, se obtuvo en la prueba de Spearman una correlación positiva moderada ( $Rho=0,646$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), demostrándose así que “La gestión de acondicionamiento domiciliario en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.
- ✓ Al indagar sobre la relación entre el aprendizaje de los cuidados necesarios y la estancia hospitalaria de la muestra en estudio, se observó que el 50,0% (27) de las familias se encontraron con deficiente aprendizaje: no conocen los cuidados que se van a realizar, tampoco cuándo acudir al hospital, seguido del 35,2% (19) con insuficiente aprendizaje: conoce solo una técnica de todos los cuidados que van a realizar según patología y desconocen cuándo

acudir al hospital; del mismo modo, se obtuvo en la prueba de Spearman una correlación positiva moderada ( $Rho=0,651$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), concluyendo con afirmar que “El aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

- ✓ Analizando la relación entre las barreras geográficas y la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores en estudio, se muestra que el 48,1% (25) manifestaron que sus viviendas se encuentran distantes a los servicios básicos, a comparación de que solo el 3,7% (2) tienen sus viviendas ubicadas en una zona estratégica; del mismo modo, se obtuvo en la prueba de Spearman una correlación positiva alta ( $Rho=0,874$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), donde se afirma que “Las barreras geográficas en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.
- ✓ Indagando la relación entre el capital cultural de la familia y la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores en estudio, se halló que el 42,6% (23) tenían familias con deficiente nivel educativo, mientras que, el 3,7% (2) manifestaron tener familias con regular nivel educativo. En la prueba de correlación de Spearman se obtuvo una correlación positiva alta ( $Rho=0,793$ ) y una significancia  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), demostrándose así que “El capital cultural de la

familia en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores”.

## **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS**

### **Al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.**

- El hospital como entidad se encarga de velar por el bienestar de sus pacientes, tiene que trabajar de manera multidisciplinaria, especialmente con los órganos de apoyo de “Investigación y Docencia” y “Servicio social” de los usuarios, con el propósito de conocer la realidad en la que se encuentran y aliarse con los programas sociales como el INABIF, PENSIÓN 65, JUNTOS y albergues para adultos mayores.
- El hospital debe brindar capacitaciones referentes a la complejidad social de la población de Huánuco para concientizar al personal de salud sobre la importancia de intervenir en el entorno sociofamiliar del paciente, ya que el apoyo familiar y comunitario son factores protectores que ayudan al usuario a tener una óptima recuperación, a comparación de aquellos que se encuentran en “Abandono familiar” hace que prolonguen sus días de estancia hospitalaria como también imposibilita el acceso a los servicios de hospitalización.

### **A las diferentes microrredes de Huánuco**

- Las microrredes por medio de sus diferentes establecimientos, puestos y Centro de Salud, al ser el primer nivel de atención se encuentran orientados en trabajar la parte preventivo/promocional, con ello se busca que su trabajo sea multisectorial, conjuntamente con los diferentes municipios, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y actores sociales o agentes comunitarios, con la finalidad de prevenir el abandono social en la mayoría de adultos mayores, ayudar a las personas en

situación de pobreza o extrema pobreza a la afiliación en los diferentes programas sociales que ofrece el estado e intervenir en los diferentes cursos de vida para evitar familias disfuncionales.

**A la sociedad científica.**

- Realizar investigaciones de nivel experimental enfocados a crear estrategias de intervención para reducir la complejidad social de los adultos y adultos mayores.
- El fortalecimiento de la atención a la salud del adulto y adulto mayor durante su hospitalización debe implicar esfuerzos a corto, mediano y largo plazo relacionado con la educación, la gestión de los recursos humanos y materiales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz Ballesteros E, Solana Ruiz JL. Complejidad y Ciencias Sociales. Univ Int ANDALUCÍA [Internet]. 2013 [citado 22 de noviembre de 2023];17-384. Disponible en: [https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/3620/2013\\_complejidad\\_978-84-7993-231-2.pdf](https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/3620/2013_complejidad_978-84-7993-231-2.pdf)
2. Rodríguez Zoya Leonardo G. y Leónidas Aguirre Julio. TEORÍAS DE LA COMPLEJIDAD Y CIENCIAS SOCIALES Nuevas Estrategias Epistemológicas y Metodológicas. *Nómadas Crit J Soc Juridical Sci.* 2011;30(2):1-21.
3. Gracia R. Sistemas complejos: Conceptos, método y fundamentación epistemológica de la investigación interdisciplinaria [Internet]. Vol. 1, Editorial Gedisa. 2006 [citado 22 de noviembre de 2023]. p. 11-199. Disponible en: <http://secat.unicen.edu.ar/wp-content/uploads/2020/03/GARCIA-Sistemas-complejos1.pdf>
4. FUENTES REYES G, RETEL TORRES C. La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México [Internet]. Vol. 22, *Papeles de Poblacion.* 2016 [citado 22 de noviembre de 2023]. p. 161-81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/112/11244805007.pdf>
5. CUBAS ACOSTA W (coord. . PLAN DE ETAPA DE VIDA ADULTO VARON Y MUJER RED DE SALUD CHICLAYO GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE GERENCIA REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD CHICLAYO. MINSA [Internet]. 2022 [citado 22 de noviembre de 2023];1-23. Disponible en: <https://docssisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/docs/sisgedo/uploads/0504202213372287205249.pdf>
6. RAFAEL ROLDAN MV. ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN PACIENTES NO COVIDHOSPITALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNADURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO DENIVEL III, LIMA-PERÚ. Univ Peru CAYETANO Hered Fac Med [Internet]. 2022 [citado 22 de noviembre de 2023];1-16. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12423/Estancia\\_a\\_RafaelRoldan\\_Marianella.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12423/Estancia_a_RafaelRoldan_Marianella.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Arciniegas Yurany (periodista). ONU: hay 165 millones más de personas pobres en el mundo tras tres años de crisis [Internet]. FRANCE 24. 2023 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/economía-y-tecnología/20230714-onu-hay-165-millones-más-de-personas-pobres-en-el-mundo-tras-tres-años-de-crisis>
8. Pobreza y Desarrollo Humano de Oxford (OPHI). ¿Qué es Pobreza Multidimensional? | MPPN [Internet]. Red de Pobreza Multidimensional. 2016 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mppn.org/es/pobreza-multidimensional/que-es-el-ipm/>
9. Zárata. Patricia. «Estado y ciudadanía: entre la desigualdad y la democracia», por Patricia Zárata Instituto de Estudios Peruanos [Internet]. Instituto de Estudios Peruanos. 2022 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://iep.org.pe/noticias/estado-y-ciudadania-entre-la-desigualdad-y-la-democracia-por-patricia-zarate/>

10. Callupe Laura E, Mamani Benito O, Carranza Esteban RF. Vista de Funcionamiento familiar y afrontamiento resiliente en padres de familia peruanos: estudio realizado durante la pandemia COVID-19. Propósitos y Represent [Internet]. 2022 [citado 22 de noviembre de 2023];10(2):1419. Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/1419/1737>
11. Instituto para el Matrimonio y la Familia de la Universidad Católica San Pablo. Encuesta Nacional sobre familia: situación, problemática y retos según los peruanos | Entradas UCSP: Artículos de Investigación [Internet]. Universidad Católica San Pablo. 2022 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://ucsp.edu.pe/encuesta-nacional-familia-situacion-problematica-retos-segun-peruanos/>
12. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. ESTADÍSTICAS DEL MIMP [Internet]. gov.pe. 2021 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-pam.php>
13. Diario Ahora (Huánuco). Huánuco es la segunda región con mayor pobreza | IPE [Internet]. Instituto Peruano de Economía. 2023 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/huanuco-es-la-segunda-region-con-mayor-pobreza/>
14. Ministerio de Salud. .: REUNIS .: Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud [Internet]. Minsa.gob.pe. 2023 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion\\_estimada.asp](https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp)
15. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. REPORTE REGIONAL DE INDICADORES SOCIALES DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO. Dir Gen Seguim y Evaluación - DGSE- MIDIS. 23 de octubre de 2023;
16. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Indicadores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano [Internet]. hrhvm.gob.pe. Google Drive. 2023 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1Tz-bmIF4WHEPhBzkPnluM3XkkGulFaKo/view>
17. Amozurrutia de María y Campos JA. COMPLEJIDAD Y CIENCIAS SOCIALES UN MODELO ADAPTATIVO PARA LA INVESTIGACIÓN INTERDISCIPLINARIA colección Debate y Reflexión [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. Maya Victoria Aguiluz Ibargüen, editor. 2012 [citado 22 de noviembre de 2023]. 443. Disponible en: [https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428035609/pdf\\_1308.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428035609/pdf_1308.pdf)
18. LAZARTE GONZALES KA. ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y FACTORES ASOCIADOS EN HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL PÚBLICO PERUANO. [LIMA - PERÚ]: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA; 2021.
19. Completa ER. Complejidad social y teoría de sistemas: En la búsqueda de una redefinición del concepto de sociedad. Repos Inst CONICET Digit [Internet]. septiembre de 2019 [citado 22 de noviembre de 2023];4:106-16. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/72905>
20. Zapata Goez LJ, Restrepo Hernández Y. Factores asociados a las estancias hospitalarias prolongadas no justificadas de pacientes mayores de 18 años en una institución de III nivel de complejidad en el Municipio de Rionegro. Repos

- Digit Inst [Internet]. 25 de junio de 2019 [citado 22 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4692>
21. Morro Fernández L. Factores sociofamiliares y estancia hospitalaria: la complejidad de la intervención social en el área de la psiquiatría de agudos. Aplicación de la escala ECISACH-BCN PSMAR. Altern Cuad Trab Soc [Internet]. 21 de diciembre de 2017 [citado 22 de noviembre de 2023];24:137-60. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72617/1/Alternativas\\_24\\_08.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72617/1/Alternativas_24_08.pdf)
  22. Cañas Benítez N, Moreno Pareja E, Cataño Saldarriaga EA. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. Rev cienc [Internet]. 16 de abril de 2021 [citado 22 de noviembre de 2023];18(2):43-54. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2821/3223>
  23. Fernández García S, Represas Represas C, Ruano Raviña A, Botana Rial M, Mouronte Roibas C, Ramos Hernández C, et al. Predictores sociales y clínicos asociados con estancia hospitalaria prolongada en pacientes con agudización grave de EPOC. Rev Clínica Española [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 22 de noviembre de 2023];220(2):79-85. Disponible en: <https://www.revclinesp.es/es-predictores-sociales-clinicos-asociados-con-articulo-S0014256519301493>
  24. AGUILAR QUISPE RI. FACTORES ASOCIADOS A ESTANCIA HOSPITALARIAPROLONGADA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINAINTERNA DURANTE LOS MESES DE JULIO DEL 2018 - JULIO DEL 2019 EN EL HOSPITAL VITARTE. [Internet]. [LIMA, PERÚ]: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA; 2020 [citado 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3207/RAGUILA\\_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3207/RAGUILA_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  25. Abanto R, Valdivieso-Jiménez G, Arévalo A, Orihuela S. Características personales, clínicas y sociales en pacientes con estancia hospitalaria prolongada en los pabellones de pacientes agudos del Hospital Víctor Larco Herrera. Horiz Médico [Internet]. 30 de junio de 2018 [citado 23 de noviembre de 2023];18(2):60-70. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/731/508>
  26. Jesus-Carbajal CL, Ventura-Jorge LM, Mena-Parco J. Factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores. Rev Peru Investig en Salud [Internet]. 10 de julio de 2019 [citado 23 de noviembre de 2023];3(3):116-22. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/333/311>
  27. CABALLERO RENDÓN J. CASO CLINICO Y ESTUDIO FAMILIAR: DEPRESION E HIPERTENSION ARTERIAL. Rev PACENA Med Fam [Internet]. 2005 [citado 23 de noviembre de 2023];2(1):43-9. Disponible en: [https://www.academia.edu/14873242/REVISTA\\_PACENA\\_DE\\_MEDICINA\\_FAMILIAR](https://www.academia.edu/14873242/REVISTA_PACENA_DE_MEDICINA_FAMILIAR)
  28. LÓPEZ VACA AC. LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES Y LA SATISFACCIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE FAMILIAS RECONSTITUIDAS DE LA CIUDAD DE AMBATO [Internet]. [Ambato -

- Ecuador]: Pontifica Universidad Católica del Ecuador; 2018 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2361/2/76648.pdf>
29. De Jesús J, Flores V, Joselina E, Reyes I, Mares Martínez K. La dinámica de la familia y la diferenciación. 2015 [citado 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://alternativas.me/22-numero-33-agosto-2015-enero-2016/106-la-dinamica-de-la-familia-y-la-diferenciacion>
  30. CHAVES VARGAS T, PÉREZ RETANA M. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL BASADA EN LA TEORÍA DE BETTY NEUMAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD, DIRIGIDA A PERSONAS CON VIH-SIDA DEL HOGAR DE LA ESPERANZA, SAN JOSÉ, COSTARICA. 2016: UNA EXPERIENCIA DE SISTEMATIZACIÓN. [Internet]. [Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica]: Universidad de Costa Rica; 2017 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/7251/1/41246.pdf>
  31. Basilio H. Complejidad social: un análisis necesario. Cent Ciencias la Complejidad [Internet]. 25 de junio de 2019 [citado 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://www.c3.unam.mx/noticias/noticia135.html>
  32. Causse Cathcart M. EL CONCEPTO DE COMUNIDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIO -HISTÓRICO-CULTURAL Y LINGÜÍSTICO. Cienc en su PC [Internet]. 2009 [citado 23 de noviembre de 2023];(3):12-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181321553002>
  33. ORTIZ HERNANDEZ E. “RELACION ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR E IDEACION SUICIDA EN JOVENES UNIVERSITARIOS” [Internet]. [Tejupilco, Mexico]: UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO UNIDAD ACADEMICA PROFESIONAL TEJUPILCO; 2022 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/137564/TESIS CORRECTA %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/137564/TESIS%20CORRECTA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  34. Red Global de Organizaciones de la Sociedad Civil para la Reducción de Desastres (GNDR). Movilización de recursos locales una guía práctica Recaudar fondos de los donantes de su comunidad para fortalecer la resiliencia a nivel local. Chang Game Acad [Internet]. 2019 [citado 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: [https://www.gndr.org/wp-content/uploads/2021/11/LRM\\_publication\\_A4\\_20pp\\_ES\\_PAGES\\_lores.pdf](https://www.gndr.org/wp-content/uploads/2021/11/LRM_publication_A4_20pp_ES_PAGES_lores.pdf)
  35. Guzmán y Cols, Bayón y Mier y Terán. CÓMO FUNCIONAN LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL EN MÉXICO. Inst Nac las Mujeres Gob la República México [Internet]. 2010 [citado 23 de noviembre de 2023];24. Disponible en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101244.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf)
  36. Orozco Lalo JF. CRECIMIENTO ECONÓMICO Y DEMOCRACIA: ¿PUEDE EL CRECIMIENTO DE LA ECONOMÍA REDUCIR LA POBREZA? El Colegio de la Frontera Norte. [Tijuana B.C., México]: El Colegio de la Frontera Norte; 2016.
  37. Sevilla Godínez RE, Almanzar Curiel A, Valadez Gill LR. La vivienda y

- su impacto en la salud. Ciencia [Internet]. octubre de 2014 [citado 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: [https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65\\_4/PDF/VIVIENDA.pdf](https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_4/PDF/VIVIENDA.pdf)
38. Organización Mundial de la Salud. DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE VIVIENDA Y SALUD RESUMEN DE ORIENTACIÓN. Organ Mund la Salud [Internet]. 2018 [citado 23 de noviembre de 2023];8. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>
  39. Canós Darós L, Pons Morera C, Valero Herrera M, Maheut JP. Toma de decisiones en la empresa: proceso y clasificación. Univ Politécnic Val [Internet]. 2012 [citado 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/16502/TomaDecisiones.pdf>
  40. González Sáenz G. Cuidado básico del enfermo en el hogar. Actual clínica [Internet]. 2006 [citado 23 de noviembre de 2023];27(1):21-4. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v27n1/5.pdf>
  41. Canga A, Esandi N. La familia como objeto de cuidado: hacia un enfoque integrador en la atención de enfermería. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2016 [citado 23 de noviembre de 2023];39(2):319-22. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272016000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  42. Ferrer Hernández ME. El aprendizaje de cuidados familiares a pacientes [Internet]. [Alicante,]: Universidad de Alicante; 2008 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9664/1/tesis\\_elena\\_ferrer.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9664/1/tesis_elena_ferrer.pdf)
  43. BASILIO RAYMUNDO CC. Necesidades de aprendizaje del cuidador principal respecto al cuidado en el hogar del paciente con esquizofrenia de un establecimiento de salud especializado. Lima 2017. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
  44. Eyzaguirre Beltroy C, Fallaque Solís C, Lou Alarcón S. Políticas para eliminar las barreras geográficas en salud. Maroni Consult S A C [Internet]. marzo de 2007 [citado 23 de noviembre de 2023];97. Disponible en: <https://cies.org.pe/publicaciones/politicas-para-eliminar-las-barreras-geograficas-en-salud/>
  45. Bocado A, Espinosa L, Fibla G, Reyes A, Jesús Valenzuela M. Conflictividad Civil y Barreras de Acceso a la Justicia en América [Internet]. Santiago de Chile; 2018 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://biblioteca.cejamericas.org/handle/2015/5625>
  46. Vargas Lorenzo I. Barreras en el acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso en Colombia [Internet]. [Bellaterra]: Universitat Autònoma de Barcelona. Facultad de Medicina; 2009 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4651/iv11de1.pdf>
  47. Chacón G. E, Chacón Corzo MA, Alcedo S. YA, Suárez M. Capital cultural, contexto familiar y expectativas en la educación media. Acción Pedagógica [Internet]. 2015 [citado 23 de noviembre de 2023];24(1):6-19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224807&info=resumen&idioma=ENG>

48. Juárez González M, García Jiménez R. Capital cultural familiar y rendimiento académico: estudio de caso en la Escuela Primaria “Benito Juárez”, San Pedro Ixtlahuaca, Oaxaca, México. Análisis [Internet]. diciembre de 2022 [citado 23 de noviembre de 2023];54(101):1-31. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/analisis/article/view/6545/7434>
49. Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2004 [citado 23 de noviembre de 2023];30(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004)
50. Ministerio de Salud del Perú. INDICADORES DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN HOSPITALARIA, PARA HOSPITALES, INSTITUTOS Y DIRESA. Área de Investigación y Análisis [Internet]. agosto de 2013 [citado 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2739.pdf>
51. Maguiña Vargas C. Infecciones nosocomiales. Acta Médica Peru [Internet]. 2016 [citado 23 de noviembre de 2023];33(3):175-7. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172016000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
52. RUÍZ SEMBA ER. FACTORES ASOCIADOS A ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2016 [Internet]. [LIMA – PERÚ]: Universidad de San Martín de Porres; 2016 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2610/RUIZ\\_ER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2610/RUIZ_ER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. NAVARRO CAYCHO HE. FACTORES DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL NACIONAL SERGIO ENRIQUE BERNALES 2018 [Internet]. [Lima – Perú]: Universidad de San Martín de Porres; 2018 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9095/navarro\\_ch.pdf](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9095/navarro_ch.pdf)
54. Merino R, Varela L, Manrique de Lara G. Evaluación del paciente geriátrico hospitalizado. Orientado por problemas: Estudio prospectivo de 71 casos. Rev Med Hered 1 [Internet]. 1992 [citado 23 de noviembre de 2023];3:51-9. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/354/321>
55. LAMA VALDIVIA JE. FACTORES PRONÓSTICOS DE MORTALIDAD, TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADO Y DETERIORO FUNCIONAL EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2021 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9450/Factores\\_LamaValdivia\\_Jaime.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9450/Factores_LamaValdivia_Jaime.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor. INEI [Internet]. 2023 [citado 23 de noviembre de 2023];3:1-45. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-adulto-mayor-ii-trimestre-2023.pdf>
57. Carhuavilca Bonett D, Arias Chumpitaz A, Dávila Tanco E, Durand Carrión D.

- Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021. Inst Nac Estadística e Informática [Internet]. 2021 [citado 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf)
58. Varela Pinedo L, Chávez Jimeno H, Tello Rodríguez T, Ortiz Saavedra P, Gálvez Cano M, Casas Vásquez P, et al. PERFIL CLÍNICO, FUNCIONAL Y SOCIOFAMILIAR DELADULTO MAYOR DE LA COMUNIDAD EN UN DISTRITO DELIMA, PERÚ. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(4):709-16.
  59. Bautista Casas KM. Factores asociados a estancia prolongada en elDepartamento de Tórax y Cardiovascular de un Hospitalpúblico de Lima. Estudio de casos. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2018.
  60. Fabregat Alda I. Impacto de la complejidad sociofamiliar sobre la gestión del paciente crónico avanzado en un HACLE. Universitat Jaume I; 2022.
  61. Quintero Osorio MA (editora). La salud de los adultos mayores una visión compartida. Organ Panam la Salud [Internet]. 2011 [citado 23 de noviembre de 2023];2:5-319. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf)
  62. Erikson EH, Erikson JM, Kivnick HQ. Vital Involvement in Old Age - the Experience of Old Age in Our Time [Internet]. First published as a Norton paperback. London, New York: Google Libros; 1998 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=LWg-AAAQBAJ&lpg=PP1&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
  63. Suasnabar Dávila JA. Factores asociados a prolongación de estancia hospitalaria en pacientes postoperados en el servicio de cirugía de la Clínica Good Hope, en el año 2016 [Internet]. [Lima - Perú]: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA; 2018 [citado 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1257/162/SUASNABAR\\_DÁVILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1257/162/SUASNABAR_DÁVILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  64. Naciones Unidas CEPAL. Desarrollo social. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el DesarrolloSostenible Perspectiva regional y de derechos humanos [Internet]. Libros de la CEPAL. HUENCHUAN S, editor. Vol. 154. 2018 [citado 23 de noviembre de 2023]. 1-259 p. Disponible en: [www.cepal.org/es/suscripciones](http://www.cepal.org/es/suscripciones)
  65. Ceballos Acevedo TM, Velásquez Restrepo PA, Jaén Posada JS. Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Rev Gerenc Polít Salud [Internet]. 2014 [citado 23 de noviembre de 2023];13(27):274-95. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54533007016>

## NOTA BIOGRÁFICA



El Bachiller en Enfermería Marcial Gustavo Espinoza Salgado, nació en Santa María del Valle - Huánuco el 17 de febrero del año 2000. Estudió el nivel primario y secundario en la IEE. G.U.E." Leoncio Prado".

Realizó sus estudios superiores en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en la Facultad de Enfermería, en el cual desarrolló su internado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y su externado en el Centro de Salud Aparicio Pomares, obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.



La Bachiller en Enfermería Deissy Kareen Gonzales Bibiano, nació en Huánuco el 12 de julio del año 2002. Estudió el nivel primario en la IE. “Daniel Alomias Robles” y el nivel secundario en la IEE. “Nuestra Señora de las Mercedes.

Realizó sus estudios superiores en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en la Facultad de Enfermería, en el cual desarrolló su internado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y su externado en el Centro de Salud Aparicio Pomares, obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

# **ANEXOS**



**ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO**

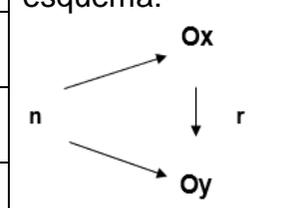
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Qué relación se establece entre la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre las relaciones familiares en la complejidad social con la estancia</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre las relaciones familiares en la complejidad social con la estancia hospitalaria en</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b> La complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hi<sub>1</sub>:</b> Las relaciones familiares en la complejidad social guardan relación</li> </ul>	<p><b>Variable Dependiente:</b> Complejidad social.</p>	<p>Estado de la condición social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones familiares.</li> <li>-Capacidad de movilizar recursos.</li> <li>-Disponibilidad de apoyo.</li> <li>-Rendimientos económicos.</li> <li>-Vivienda.</li> <li>-Toma de decisiones.</li> <li>-Gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado.</li> <li>-Aprendizaje de los cuidados necesarios.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p><b>Según la participación del investigador:</b> fue observacional</p> <p><b>Según el tiempo de estudio:</b> fue prospectivo</p> <p><b>Según la cantidad de medición de variables:</b> el tipo de estudio fue de carácter</p>

<p>hospitalaria en adultos y adultos mayores?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la disponibilidad de apoyo en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los rendimientos económicos en la complejidad social con la estancia hospitalaria en</li> </ul>	<p>adultos y adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre la capacidad de movilizar recursos en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• Identificar la relación entre la disponibilidad de apoyo en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• Identificar la relación entre el rendimiento en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• Identificar la relación entre la vivienda en la complejidad social</li> </ul>	<p>con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hi<sub>2</sub></b>: La capacidad de movilizar recursos en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• <b>Hi<sub>3</sub></b>: La disponibilidad de apoyo en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• <b>Hi<sub>4</sub></b>: El rendimiento en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en</li> </ul>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Estancia hospitalaria</p>	<p>Días de Estancia</p>	<p>-Barreras geográficas de la familia.</p> <p>-Capital cultural de la familia.</p>	<p>transversal</p> <p><b>Según el enfoque de la investigación:</b> es cuantitativa</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>Se trata de un diseño de carácter transversal, de tipo relacional, que permitió estudiar las variables, representada por el siguiente esquema:</p>
					<p>-Promedio de permanencia</p>	
<p><b>Variable de caracterización:</b></p> <p>Características generales de la muestra.</p>	<p>• Demográficas</p>	<p>• Sociales</p>	<p>• Laborales</p>	<p>• Hospitalización</p>	<p>-Situación familiar</p> <p>-Número de hijos</p>	<p>Donde:  <math>n =</math> Muestra en estudio</p>
					<p>-Situación laboral</p> <p>-Ocupación</p>	
					<p>-Antecedentes de hospitalización.</p>	
					<p>-Antecedentes de hospitalización.</p>	



<p>adultos y adultos mayores?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre la vivienda en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la toma de decisiones en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el aprendizaje</li> </ul>	<p>con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre la toma de decisiones en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• Identificar la relación entre la gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• Identificar la relación entre el aprendizaje de los cuidados necesarios en la complejidad social con la estancia hospitalaria en</li> </ul>	<p>adultos y adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hi<sub>5</sub></b>: La vivienda en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• <b>Hi<sub>6</sub></b>: La toma de decisiones en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• <b>Hi<sub>7</sub></b>: La gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• <b>Hi<sub>8</sub></b>: El aprendizaje de los</li> </ul>			<p>-Forma de ingreso</p> <p>-Área de hospitalización.</p> <p>-Comorbilidades</p>	<p><b>Ox</b> = Complejidad social.</p> <p><b>Oy</b> = Estancia hospitalaria</p> <p><b>r</b> = Relación entre dos variables</p> <p><b>Técnica:</b> La técnica que se utilizó en el estudio fue la encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuestionario de características generales y de la hospitalización de la muestra</li> <li>-Escala de complejidad de la intervención social en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</li> </ul> <p><b>Población:</b></p> <p>La población estuvo compuesta</p>
--	---	---	--	--	--	---

<p>de los cuidados necesarios en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre las barreras geográficas de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el capital cultural de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores?</li> </ul>	<p>adultos y adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre el aprendizaje en las barreras geográficas de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• Identificar la relación entre el aprendizaje en el capital cultural de la familia en la complejidad social con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> </ul>	<p>cuidados necesarios en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hi<sub>9</sub></b>: Las barreras geográficas de la familia en la complejidad social guardan relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> <li>• <b>Hi<sub>10</sub></b>: El capital cultural de la familia en la complejidad social guarda relación con la estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores.</li> </ul>				<p>210 (100%) pacientes entre pacientes adultos y adultos mayores hospitalizados durante el periodo de agosto hasta noviembre del año 2023 en el servicio de Medicina.</p> <p><b>Muestra:</b> Está conformada por 54 (25,7%) pacientes que ingresaron al servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Establecidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.</p>
---	---	--	--	--	--	--



**ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**Código:**

**Fecha:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Título de la investigación:** Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023

**Introducción**

Somos investigadores de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán y lo estamos invitando a participar del estudio titulado: Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

**Propósito del estudio**

Estamos realizando este estudio para determinar la Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

**Procedimientos**

Se le aplicará dos cuestionarios. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

**Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted en caso de no aceptar la invitación.

**Compensación / Beneficios**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo a los investigadores responsables.

**Confidencialidad de la información**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son de carácter confidencial, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

**Derechos del paciente**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger renunciar en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna adversidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier indagación nueva de su interés en la continuación del estudio.

**Declaración del participante**

Acepto participar en el estudio. He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar incertidumbres sobre ello y se me ha respondido complacientemente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.



\_\_\_\_\_

**Participante**

Nombre: .....

DNI: .....



\_\_\_\_\_

**Testigo**

Nombre: .....

DNI: .....



\_\_\_\_\_

**Investigador (1)**

Nombre: .....

DNI: .....



\_\_\_\_\_

**Investigador (2)**

Nombre: .....

DNI: .....



### ANEXO 03. INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



### CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES Y DE LA HOSPITALIZACIÓN DE LA MUESTRA

Código:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

**INSTRUCCIONES:** Señor, señora, señorita, tenga un buen día; somos estudiantes investigadores de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Facultad de Enfermería, nuestros nombres son: Marcial Gustavo Espinoza Salgado y Deissy Kareen Gonzales Bibiano. En esta oportunidad, como parte de la investigación venimos recolectando información. El presente cuestionario tiene como objetivo de conocer las características generales y de la hospitalización de la muestra. para lo cual recurrimos a su persona y le solicitamos se sirva responder las preguntas referidas, las mismas que son de carácter confidencial y anónimas por lo cual le solicitamos veracidad; serán conservadas con la privacidad del caso y solo serán utilizados con fines de investigación.

Para responder la encuesta leer detenidamente, luego marcar con un aspa (X) y rellenar dentro de los casilleros las respuestas que usted considere correcta.

Responder la encuesta le tomará 10 min a 15 min.

**Gracias por su colaboración.**

N°	ITEMS	RESPUESTAS
<b>I</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS</b>	
1	<b>Edad</b>	
	¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	
	30 a 59 años	( )
	60 a más	( )
2	<b>Sexo</b>	
	¿A qué género pertenece usted?	
	Masculino	( )
	Femenino	( )
3	<b>Estado civil</b>	
	¿Cuál es su estado civil actual?	
	Soltero (a)	( )
	Casado (a)	( )
	Viudo (a)	( )
	Conviviente	( )
	Separado (a)	( )
	Divorciado (a)	( )

4	<b>Procedencia</b>	
	¿Cuál es su lugar de procedencia?	
	Urbana	( )
	Rural	( )
5	<b>Grado de instrucción</b>	
	¿Cuál es el grado de estudios que alcanzó usted?	
	Ilustrado (Analfabeto)	( )
	Primaria	( )
	Secundaria	( )
	Técnico superior	( )
	Superior universitario	( )
<b>II CARACTERÍSTICAS SOCIALES</b>		
6	<b>Situación familiar</b>	
	¿Con quién vive usted?	
	Solo	( )
	Con pareja	( )
	Con familia	( )
7	<b>Número de hijos</b>	
	¿Cuántos hijos tiene usted a la fecha?	
	1 a 3	( )
	4 a más	( )
	Ninguno	( )
<b>III CARACTERÍSTICAS LABORALES</b>		
8	<b>Situación laboral</b>	
	¿Anteriormente se encontraba ejerciendo algún trabajo?	
	Si	( )
	No	( )
9	<b>Ocupación</b>	
	¿Cuál es la ocupación que usted ejerce?	
	Ama de casa	( )
	Agricultor	( )
	Otros	( )
<b>IV CARACTERÍSTICAS DE LA HOSPITALIZACIÓN</b>		
10	<b>Antecedentes de hospitalización</b>	
	¿Usted estuvo hospitalizado anteriormente?	
	Si	( )
	No	( )
11	<b>Forma de Ingreso</b>	
	¿Cuál fue el modo de su ingreso?	
	Emergencia	( )
	Consultorio Externo	( )
	Referencia	( )
12	<b>Área de Hospitalización</b>	
	¿En qué área del servicio de Medicina se encuentra?	
	Área azul	( )
	Área verde	( )
	Área roja	( )
	Área naranja	( )

	<b>Comorbilidades</b>	
	¿Qué enfermedades ha sufrido usted anteriormente?	
13	Hipertensión	( )
	Diabetes Mellitus	( )
	Hipertensión y Diabetes Mellitus	( )
	VIH	( )
	Otros	( )
	Ninguno	( )
<b>V</b>	<b>ESTANCIA HOSPITALARIA</b>	
	<b>Promedio de permanencia</b>	
14	¿Usted cuantos días está hospitalizado?	
	≤ 8 días.	( )
	> 8 días.	( )

**Fuente:** a) Instrumento adecuado a los Factores de Estancia Hospitalaria Prolongada Servicio de Medicina Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales 2018.

b) Instrumento adecuado a los Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA. MINSA, Área de Investigación y Análisis.

**TABLA DE VALORACIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DE ACUERDO A LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN HOSPITALARIA DEL MINSA.**

<b>VALORACIÓN GENERAL</b>	<b>Estancia hospitalaria (MINSA)</b>
	6 - 8 días



ESCALA DE COMPLEJIDAD DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN  
ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL  
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO

Código:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Complejidad social y estancia hospitalaria en adultos y adultos mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023.

**INSTRUCCIONES.** Señor, señora, señorita, tenga un buen día; somos estudiantes investigadores de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Facultad de Enfermería, nuestros nombres son: Marcial Gustavo Espinoza Salgado y Deissy Kareen Gonzales Bibiano. En esta oportunidad, como parte de la investigación venimos recolectando información. El presente cuestionario tiene como objetivo de conocer las características generales y de la hospitalización de la muestra. para lo cual recurrimos a su persona y le solicitamos se sirva responder las preguntas referidas, las mismas que son de carácter confidencial y anónimas por lo cual le solicitamos veracidad; serán conservadas con la privacidad del caso y solo serán utilizados con fines de investigación.

Para responder la encuesta leer detenidamente, luego marcar con un aspa (X) y rellenar dentro de los casilleros las respuestas que usted considere correcta.

Responder la encuesta le tomará 10 min a 15 min.

**Gracias por su colaboración.**

N°	MARCO SOCIO FAMILIAR	PUNTUACIÓN
<b>I</b>	<b>RELACIONES FAMILIARES</b>	
a.	Con relación familiar afectiva.	1
b.	Con relación familiar sin muestras de cariño.	2
c.	Con relación familiar disfuncional (Conflictiva).	3
d.	Con relación familiar y presenta algún tipo de dependencia física/psíquica.	4
e.	Sin relación familiar, aislado.	5
<b>II</b>	<b>CAPACIDAD DE MOVILIZAR RECURSOS</b>	
a.	Familia con capacidad de movilizar recursos propios y de la comunidad, que conoce derechos y deberes.	1
b.	Familia con capacidad de movilizar recursos propios y de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	2
c.	Familia con capacidad de movilizar recursos propios, pero sin capacidad de movilizar recursos	3

	de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	
<b>d.</b>	Familia con capacidad de movilizar recursos propios, pero rechaza movilizar recursos de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	4
<b>e.</b>	Familia con incapacidad y/o rechazo total de movilización de recursos propios y de la comunidad, que desconoce derechos y deberes.	5
<b>III</b>	<b>DISPONIBILIDAD DE APOYO</b>	
<b>a.</b>	Familia con total disponibilidad y capacidad para apoyar y acompañar al paciente, y convive con él.	1
<b>b.</b>	Familia con disponibilidad y capacidad para apoyar y acompañar al paciente, pero no convive con él.	2
<b>c.</b>	Familia con disponibilidad, pero sin capacidad para apoyar y acompañar al paciente. Sin embargo, se encarga de asuntos de su interés.	3
<b>d.</b>	Familia sin disponibilidad para apoyar y acompañar al paciente, o bien rechaza encargarse de asuntos de su interés.	4
<b>e.</b>	Familia sin disponibilidad y/o capacidad / rechazo, para apoyar y acompañar al paciente o tratar asuntos de su interés.	5
<b>IV</b>	<b>RENDIMIENTOS ECONÓMICOS</b>	
<b>a.</b>	Reciben ingresos superiores al sueldo mínimo de s/. 1200.	1
<b>b.</b>	Reciben el salario mínimo.	2
<b>c.</b>	Reciben ingreso inferior al sueldo mínimo de s/. 1200.	3
<b>d.</b>	Reciben pensión mínima contributiva o no contributiva.	4
<b>e.</b>	No poseen ingresos o pensión.	5
<b>V</b>	<b>VIVIENDA</b>	
<b>a.</b>	Vivienda adecuada a las necesidades del paciente	1
<b>b.</b>	Vivienda inadecuada para la dimensión de la unidad familiar	2
<b>c.</b>	Vivienda con barreras arquitectónicas (Escaleras en el interior, espacios estrechos, cables sueltos)	3
<b>d.</b>	Vivienda con déficit (Sin agua, sin desagüe, sin energía eléctrica, sin condiciones de higiene)	4
<b>e.</b>	Vivienda inadecuada (Casa en riesgo de derrumbe, ausencia de infraestructuras) / sin vivienda	5
<b>VI</b>	<b>TOMA DE DECISIONES</b>	
<b>a.</b>	Autonomía en la toma de decisiones	1
<b>b.</b>	Relativa autonomía	2
<b>c.</b>	Sujeto a decisiones poco claras, conductas indecisas.	3
<b>d.</b>	Decisiones unilaterales	4
<b>e.</b>	Espera de las decisiones concretas de la situación familiar.	5

<b>VII</b>	<b>GESTIÓN DE ACONDICIONAMIENTO DOMICILIARIO PARA EL CUIDADO</b>	
a.	El acondicionamiento del domicilio para cuidados domiciliarios, cuenta con el ambiente y materiales adecuados para el paciente.	1
b.	Parcial acondicionamiento, no cuenta con suficientes materiales para el cuidado del paciente.	2
c.	Acondicionamiento poco funcional, ambiente compartido no óptimo para la estadía del paciente.	3
d.	Mínimo acondicionamiento, cuenta con pocos materiales y un ambiente reducido.	4
e.	Domicilio no apto para la estadía del paciente.	5
<b>VIII</b>	<b>APRENDIZAJE DE LOS CUIDADOS NECESARIOS</b>	
a.	Excelente aprendizaje: conoce todas las técnicas de los cuidados que se van a realizar según patología y cuándo acudir al hospital (Citas, signos de alarma).	1
b.	Buen aprendizaje: conoce la mayoría de las técnicas de los cuidados que se van a realizar según patología y cuándo acudir al hospital.	2
c.	Regular aprendizaje: conoce una mínima cantidad de las técnicas de los cuidados que se van a realizar según patología y cuándo acudir al hospital.	3
d.	Insuficiente aprendizaje: conoce solo una técnica de todos los cuidados que van a realizar según patología y desconocen cuándo acudir al hospital.	4
e.	Deficiente aprendizaje: no conocen los cuidados que se van a realizar, tampoco cuándo acudir al hospital.	5
<b>IX</b>	<b>BARRERAS GEOGRÁFICAS DE LA FAMILIA</b>	
a.	Vivienda ubicada en zona estratégica (Cerca del hospital, movilidad disponible).	1
b.	Vivienda con regular acceso a los servicios básicos.	2
c.	Vivienda con algún acceso a los servicios básicos.	3
d.	Vivienda con mínimo acceso a los servicios básicos.	4
e.	Viviendas familiares distantes a los servicios básicos.	5
<b>X</b>	<b>CAPITAL CULTURAL DE LA FAMILIA</b>	
a.	Familia con buen nivel educativo.	1
b.	Familia con regular nivel educativo.	2
c.	Familia con mínimo nivel educativo.	3
d.	Familia con deficiente nivel educativo.	4
e.	Familia sin nivel educativo.	5

**Fuente:** Instrumento adaptado a la Escala de complejidad de la intervención social con adultos en un contexto hospitalario (ECISACH), la escala ECISACH-BCN PSMAR. (adaptación al español).

**TABLA DE VALORACIÓN DE LA ESCALA DE COMPLEJIDAD DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO.**

N°	VALORACIONES	Con problema social	Con riesgo social	Buena/aceptable condición social
	GENERAL	41-50	31-40	≤30
	ESPECIFICO	Con problema social	Con riesgo social	Buena/aceptable condición social
<b>I</b>	Relaciones familiares	4-5	2-3	1
<b>II</b>	Capacidad de movilizar recursos	4-5	2-3	1
<b>III</b>	Disponibilidad de apoyo	4-5	2-3	1
<b>IV</b>	Rendimientos económicos	4-5	2-3	1
<b>V</b>	Vivienda	4-5	2-3	1
<b>VI</b>	Toma de decisiones	4-5	2-3	1
<b>VII</b>	Gestión de acondicionamiento domiciliario para el cuidado	4-5	2-3	1
<b>VIII</b>	Aprendizaje de los cuidados necesarios	4-5	2-3	1
<b>IX</b>	Barreras geográficas de la familia	4-5	2-3	1
<b>X</b>	Capital cultural de la familia	4-5	2-3	1

#### ANEXO 04. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**VALOR DEL ALFA DE CRONBACH OBTENIDO EN EL CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES Y DE LA HOSPITALIZACIÓN DE LA MUESTRA**

ESTADISTICA DE CONFIABILIDAD	
Alfa de Cronbach:	N° de elementos:
0,886	14

**VALOR DEL ALFA DE CRONBACH OBTENIDO EN ESCALA DE COMPLEJIDAD DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO**

ESTADISTICA DE CONFIABILIDAD	
Alfa de Cronbach:	N° de elementos:
0,930	10

## ANEXO 05. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, **Enit Ida Villar Carbajal**, con DNI N.º **22408286**, de profesión Lic. Enfermería, Dra. Ciencias de la Salud, ejerciendo actualmente como Docente, en la institución Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **Complejidad Social y Estancia Hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

En Huánuco, a los 18 días del mes de setiembre del 2023.

**Dra. Enit Ida Villar Carbajal**  
DNI: 22408286



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, **Marina Ivercia Llanos De Tarazona**, con DNI N.º **22418598**, de profesión Lic. Enfermería, Dra. En Ciencias de la Salud, ejerciendo actualmente como Docente, en la institución Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **Complejidad Social y Estancia Hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

En Huánuco, a los 18 días del mes de setiembre del 2023.

**Dra. Marina Ivercia Llanos De Tarazona**

**DNI: 22418598**



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**



Yo, **Bethsy Diana Huapalla Céspedes**, con DNI N.º **41753598**, de profesión Lic. Enfermería, Mg. En Ciencias de la Salud, ejerciendo actualmente como Docente, en la institución Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **Complejidad Social y Estancia Hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

En Huánuco, a los 18 días del mes de setiembre del 2023.

  
**Dra. Bethsy Diana Huapalla Céspedes**  
**DNI: 41753598**



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, **Rosalinda Ramírez Montaldo**, con DNI N.º **22422932**, de profesión Lic. Enfermería, Dra. En Ciencias de la Salud, ejerciendo actualmente como Docente, en la institución Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **Complejidad Social y Estancia Hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

En Huánuco, a los 18 días del mes de setiembre del 2023.

  
Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo  
DNI: 22422932

Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo  
DOCENTE PRINCIPAL  
UNHEVAL



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, **Luzvelia Guadalupe Alvarez Ortega**, con DNI N.º **22422460**, de profesión Lic. Enfermería, Dra. En Ciencias de la Salud, ejerciendo actualmente como Docente, en la institución Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento: **Complejidad Social y Estancia Hospitalaria en Adultos y Adultos Mayores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

En Huánuco, a los 18 días del mes de setiembre del 2023.

**Dra. Luzvelia Guadalupe Alvarez Ortega**

**DNI: 22422460**

## ANEXO 06.



RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 11:00 horas del miércoles 13 de marzo del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Enit Ida Villar Carbajal	<b>PRESIDENTE</b>
Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona	<b>SECRETARIA</b>
Dra. Luzvelia Alvarez Ortega	<b>VOCAL</b>

Acreditados mediante Resolución N° 512-2023-UNHEVAL-D-ENF, de fecha 10 de octubre del 2023, de la tesis titulada **COMPLEJIDAD SOCIAL Y ESTANCIA HOSPITALARIA EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO 2023**, presentada por la titulando Deissy Kareen GONZALES BIBIANO y el titulando Marcial Gustavo ESPINOZA SALGADO, con el asesoramiento del docente Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas

Nombres y Apellidos de los Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
Deissy Kareen GONZALES BIBIANO	20	20	20	20
Marcial Gustavo ESPINOZA SALGADO	20	20	20	20

Obteniendo en consecuencia la titulando Deissy Kareen GONZALES BIBIANO la nota de *Veinte. (20)*, equivalente a *Excelente* por lo que se declara *...Aprobado*

Y el titulando Marcial Gustavo ESPINOZA SALGADO la nota de *Veinte. (20)*, equivalente a *Excelente* por lo que se declara *...Aprobado*

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las *12:20 p.m.* horas, del miércoles 13 de marzo del 2024, firmando en señal de conformidad.

  
PRESIDENTE  
DNI N° 22408286

  
SECRETARIA  
DNI N° 22418598

  
VOCAL  
DNI N° 22422460

Leyenda:  
19 a 20: Excelente  
17 a 18: Muy Bueno  
14 a 16: Bueno  
0 a 13: Desaprobado

## ANEXO 07.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,  
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE  
INVESTIGACION



### CONSTANCIA DE SIMILITUD N°004-2024 SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL

*Prov. N°100-2024-UNHEVAL-D-FENF*

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el **Software TURNITIN**, el cual reporta un **9%** de similitud, correspondiente a los interesados Bach. en Enfermería, **ESPINOZA SALGADO, Marcial Gustavo** y **GONZALES BIBIANO, Deissy Kareen**, de la tesis titulada: **COMPLEJIDAD SOCIAL Y ESTANCIA HOSPITALARIA EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO 2023**, cuyo asesor es la Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo; por consiguiente,

**SE DECLARA APTO**

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 09 de febrero de 2024



Dra. Irene Deza y Falcon,  
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE ENFERMERIA

## ANEXO 08.

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**COMPLEJIDAD SOCIAL Y ESTANCIA HOSPITALARIA EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO 2023**

AUTOR

**ESPINOZA SALGADO Marcial Gustavo GONZALES BIBIANO, Deissy Kareen**

RECuento DE PALABRAS

**27822 Words**

RECuento DE CARACTERES

**152596 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**169 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.7MB**

FECHA DE ENTREGA

**Feb 9, 2024 12:01 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Feb 9, 2024 12:03 PM GMT-5**

#### ● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

  
Dra. Irene Deza y Falcón  
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE ENFERMERIA



### ● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>parcdesalutmar.cat</b> Internet	2%
3	<b>revistas.unheval.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>1library.co</b> Internet	<1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Internet	<1%

9	<b>core.ac.uk</b> Internet	<1%
10	<b>dspace.utb.edu.ec</b> Internet	<1%
11	<b>docplayer.es</b> Internet	<1%
12	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-09</b> Submitted works	<1%
13	<b>S. Fernández-García, C. Represas-Represas, A. Ruano-Raviña, M. Bota...</b> Crossref	<1%
14	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
15	<b>Universidad del Bosque (Académico y Biblioteca) on 2023-11-16</b> Submitted works	<1%
16	<b>unhuancavelica on 2023-09-19</b> Submitted works	<1%
17	<b>Submitted on 1693311286686</b> Submitted works	<1%
18	<b>researchgate.net</b> Internet	<1%
19	<b>Universidad Alas Peruanas on 2023-10-19</b> Submitted works	<1%
20	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Internet	<1%

21	<b>revistas.ufps.edu.co</b> Internet	<1%
22	<b>preventionweb.net</b> Internet	<1%
23	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-31</b> Submitted works	<1%
24	<b>flacso.repositorioinstitucional.mx</b> Internet	<1%
25	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
26	<b>Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-08-23</b> Submitted works	<1%
27	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Internet	<1%
28	<b>slideshare.net</b> Internet	<1%

## ANEXO 09.



### AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

**1. Autorización de Publicación:** *(Marque con una "X")*

<b>Pregrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>		<b>Maestría</b>		<b>Doctorado</b>	
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	------------------	--	-----------------	--	------------------	--

Pregrado *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

<b>Facultad</b>	ENFERMERIA
<b>Escuela Profesional</b>	ENFERMERIA
<b>Carrera Profesional</b>	ENFERMERIA
<b>Grado que otorga</b>	-----
<b>Título que otorga</b>	LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

Segunda especialidad *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

<b>Facultad</b>	-----
<b>Nombre del programa</b>	-----
<b>Título que Otorga</b>	-----

Posgrado *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----

**2. Datos del Autor(es):** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

<b>Apellidos y Nombres:</b>	ESPINOZA SALGADO, MARCIAL GUSTAVO								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	968 913 226	
<b>Nro. de Documento:</b>	73660696					<b>Correo Electrónico:</b>	gustspinoza@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>	GONZALES BIBIANO, DEISSY KAREEN								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	914 617 267	
<b>Nro. de Documento:</b>	75233710					<b>Correo Electrónico:</b>	deissykareengonzales@gmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>									
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>		
<b>Nro. de Documento:</b>						<b>Correo Electrónico:</b>			

**3. Datos del Asesor:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)*

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> <i>(marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NO	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	RAMIREZ MONTALDO, ROSALINDA			<b>ORCID ID:</b> 0000-0002-4849-7912
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>
	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de documento:</b>	22422932

**4. Datos del Jurado calificador:** *(Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)*

<b>Presidente:</b>	VILLAR CARBAJAL, ENIT IDA
<b>Secretario:</b>	LLANOS DE TARAZONA, MARINA IVERCIA
<b>Vocal:</b>	ALVAREZ ORTEGA, LUZVELIA GUADALUPE
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesario</b>	HUAPALLA CESPEDES, BETHSY DIANA



**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado:</b> (Ingrese el título tal y como está registrado en el <b>Acta de Sustentación</b> )	
COMPLEJIDAD SOCIAL Y ESTANCIA HOSPITALARIA EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO 2023	
<b>b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de:</b> (tal y como está registrado en <b>SUNEDU</b> )	
TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERIA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.	

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación:</b> (Verifique la Información en el <b>Acta de Sustentación</b> )			2024		
<b>Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional:</b> (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo	Tesis Formato Patente de Invención	
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)		
<b>Palabras Clave:</b> (solo se requieren 3 palabras)	COMPLEJIDAD SOCIAL	ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA		CAPITAL CULTURAL	
<b>Tipo de Acceso:</b> (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
<b>¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora?</b> (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):				SI	NO X
<b>Información de la Agencia Patrocinadora:</b>					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

**7. Autorización de Publicación Digital:**

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ESPINOZA SALGADO, MARCIAL GUSTAVO	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	73660696	
Firma: 		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	GONZALES BIBIANO, DEISSY KAREEN	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	75233710	
Firma:		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>		
<b>Fecha: 14/03/2024</b>		

**Nota:**

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.