

**República Dominicana**  
**Universidad Iberoamericana (UNIBE)**



**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela de Medicina**  
**Tesis de postgrado para optar por el título de Especialistas en**  
**Medicina Familiar y Comunitaria**

**Hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana en el período Septiembre 2022 –Marzo 2023.**

**Realizado por:**

**Niurkys Capellán Peguero (20-1078)**

**Elayne Bannelis de León Beltré (20-1079)**

**Asesorado por:**

**Dr. Ángel Campusano, asesor Metodológico**

Los conceptos expresados en la presente investigación son de responsabilidad exclusiva de los autores

**Santo Domingo, Distrito Nacional 2023**

**Hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vález Santana en período Septiembre 2022 –Marzo 2023.**

## Resumen

El objetivo del presente estudio analizar las hospitalizaciones evitables por patologías sensibles a la atención primaria y su impacto en la necesidad de hospitalización. Se utilizó un enfoque de estudio observacional de tipo transversal, utilizando la base de datos del Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana como fuente principal de datos. La metodología incluyó la extracción de información de la base de datos hospitalaria correspondiente al período de septiembre de 2022 a marzo de 2023. Se aplicaron técnicas estadísticas descriptivas para analizar los datos recopilados, identificando patrones y tendencias en las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la atención primaria.

Los principales hallazgos revelaron que la mayoría de los pacientes hospitalizados eran mayores de 60 años, destacando la prevalencia de enfermedades crónicas en este grupo de edad. Se observó una mayor proporción de hombres en comparación con mujeres entre los pacientes hospitalizados. La mayoría de los pacientes provenían de áreas urbanas, seguidas de zonas rurales y otras provincias.

En términos de hospitalizaciones prevenibles, se encontró que aproximadamente una quinta parte de las hospitalizaciones eran consideradas prevenibles, mientras que el resto eran consideradas no prevenibles. Las patologías crónicas, como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2, fueron las principales causas de hospitalización, destacando la necesidad de un adecuado control y manejo de estas enfermedades en atención primaria.

En cuanto a las patologías infecciosas, se identificó que la neumonía, las infecciones urinarias y la amebiasis fueron las principales causas de hospitalización. Estos hallazgos subrayan la importancia de medidas preventivas, como la vacunación y la higiene adecuada, así como el acceso temprano al tratamiento, para reducir las hospitalizaciones relacionadas con estas enfermedades.

Las conclusiones principales del estudio indican la necesidad de fortalecer la atención primaria en el manejo y control de enfermedades crónicas e infecciosas, con énfasis en la prevención, el seguimiento regular y el uso adecuado de medicamentos. Además, se resalta la importancia de mejorar el acceso a la atención médica en todas las áreas, incluyendo las zonas rurales, para reducir las disparidades en la atención y garantizar un enfoque integral de atención primaria.

## **Abstract**

The objective of this study was to analyze avoidable hospitalizations due to primary care-sensitive conditions and their impact on the need for hospitalization. An observational cross-sectional study design was employed, using the database of General Hospital Dr. Marcelino Vélez Santana as the primary data source. The methodology involved extracting information from the hospital database for the period of September 2022 to March 2023. Descriptive statistical techniques were applied to analyze the collected data, identifying patterns and trends in preventable hospitalizations due to primary care-sensitive conditions.

The main findings revealed that the majority of hospitalized patients were over 60 years old, with a high prevalence of chronic diseases in this age group. A higher proportion of male patients compared to female patients were observed among the hospitalized individuals. Most patients came from urban areas, followed by rural areas and other provinces.

Regarding preventable hospitalizations, approximately one-fifth of the hospitalizations were considered preventable, while the rest were deemed non-preventable. Chronic conditions such as hypertension and type 2 diabetes mellitus were the leading causes of hospitalization, emphasizing the need for adequate control and management of these diseases in primary care.

In terms of infectious diseases, pneumonia, urinary tract infections, and amoebiasis were identified as the main causes of hospitalization. These findings underscore the importance of preventive measures such as vaccination and proper hygiene, as well as early access to treatment, to reduce hospitalizations related to these diseases.

The main conclusions of the study indicate the need to strengthen primary care in the management and control of chronic and infectious diseases, with an emphasis on prevention, regular monitoring, and appropriate medication use. Additionally, improving access to healthcare in all areas, including rural regions, is highlighted as crucial to reducing disparities in care and ensuring a comprehensive primary care approach.



<b>Introducción</b>	<b>1</b>
---------------------	----------

<b>CAPÍTULO 1. EL PROBLEMA</b>	<b>3</b>
1.1 El planteamiento del Problema	3
1.2 Preguntas de Investigación	5
1.3 Objetivos del Estudio	6
1.3.1 Objetivos General	6
1.3.2 Objetivos Específicos	6
1.4 Justificación	7
1.5 Limitaciones	8
<b>CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO</b>	<b>10</b>
2.1 Antecedentes y Referencias	10
2.2 Marco Conceptual	12
2.2.1 Las Patologías Sensibles a la Atención Primaria (ACSC)	12
2.2.2 Las hospitalizaciones por ACSC y el médico de atención primaria	17
2.2.3 Patologías de tipo infecciosa y crónica ACSC	20
2.2.3.1 Hipertensión	20
2.2.3.2 Neumonía	21
2.2.3.3 Diabetes melilitos tipo 2	23
2.2.3.4 Infecciones urinaria	23
2.2.3.5 Amebiasis	24
2.2.3.6 Asma	25
2.5 Definición de términos	26
2.3 Contextualización	27
<b>CAPÍTULO 3: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>29</b>
3.1 Contexto	29
3.2 Modalidades de Trabajo Final	30
3.3 Tipo de estudio	31

<b>3.4 Variables y su operacionalización</b>	<b>32</b>
<b>3.5 Métodos y Técnicas de Investigación</b>	<b>33</b>
<b>3.6 Instrumentos de Recolección de Datos</b>	<b>34</b>
<b>3.7 Consideraciones éticas</b>	<b>35</b>
<b>3.8 Selección de Población y Muestra</b>	<b>36</b>
<b>3.9 Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Datos</b>	<b>37</b>
<b>CAPÍTULO 4: RESULTADOS</b>	<b>38</b>
<b>4.1. Gráficos de Resultados</b>	<b>38</b>
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>46</b>
<b>5.1. Análisis y discusión de los resultados</b>	<b>46</b>
<b>5.2. Conclusiones</b>	<b>53</b>
<b>Capítulo VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>55</b>
<b>6.1. Recomendaciones</b>	<b>55</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>57</b>
<b>Anexos</b>	<b>59</b>
<b>Anexo 1 Instrumento de recolección de datos</b>	<b>59</b>
<b>Anexos 2 Tablas</b>	<b>61</b>



# INTRODUCCIÓN

La atención primaria de salud desempeña un papel fundamental en la detección temprana, prevención y tratamiento de diversas patologías. En este contexto, las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la atención primaria representan un indicador importante de la efectividad y eficiencia de los servicios de salud. Estas hospitalizaciones son aquellas que podrían haberse evitado o tratado adecuadamente en el nivel de atención primaria, evitando así la necesidad de ingreso hospitalario.

El presente trabajo de investigación se centra en el análisis de las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la atención primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante el período de septiembre 2022 a marzo 2023. El objetivo principal es identificar y caracterizar estas hospitalizaciones, con el fin de generar conocimiento que contribuya a mejorar la calidad de la atención y reducir la carga hospitalaria.

Para alcanzar este objetivo, se plantean diversos objetivos específicos, entre los cuales se encuentran determinar el porcentaje y la tasa de hospitalizaciones por patologías sensibles a la atención primaria, conocer las patologías crónicas más habituales que podrían ser tratadas en atención primaria para evitar su hospitalización, identificar las patologías infecciosas más frecuentes que podrían ser abordadas en atención primaria, y cuantificar los datos obtenidos según variables como sexo, afección más prevalente, grupo etario, lugar de residencia y condición al alta.

La relevancia de este estudio radica en su potencial impacto en la planificación y gestión de los servicios de atención primaria de salud. Al identificar las patologías y factores asociados a las hospitalizaciones prevenibles, se podrán implementar estrategias de intervención y políticas de salud que promuevan una atención más oportuna, integral y eficaz, brindando una mejor calidad de vida a los pacientes y optimizando los recursos hospitalarios.

En cuanto a la metodología, se realizará un estudio observacional de tipo transversal, en el cual se analizarán los registros de los pacientes egresados de medicina interna en el periodo mencionado. Se utilizará como instrumento de recolección de datos el extracto de la base de datos del hospital, que contiene información general y diagnósticos de los pacientes.

Finalmente, es importante mencionar que este estudio se llevará a cabo con estricto cumplimiento de las consideraciones éticas establecidas en el Manual de Ética de la Investigación de UNIBE y todas las regulaciones nacionales e internacionales aplicables, garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad de la información.

En resumen, este trabajo de investigación tiene como objetivo principal analizar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la atención primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana. Mediante el análisis de estos datos, se espera contribuir al mejoramiento de la atención primaria de salud y a la reducción de la carga hospitalaria, en beneficio de los pacientes y el sistema de salud en general.

# **CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA**

Este capítulo tiene como objetivo principal establecer el contexto y la relevancia de la investigación que se llevará a cabo. En este capítulo se aborda de manera detallada el problema de estudio, su importancia y las consecuencias que puede acarrear su falta de atención o resolución. Además, se plantea la justificación de la investigación, se enuncian los objetivos generales y específicos que facilitarían la estructura general de la tesis.

## **1.1 El planteamiento del Problema**

La Atención Primaria de Salud (APS) desempeña un papel fundamental en la prestación de cuidados oportunos y efectivos, así como en la prevención y promoción de la salud en la población. En este contexto, las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la APS se han propuesto como un indicador de medida indirecta de la capacidad de resolución de la APS y directa del volumen de actividad hospitalaria potencialmente evitable.

La calidad de la atención médica es un aspecto fundamental en la prestación de servicios de salud efectivos y eficientes. En este sentido, las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria se han convertido en un indicador clave para evaluar la calidad de la atención en los sistemas de salud.

Las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria son aquellas hospitalizaciones que podrían haberse evitado o tratado de manera adecuada en el nivel de Atención Primaria, evitando así la necesidad de una hospitalización innecesaria. Estas hospitalizaciones no solo implican un aumento en los costos de atención médica, sino que también pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes y en la capacidad de los sistemas de salud para brindar una atención eficiente y equitativa.

En la República Dominicana, se ha observado un débil funcionamiento y baja capacidad resolutoria del primer nivel de atención, lo cual se ha asociado a una insuficiente promoción de la salud y prevención de enfermedades. Esto ha resultado en un incremento de las hospitalizaciones por condiciones que podrían haber sido manejadas adecuadamente en el nivel primario de atención.

Aunque se han realizado investigaciones previas que han caracterizado el comportamiento de las hospitalizaciones por condiciones sensibles a la APS en el país, existe una falta de información que impide un conocimiento más preciso de este fenómeno en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana.

Por lo tanto, es necesario llevar a cabo un estudio exhaustivo para analizar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la APS en pacientes egresados de medicina interna en dicho hospital durante el período comprendido entre septiembre de 2022 y marzo de 2023. Este análisis permitirá identificar las condiciones más frecuentes que resultan en hospitalizaciones evitables, evaluar la calidad de la APS brindada en el hospital y proponer estrategias de mejora para reducir el número de hospitalizaciones prevenibles y promover una atención más eficiente en el primer nivel asistencial.

El estudio proporcionará información relevante para los responsables de la toma de decisiones en salud, así como para los profesionales de la medicina interna y la Atención Primaria, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y optimizar los recursos disponibles.

La investigación sobre las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana y su impacto en la calidad de la atención médica es de gran importancia tanto para el hospital como para la República Dominicana en general.

Para el hospital, esta investigación tiene varias implicaciones significativas. En primer lugar, permite mejorar la calidad de la atención médica al identificar las hospitalizaciones prevenibles y las patologías sensibles a la Atención Primaria. Esto implica desarrollar estrategias para fortalecer la capacidad resolutoria de la Atención Primaria, optimizar los procesos de derivación y garantizar una atención oportuna y adecuada para los pacientes.

Además, la investigación también contribuye a la optimización de los recursos del hospital. Al reducir el número de hospitalizaciones evitables, se puede lograr una mejor asignación de camas, recursos humanos y materiales, lo que a su vez mejora la eficiencia y sostenibilidad del hospital en su gestión.

Por otro lado, la investigación también tiene una repercusión importante para la República Dominicana en general. En primer lugar, contribuye a mejorar la salud de la población al prevenir hospitalizaciones evitables

a través de una atención adecuada en la Atención Primaria. Esto implica una reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a estas condiciones médicas, lo que resulta en una población más sana y resiliente.

Además, la investigación resalta la importancia de fortalecer la Atención Primaria en el país. Al destacar su papel fundamental en la prevención, manejo y seguimiento de las patologías sensibles, se impulsa la inversión y el fortalecimiento de la Atención Primaria en términos de recursos humanos, infraestructura y capacitación. Esto, a su vez, mejora la calidad de la atención médica en todo el país y garantiza un acceso equitativo a los servicios de salud.

La investigación también contribuye a una mayor eficiencia en la utilización de los recursos sanitarios en la República Dominicana. Al prevenir las hospitalizaciones evitables, se optimiza el uso de los recursos disponibles, lo que resulta en una gestión más eficiente y equitativa de los recursos sanitarios. Esto asegura que los recursos estén disponibles para las necesidades más urgentes y priorizadas de la población, mejorando así la equidad y la accesibilidad de los servicios de salud.

La investigación sobre las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana tiene una gran importancia tanto para el hospital como para la República Dominicana en general. Al mejorar la calidad de la atención, optimizar los recursos y fortalecer la Atención Primaria, se podrán lograr mejores resultados de salud y un sistema de salud más eficiente y equitativa en beneficio de la población dominicana.

Por lo que nos surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana en período Septiembre 2022 –Marzo 2023?

## **1.2 Preguntas de Investigación**

¿Cuál es el porcentaje y tasa de hospitalizaciones por ACSC?

¿Cuáles son las patologías de tipo crónica más habituales que pueden ser tratadas en atención primaria para evitar su hospitalización?

¿Cuáles son las patologías de tipo infecciosa más frecuentes que pueden ser tratadas en atención primaria para evitar su hospitalización?

### **1.3 Objetivos del Estudio: General y Específicos**

#### **1.3.1 Objetivos General**

Identificar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana en período Septiembre 2022 –Marzo 2023.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Determinar porcentaje y tasa de hospitalizaciones por ACSC
- Conocer las patologías de tipo crónica más habituales que pueden ser tratadas en atención primaria para evitar su hospitalización.
- Determinar las patologías de tipo infecciosa más frecuentes que pueden ser tratadas en atención primaria para evitar su hospitalización.
- Cuantificar los datos obtenidos según sexo, afección más prevalente, grupo etario, lugar de residencia y condición al alta.

## **1.4 Justificación**

La presente investigación sobre las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana y su impacto en la calidad de la atención médica surge como una necesidad imperante en el ámbito de la salud en la República Dominicana. Su realización se justifica por diversas razones que destacan su importancia y los beneficios potenciales que puede aportar tanto a nivel institucional como a la sociedad en general.

En primer lugar, es fundamental comprender que las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria constituyen un indicador clave para evaluar la calidad de la atención en los sistemas de salud. Estas hospitalizaciones representan una carga significativa para los hospitales, tanto en términos de recursos humanos como financieros, y también pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. Por lo tanto, es esencial investigar y comprender a fondo este fenómeno para abordarlo de manera efectiva.

La falta de una atención adecuada en el nivel de Atención Primaria puede tener consecuencias negativas para los pacientes y para el sistema de salud en su conjunto. Las hospitalizaciones evitables representan una utilización ineficiente de los recursos sanitarios, lo que implica mayor ocupación en el número de camas hospitalarias, una mayor demanda de personal médico y el aumento en la utilización de recursos materiales que podrían ser destinados a otras necesidades de salud prioritarias. Además, las hospitalizaciones innecesarias pueden generar un aumento en los costos de atención médica, tanto para los pacientes como para el sistema de salud, lo que a su vez puede afectar la sostenibilidad financiera y el acceso equitativo a los servicios de salud.

La no realización de esta investigación podría tener consecuencias perjudiciales en diferentes niveles. En primer lugar, se mantendría la falta de conocimiento preciso sobre las condiciones médicas más comunes que resultan en hospitalizaciones evitables, lo que dificultaría la implementación de intervenciones efectivas y la mejora de la atención en la Atención Primaria. Además, la falta de comprensión de los factores subyacentes que contribuyen a estas hospitalizaciones limitaría la capacidad de desarrollar estrategias preventivas y de intervención específicas para abordar este problema.

La realización de esta investigación contribuirá significativamente a la solución de los problemas descritos anteriormente. A través de un análisis exhaustivo de las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria, se identificarán las condiciones médicas más comunes que resultan en hospitalizaciones evitables. Esto permitirá comprender los factores asociados a estas hospitalizaciones y desarrollar intervenciones específicas dirigidas a fortalecer la Atención Primaria y mejorar la calidad de la atención en este nivel.

Los beneficiarios directos de los resultados de esta investigación serán los pacientes que requieren atención médica en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana. La identificación y prevención de las hospitalizaciones evitables significará un mejor cuidado de la salud para ellos, evitando hospitalizaciones innecesarias y brindando una atención más oportuna y adecuada en la Atención Primaria.

Además, los resultados de la investigación también beneficiarán a nivel institucional al Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana, ya que permitirán optimizar los recursos y mejorar la gestión de las patologías sensibles a la Atención Primaria. Esto se traducirá en una asignación más eficiente de camas hospitalarias, personal médico y recursos materiales, lo que a su vez mejorará la eficiencia y sostenibilidad del hospital en su gestión.

A nivel nacional, la investigación contribuirá a fortalecer el sistema de salud de la República Dominicana al destacar la importancia de la Atención Primaria en la prevención y manejo de las patologías sensibles. Los resultados de la investigación proporcionarán evidencia sólida para respaldar las políticas y decisiones que promuevan la mejora de la Atención Primaria en todo el país. Esto beneficiará a la población en general al asegurar un acceso equitativo a una atención médica de calidad y prevenir hospitalizaciones innecesarias.

En resumen, la realización de esta investigación es de vital importancia dada su relevancia para mejorar la calidad de la atención médica, optimizar los recursos sanitarios, prevenir hospitalizaciones innecesarias y fortalecer la Atención Primaria en la República Dominicana. Los beneficios potenciales alcanzan tanto a nivel institucional, beneficiando al Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana, como a nivel nacional, promoviendo un sistema de salud más eficiente y equitativa en beneficio de la sociedad dominicana.

## **1.5 Limitaciones**



El equipo de investigación cuenta con ventajas significativas, ya que tiene acceso completo a las fuentes de información necesarias, así como la disponibilidad de los medios y materiales requeridos para llevar a cabo el estudio. Además, se cuenta con el apoyo institucional necesario, lo que garantiza la colaboración y respaldo de la organización en todas las etapas de la investigación. Estas condiciones favorables minimizan las limitaciones potenciales y permiten al equipo de investigación llevar a cabo un estudio riguroso y completo, con alta calidad en la recopilación y análisis de datos. No obstante en lo siguiente se detallan algunas limitaciones que pueden suceder de forma momentánea en el transcurso de la investigación:

**Acceso limitado a fuentes de información:** Una posible limitación de la investigación podría ser la falta de acceso a todas las fuentes de información relevantes. A pesar de que las investigadoras han hecho todo lo posible por obtener y revisar la literatura científica pertinente, existe la posibilidad de que algunas fuentes no estén disponibles o sean difíciles de acceder. Esto podría afectar la exhaustividad y la representatividad de los datos utilizados en el estudio.

**Disponibilidad de medios y materiales:** Aunque el equipo investigador cuenta con los medios y materiales necesarios, como laboratorios, bibliografía, talleres e Internet, para llevar a cabo la investigación, podría surgir alguna limitación en relación con su disponibilidad en un momento determinado de la investigación. Por ejemplo, puede haber limitaciones en cuanto al acceso a determinados equipos o recursos específicos dentro, lo que podría influir en el retraso de la recopilación de datos o en la realización de ciertas pruebas o análisis en momento específicos.

**Apoyo institucional:** En este caso, el equipo investigador cuenta con el apoyo institucional requerido para llevar a cabo la investigación. Sin embargo, es importante destacar que la falta de apoyo institucional puede ser una limitación común en muchos estudios. La ausencia de respaldo por parte de la organización o instituciones afines puede dificultar el acceso a recursos adicionales, la colaboración con otros profesionales o la obtención de permisos necesarios para realizar el estudio.

## **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

En el presente capítulo se desarrolla el marco teórico que sustenta la investigación, brindando una base conceptual sólida para comprender el contexto y los fundamentos teóricos en los que se basa el estudio. El marco teórico es fundamental para establecer las relaciones y explicar los fenómenos que se abordan en la investigación, proporcionando un marco de referencia que guía el análisis y la interpretación de los resultados. En este sentido, se exploran diversas teorías, conceptos y estudios previos relacionados con el tema de investigación.

### **2.1 Antecedentes y Referencias**

En el proceso inicial de investigación se realizó una revisión documental y bibliográfica en diferentes bibliotecas donde se pudo identificar diversos estudios y artículos que se relacionan a la presente investigación. En el plano nacional se encontró un estudio titulado “Hospitalizaciones potencialmente evitables provenientes de enfermedades crónicas en el Hospital Regional Dr. Antonio Musa” El objetivo de este estudio fue identificar las hospitalizaciones potencialmente evitables relacionadas con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Dr. Antonio Musa. En este estudio se plantea que las Hospitalizaciones Potencialmente Evitables (HPE) son un indicador que refleja la capacidad de resolución de la Atención Primaria y el volumen de actividad hospitalaria que podría ser prevenible mediante cuidados adecuados en el primer nivel de atención. También revela la efectividad y calidad de los servicios, la reducción de costos hospitalarios y la mejora de la eficiencia en el sistema de salud. (Guillen, 2018)

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo utilizando 255 expedientes de pacientes dados de alta durante el período de enero a marzo de 2018 y que padecían enfermedades crónicas. Se encontró que la principal causa de hospitalización potencialmente evitable proveniente de enfermedades crónicas fue la hipertensión arterial, representando el 49.41% de los casos. Además, se observó que el 96% de los pacientes dados de alta se encontraba en un estado estable. (Guillen, 2018)

En conclusión, se destaca la importancia de fortalecer la atención primaria en la promoción de la salud, el abordaje oportuno y la prevención de enfermedades crónicas para reducir las hospitalizaciones relacionadas con estas patologías. Es crucial enfocar los esfuerzos en el primer nivel de atención para evitar que los pacientes lleguen a situaciones que requieran hospitalización y así mejorar la eficiencia y efectividad del sistema de salud en el manejo de enfermedades crónicas. (Guillen, 2018)

En el plano internacional se identificó un estudio relacionado con el tema objeto de estudio titulado: “Estrategia de atención primaria de salud y su impacto en las hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención ambulatoria, Paraguay, 2000-2017”. El objetivo de este estudio fue investigar cómo la implementación y el fortalecimiento de la estrategia de atención primaria (APS) han influido en las hospitalizaciones por condiciones sensibles al cuidado ambulatorio (HCSCA). Para ello, se recopilaron datos de registros de internaciones en hospitales públicos de todo el país entre 2000 y 2017. (María José, Edgar Tullo, & López, 2019)

Según lo expresado en el estudio, el año 2009 se consideró como el punto de inicio de la estrategia de APS. Se utilizaron los diagnósticos propuestos por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud para definir las HCSCA. El análisis se dividió en dos etapas: 2000-2008 y 2009-2017. (María José, Edgar Tullo, & López, 2019)

Los resultados mostraron una tendencia a la disminución de las HCSCA, con una diferencia del 6,75% entre los años finales de cada etapa. La disminución fue mayor a medida que se amplió la cobertura de APS. Las principales causas de las HCSCA fueron la neumonía y la enfermedad diarreica aguda. Las hospitalizaciones por enfermedades crónicas disminuyeron en su mayoría, mientras que los ingresos por enfermedades infecciosas aumentaron. (María José, Edgar Tullo, & López, 2019)

En conclusión, se observa que la cobertura y el acceso a unidades de salud familiar pueden limitar el impacto de la APS en las HCSCA. Se encontró una disminución en las hospitalizaciones por HCSCA después de la implementación de la APS en Paraguay. Las hospitalizaciones por enfermedades crónicas muestran mejores resultados que las hospitalizaciones por enfermedades infecciosas. (María José, Edgar Tullo, & López, 2019)

De igual forma se identificó un estudio titulado “Hospitalizaciones inadecuadas prevenibles en la atención primaria de salud: desafío actual como problema social” El objetivo de este trabajo fue abordar la situación de

las hospitalizaciones inadecuadas que podrían resolverse en el nivel de atención primaria. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados en diferentes bases de datos académicas, lo cual permitió recopilar los aportes más recientes sobre el tema. (Ochoa Rodríguez, Rodríguez Labañino, & Estévez Matos, 2022)

En el mismo plantean que la hospitalización inadecuada conlleva costos innecesarios tanto para las familias de los pacientes como para los centros de salud, además de generar congestión en los servicios hospitalarios y disminuir el beneficio social. Esto puede exponer al paciente a riesgos como infecciones intrahospitalarias y períodos de estrés. Asimismo, representa un problema social debido a las deficiencias en la formación de médicos residentes en Medicina General Integral en el manejo de patologías que podrían ser adecuadamente diagnosticadas, tratadas y seguidas en el nivel primario de atención. Estas deficiencias socavan la calidad y la coordinación entre los niveles de atención secundaria y primaria, así como el uso racional de los recursos en el sector de la salud. . (Rodríguez et al, 2022)

Entre sus conclusiones resaltan que es necesario fortalecer las acciones organizativas y promover un desempeño profesional de calidad en el nivel primario de atención para reducir las hospitalizaciones evitables. Esto implica implementar estrategias dirigidas a solucionar las problemáticas de la población. Las deficiencias o irregularidades en la capacidad resolutive del sistema de atención primaria tienen un impacto negativo en la cantidad de hospitalizaciones que podrían prevenirse, lo que a su vez se traduce en una reducción de los costos hospitalarios. (Rodríguez et al, 2022)

## **2.2 Marco Conceptual**

### **2.2.1 Las Patologías Sensibles a la Atención Primaria (ACSC)**

Las patologías sensibles a la Atención Primaria son aquellas condiciones de salud que, cuando se diagnostican y se tratan adecuadamente en el nivel de atención primaria, pueden prevenir la necesidad de hospitalización o manejarlas de manera efectiva sin requerir una atención hospitalaria. Estas patologías suelen ser de naturaleza crónica o aguda, infecciosas y son comunes en la población.

En los últimos años, los sistemas de salud de varios países intentan identificar las funciones que deben tener los niveles asistenciales del sistema, de forma que cada uno tenga especificado su campo de actuación. Si existe un término que puede definir la mayor parte de la investigación y tendencias en la actualidad en gestión de salud, éste es el de "evitable". El concepto de hospitalización evitable, son procesos susceptibles de cuidados

ambulatorios, es decir, diagnósticos en los que una atención primaria efectiva y a tiempo evita el riesgo de hospitalización, bien sea previniendo el inicio de una enfermedad, tratando una enfermedad aguda o controlando una enfermedad (Zambrana, 2001; Jiménez et al., 2002; Casanova, 1998 citado por (Abrego, 2012).

Diversas evidencias muestran que las hospitalizaciones evitables por ACSC son un indicador de acceso a los servicios de salud, que permite establecer un diagnóstico de los servicios de la atención primaria proporcionada, que de manera oportuna y efectiva disminuye las posibilidades de admisión hospitalaria (Bermúdez-Tamayo, 2004). Es así que el indicador ACSC mide el volumen de actividad hospitalaria potencialmente prevenible mediante cuidados oportunos y efectivos otorgados en el primer nivel asistencial.

Las hospitalizaciones evitables (ACSC) se refieren a un conjunto de enfermedades que se considera que pueden ser tratadas en el nivel de atención primaria y no deberían requerir hospitalización. Este indicador se basa en la premisa de que una atención primaria efectiva y oportuna puede ayudar a reducir los riesgos de hospitalización al prevenir el inicio de enfermedades, tratar enfermedades agudas como la neumonía y controlar enfermedades crónicas como la diabetes. (Aparicio & Morera, 2011)

Las hospitalizaciones por ACSC se utilizan como un indicador indirecto de bajo acceso, subutilización o baja calidad de la atención primaria. Existe un conjunto de códigos diagnósticos internacionalmente reconocidos que se utiliza para medir estas hospitalizaciones evitables. En muchos países, la actividad hospitalaria generada por estos códigos se utiliza como una medida indirecta de la capacidad de resolución de la atención primaria. (Aparicio & Morera, 2011)

El concepto de hospitalización evitable se refiere a los procesos de atención médica que podrían haberse tratado de forma ambulatoria a través de una atención primaria efectiva y oportuna. Este enfoque busca prevenir el riesgo de hospitalización al evitar el desarrollo o empeoramiento de enfermedades mediante la prevención, el tratamiento temprano y el control de enfermedades. Las hospitalizaciones evitables por ACSC son un indicador importante para evaluar el acceso y la calidad de la atención primaria, ya que su reducción refleja una atención oportuna y efectiva en el primer nivel asistencial (Zambrana, 2001; Jiménez et al., 2002; Casanova, 1998 citado por Abrego, 2012; Bermúdez-Tamayo, 2004).

Algunos ejemplos de patologías sensibles a la Atención Primaria incluyen:

**Enfermedades crónicas respiratorias agudas:** Infecciones respiratorias como el resfriado común, la gripe, la bronquitis y la neumonía pueden ser tratadas en la Atención Primaria con medicamentos, descanso y cuidados adecuados.

Las infecciones respiratorias agudas, como el resfriado común, la gripe, la bronquitis y la neumonía, son condiciones comunes que afectan el sistema respiratorio. Según estudios realizados por autores como Smith et al. (2014) y Pavia (2018), estas enfermedades representan una carga significativa para los servicios de salud y la sociedad en general. La atención primaria desempeña un papel fundamental en el manejo de estas patologías, ya que se centra en proporcionar tratamiento temprano, promover medidas preventivas, como la vacunación antigripal, y ofrecer educación sobre el autocuidado y la prevención de complicaciones.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un grupo diverso de enfermedades que afectan las vías respiratorias y son causadas por diferentes agentes. Estas enfermedades pueden manifestarse en diferentes partes del sistema respiratorio, y los síntomas predominantes determinarán el tipo específico de enfermedad respiratoria. La mayoría de las veces, los virus son los principales agentes patógenos responsables de las infecciones respiratorias, representando más del 80% de los casos. Algunos de los virus comunes incluyen el virus sincitial respiratorio, los virus de la influenza A y B, el parainfluenza, el rinovirus, el coronavirus y otros. Estos virus tienden a aparecer en forma de epidemias, especialmente durante los meses de invierno. (Alonso Cordero, Rodríguez González, Rodríguez, & Hernández Gómez, 2020)

**Enfermedades crónicas:** Condiciones crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial, el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y la insuficiencia cardíaca congestiva pueden ser manejadas de manera efectiva en la Atención Primaria a través de un seguimiento regular, cambios en el estilo de vida, terapias farmacológicas y educación del paciente. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014)

Las enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión arterial, el asma, la EPOC y la insuficiencia cardíaca congestiva, representan una carga significativa en términos de morbilidad y costos de atención médica. Según autores como Wagner et al. (2001) y Bodenheimer et al. (2002), la atención primaria desempeña un papel crucial en el manejo de estas condiciones crónicas. A través de un enfoque integral que incluye el monitoreo regular, el control de factores de riesgo, la educación del paciente y la coordinación con

especialistas, la atención primaria puede contribuir a mejorar el control de estas enfermedades y reducir la necesidad de hospitalización. (Instituto Nacional de Salud, 2018)

Las enfermedades crónicas son afecciones de larga duración que no se resuelven por sí solas y que suelen generar una carga significativa tanto a nivel social como económico. Estas enfermedades están caracterizadas por tener múltiples factores de riesgo, una etiología compleja y un desarrollo impredecible en muchos casos. A diferencia de las enfermedades infecciosas, las enfermedades crónicas no tienen un origen infeccioso en la mayoría de los casos.

Estas enfermedades representan un problema tanto a nivel nacional como internacional en términos de salud pública, afectando a numerosas poblaciones en todo el mundo. Tienen un impacto especialmente significativo en los países en desarrollo. Algunas de las enfermedades crónicas más importantes incluyen la hipertensión arterial sistémica, la diabetes, las hiperlipidemias, el sobrepeso y la obesidad, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. Estas enfermedades a menudo están asociadas con estilos de vida poco saludables, como una dieta inadecuada, el consumo excesivo de alcohol y tabaco, y la falta de actividad física. (Instituto Nacional de Salud, 2018)

**Infecciones de vías urinarias:** Las infecciones del tracto urinario, como la cistitis y la pielonefritis, pueden ser tratadas en la Atención Primaria con antibióticos y medidas de higiene adecuadas.

Según el farmacéutico Lozano (2021) “Con el término infección urinaria (IU) se define a una serie de procesos que asientan en el aparato urinario y que tienen como común denominador la presencia de microorganismos en la orina, generalmente bacterias en una proporción determinada”. La infección urinaria es causada en la mayoría de los casos por bacterias que ingresan al tracto urinario a través de la uretra y se multiplican en el sistema urinario. Algunos factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar una infección urinaria incluyen la obstrucción del flujo urinario, la presencia de cálculos renales, el uso de catéteres urinarios, el embarazo, la disminución de la inmunidad y la falta de higiene adecuada.

Los síntomas más comunes de una infección urinaria incluyen dolor o ardor al orinar, necesidad frecuente y urgente de orinar, orina turbia o con olor fuerte, dolor en la parte baja del abdomen y sensación de incompleta evacuación de la vejiga. Si la infección se propaga a los riñones, pueden presentarse síntomas más graves, como fiebre, dolor en el costado o espalda y malestar general. (Lozano, 2021)

El diagnóstico de una infección urinaria se realiza a través del análisis de una muestra de orina, que permite identificar la presencia de bacterias y determinar la sensibilidad a los antibióticos. El tratamiento generalmente involucra la prescripción de antibióticos específicos para combatir la infección y aliviar los síntomas.

Es importante tratar adecuadamente las infecciones urinarias, ya que si no se controlan adecuadamente, pueden llevar a complicaciones más graves, como la propagación de la infección a los riñones o la formación de abscesos y por consiguiente esto conduce a hospitalizaciones prevenibles. (Lozano, 2021)

Las infecciones del tracto urinario, como la cistitis y la pielonefritis, son patologías comunes en la población, especialmente en mujeres. Según estudios realizados por Foxman et al. (2002) y Gupta (2018), la atención primaria juega un papel importante en el manejo de estas infecciones. Los médicos de atención primaria pueden diagnosticar y tratar de manera efectiva las infecciones urinarias, prescribiendo antibióticos apropiados y brindando consejos sobre medidas de prevención, como la higiene adecuada y la ingesta adecuada de líquidos.

**Dermatitis y afecciones dermatológicas:** Problemas de la piel como la dermatitis atópica, la psoriasis, la dermatitis seborreica y las infecciones cutáneas pueden ser manejados en la Atención Primaria con el uso de medicamentos tópicos, cambios en la higiene y el cuidado de la piel.

Las enfermedades dermatológicas abarcan un amplio espectro de afecciones que impactan la salud de la piel. Estas enfermedades pueden ser causadas por diversas razones, como infecciones bacterianas, infecciones virales, infecciones fúngicas, reacciones alérgicas, cánceres de piel, presencia de parásitos, factores hereditarios e incluso causas desconocidas. Dentro de esta categoría, se encuentran numerosos tipos de enfermedades cutáneas que, en su mayoría, no guardan una relación directa entre sí, excepto por el hecho de afectar la piel. Cada enfermedad de la piel presenta características particulares, manifestaciones clínicas distintas y requiere enfoques de tratamiento específicos. (Ureta, 2021)

Las afecciones dermatológicas, como la dermatitis atópica, la psoriasis, la dermatitis seborreica y las infecciones cutáneas, son condiciones de la piel que pueden afectar la calidad de vida de los pacientes. Según autores como Naldi et al. (2009) y Krämer et al. (2017), la atención primaria desempeña un papel esencial en el manejo de estas afecciones dermatológicas. Los médicos de atención primaria pueden realizar un diagnóstico



adecuado, prescribir tratamientos tópicos y brindar orientación sobre el cuidado de la piel, lo que ayuda a reducir los síntomas, prevenir exacerbaciones y evitar la necesidad de derivación a especialistas.

**Enfermedades gastrointestinales:** Trastornos digestivos como la gastritis, el reflujo gastroesofágico, las úlceras estomacales, la diarrea aguda y la gastroenteritis pueden ser tratados en la Atención Primaria a través de cambios en la dieta, medicamentos y terapias de soporte.

Las enfermedades gastrointestinales, como la gastritis, el reflujo gastroesofágico, las úlceras estomacales, la diarrea aguda y la gastroenteritis, son patologías comunes que afectan el sistema digestivo. Según autores como Talley et al. (2008) y Lacy et al. (2016), la atención primaria desempeña un papel crucial en el manejo de estas condiciones. Los médicos de atención primaria pueden proporcionar tratamiento sintomático, ofrecer recomendaciones dietéticas, prescribir medicamentos y, en casos más graves, derivar a especialistas para un manejo más especializado. Esto contribuye a la resolución efectiva de las enfermedades gastrointestinales y evita la necesidad de hospitalización en muchos casos.

Existen ciertas enfermedades gastrointestinales que pueden prevenirse o controlarse eficazmente mediante la adopción de hábitos y tratamientos dietéticos adecuados. Entre estas enfermedades se encuentran la celiaquía, la enfermedad por reflujo gastroesofágico y la dispepsia, que pueden abordarse desde el ámbito de la dietética. Además, también es posible manejar trastornos gastrointestinales muy comunes, como el estreñimiento, la diarrea y el meteorismo, a través de cambios en la alimentación y la nutrición. (Moctezuma Velázquez & Aguirre Valadez, 2019)

En resumen, las patologías sensibles a la Atención Primaria abarcan una amplia gama de condiciones de salud que, cuando se abordan adecuadamente en el nivel primario de atención, pueden prevenir hospitalizaciones innecesarias y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Diversos autores han enfatizado la importancia de la atención primaria en el manejo de estas patologías, resaltando su papel en el diagnóstico temprano, el tratamiento efectivo, la educación del paciente y la coordinación con especialistas cuando es necesario.

### **2.2.2 Las hospitalizaciones por ACSC y el médico de atención primaria**

Las hospitalizaciones por condiciones sensibles a la Atención Primaria (ACSC) se utilizan como una medida indirecta para evaluar la efectividad de la atención primaria en el manejo de ciertos problemas de salud. Estas

hospitalizaciones se registran en base a los diagnósticos al momento del alta hospitalaria, los cuales pueden no coincidir con los diagnósticos manejados por el médico de atención primaria. (Gérvas & Caminal, 2007)

Según Gérvas y Caminal las hospitalizaciones por ACSC podrían haberse evitado o resuelto a través de una atención primaria sólida y de calidad tanto en aspectos científicos como organizativos. Estos ingresos hospitalarios podrían haber sido prevenidos mediante actividades propias de la atención primaria, como la prevención a través de vacunaciones, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de problemas agudos, así como el control y seguimiento de enfermedades crónicas. Esto incluye la coordinación adecuada para la atención domiciliaria de pacientes crónicos, como en el caso de la insuficiencia cardíaca. (2007: 8)

Es importante tener en cuenta que al definir las ACSC se consideran algunas circunstancias que pueden modificar el cuadro clínico, pero no todas las que suelen ser consideradas por el médico de atención primaria. Desde la perspectiva del médico de atención primaria, hay tres aspectos a considerar en relación a las hospitalizaciones por ACSC: primero, que es preferible prevenir que curar; segundo, que existen condiciones específicas en la lista de ACSC que podrían haber sido manejadas adecuadamente en atención primaria; y tercero, que una atención primaria eficaz y de calidad puede reducir la necesidad de hospitalizaciones evitables por estas condiciones.

Las hospitalizaciones por ACSC son una medida para evaluar la efectividad de la atención primaria en el manejo de ciertos problemas de salud. Una atención primaria sólida, basada en la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento adecuado y seguimiento de enfermedades crónicas, puede reducir las hospitalizaciones innecesarias y mejorar los resultados de salud de los pacientes. (Gérvas & Caminal, 2007)

**Rol de la atención primaria:** La Atención Primaria de Salud (APS) desempeña un papel crucial en la reducción de las tasas de ingresos hospitalarios a través de diversas acciones. En el ámbito de la salud infantil, la prevención de enfermedades mediante la vacunación, el tratamiento oportuno de afecciones como la gastroenteritis o las infecciones respiratorias agudas, así como el control adecuado de enfermedades crónicas como el asma, pueden ayudar a limitar las complicaciones y reducir las hospitalizaciones. Por otro lado, en la población adulta, las hospitalizaciones tienden a estar relacionadas con enfermedades crónicas como enfermedades cardiovasculares o la diabetes mellitus. Es importante destacar que, en términos de edad, esta relación se invierte, ya que en el grupo de adultos las tasas de hospitalización aumentan a medida que aumenta

la edad, mientras que entre los niños ocurre lo contrario, es decir, a menor edad, mayores tasas de hospitalización (Engstrom, Foldevi, Borgquist, 2001) citado por (Abrego, 2012)

**Prevención en la atención primaria:** Cuando se utiliza el indicador de "hospitalizaciones por ACSC" o "hospitalizaciones evitables", se parte del supuesto de que es más eficiente prevenir problemas de salud a través de la atención primaria que esperar a que se presenten complicaciones y requerir hospitalización. Se asume que el seguimiento en atención primaria, que incluye diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades, tiene resultados positivos en comparación con el simple hecho de esperar a que aparezcan complicaciones y necesitar ingresos hospitalarios. (Gérvas & Caminal, 2007)

Por ejemplo, en el caso de la hipertensión, se supone que el manejo de esta condición en atención primaria tiene resultados favorables en comparación con la espera de complicaciones que podrían requerir hospitalización. Sin embargo, es importante mantener cierto grado de incertidumbre al comparar los daños causados por una hospitalización evitable con los daños potenciales de la atención primaria. En algunos casos, el balance podría ser favorable a favor de la hospitalización evitable. Tomar una decisión requiere disponer de información precisa, como las expectativas de vida del paciente, el tiempo necesario para lograr los efectos deseados del tratamiento, los objetivos específicos del tratamiento para el paciente en cuestión y las metas de salud del propio paciente. (Gérvas & Caminal, 2007)

Desafortunadamente, hay poca investigación que aborde todos estos aspectos en detalle. Existe una necesidad de realizar más estudios que investiguen y proporcionen información precisa sobre los beneficios y perjuicios de la atención primaria en comparación con las hospitalizaciones evitables. Esto permitiría tomar decisiones informadas sobre el enfoque más adecuado para el manejo de diferentes condiciones de salud y optimizar la atención brindada a los pacientes.

**Limitaciones al campo de la atención primaria y las listas de hospitalizaciones evitables.** La selección de la lista de "hospitalizaciones evitables" o "hospitalizaciones por ACSC" no fue realizada de manera neutral y refleja una perspectiva y un marco conceptual implícitos sobre la división de responsabilidades entre los diferentes niveles de atención sanitaria. Por esta razón, las diferentes listas propuestas en todo el mundo tienen contenido y criterios distintos (Gérvas & Caminal, 2007).

Una cuestión aparte es si las listas disponibles actualmente deberían ser revisadas para incluir otras hospitalizaciones por ACSC. Por ejemplo, las hospitalizaciones por partos normales son frecuentes y en gran medida evitables, como se ha demostrado en países como Canadá, Estados Unidos, Holanda y otros países desarrollados. Otro ejemplo serían las hospitalizaciones por abortos espontáneos en el primer trimestre, que en la mayoría de los casos no deberían requerir ingreso hospitalario, pero en la práctica actual se suele recurrir a la consulta de urgencias, ecografía y, a menudo, legrado con hospitalización. Aceptar sin cuestionar las listas existentes implica aceptar de forma acrítica un modelo de atención primaria y las limitaciones impuestas a esta. El uso de una lista específica en la evaluación promueve el modelo implícito de atención primaria y los límites que se establecen para ella (Gérvás & Caminal, 2007).

En los ejemplos mencionados y en muchos otros casos, aceptar la necesidad de hospitalización para partos normales o abortos espontáneos no complicados del primer trimestre conlleva limitar la capacidad de resolución de la atención primaria (y, en consecuencia, afectar la salud del paciente), a pesar de que los beneficios superan claramente los riesgos en ambos casos (Gérvás & Caminal, 2007). Estos ejemplos ilustran cómo las listas existentes y su aceptación sin crítica puede influir en el modelo de atención primaria y restringir su capacidad de resolución. Es importante reflexionar sobre la inclusión de otras hospitalizaciones evitables en estas listas y cuestionar los límites actuales para garantizar una atención primaria efectiva y de calidad.

### **2.2.3 Patologías de tipo infecciosa y crónica ACSC**

Las patologías de tipo infecciosa y crónica son un componente importante de las hospitalizaciones evitables por ACSC (Condiciones Sensibles a la Atención Primaria). Estas enfermedades pueden ser tratadas de manera efectiva en el nivel de atención primaria, evitando así la necesidad de hospitalización.

En el caso de las enfermedades infecciosas, como la neumonía, las infecciones del tracto respiratorio, la gastroenteritis u otras infecciones, un diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y las medidas preventivas adecuadas, como la vacunación, pueden prevenir la progresión de la enfermedad y la necesidad de hospitalización.

Por otro lado, las enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión, el asma o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), también pueden ser manejadas de manera efectiva en atención primaria. Un adecuado control de estos padecimientos a través de la monitorización, el ajuste de medicamentos y el seguimiento regular puede reducir las complicaciones y la necesidad de hospitalización.

### **2.2.3.1 Hipertensión**

La hipertensión es una patología crónica común que puede ser considerada como una enfermedad sensible a la atención primaria y potencialmente evitable en términos de hospitalización. Un adecuado control y manejo de la hipertensión en el nivel de atención primaria puede prevenir complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización (Auerbach AD, 2016).

Según un estudio realizado por Auerbach et al. (2016), se encontró que un manejo efectivo de la hipertensión en atención primaria puede prevenir hospitalizaciones por complicaciones cardiovasculares. El estudio demostró que un mejor control de la presión arterial y el uso adecuado de medicamentos antihipertensivos en atención primaria se asociaron significativamente con una reducción en las hospitalizaciones relacionadas con la hipertensión.

Por otra parte, el informe "Prevención y control de las enfermedades no transmisibles" de la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que un manejo adecuado de la hipertensión en atención primaria, incluyendo la promoción de estilos de vida saludables y el uso de medicamentos antihipertensivos, puede prevenir complicaciones graves y reducir la necesidad de hospitalización en pacientes hipertensos. (World Health Organization, 2013)

La hipertensión es una enfermedad crónica que puede ser abordada eficazmente en atención primaria, lo que permite prevenir complicaciones y reducir la probabilidad de hospitalización. Según un estudio realizado por Auerbach et al. en 2016, se encontró que un control adecuado de la presión arterial y el uso correcto de medicamentos antihipertensivos en atención primaria están asociados con una disminución significativa de las hospitalizaciones relacionadas con la hipertensión.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca en su informe sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles que el manejo adecuado de la hipertensión en atención primaria, que incluye la promoción de estilos de vida saludables y el uso de medicamentos antihipertensivos, puede prevenir complicaciones graves y reducir la necesidad de hospitalización en pacientes con hipertensión.

El control y manejo efectivo de la hipertensión en atención primaria juegan un papel crucial en la prevención de hospitalizaciones relacionadas con esta enfermedad. Promover estilos de vida saludables y garantizar el

acceso adecuado a la atención primaria son estrategias clave para reducir la carga de hospitalización asociada a la hipertensión.

### **2.2.3.2 Neumonía**

La neumonía es otra patología de tipo infecciosa que puede considerarse sensible a la atención primaria y potencialmente evitable en términos de hospitalización. Un adecuado manejo y tratamiento de la neumonía en el nivel de atención primaria puede prevenir complicaciones graves y reducir la necesidad de hospitalización.

Un estudio realizado por Gutiérrez et al. (2017) examinó el impacto de la atención primaria en la hospitalización por neumonía. Los resultados mostraron que un manejo temprano y efectivo de la neumonía en atención primaria, que incluye un diagnóstico preciso, el inicio oportuno de tratamiento con antibióticos y el monitoreo adecuado del paciente, puede reducir significativamente la necesidad de hospitalización.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca en sus directrices para el manejo de la neumonía en atención primaria la importancia de un enfoque integral que incluya la evaluación clínica adecuada, la prescripción de antibióticos según las pautas recomendadas, la identificación y manejo de factores de riesgo, y el seguimiento regular del paciente para asegurar una respuesta favorable al tratamiento y evitar complicaciones graves.

Un manejo efectivo de la neumonía en atención primaria, con un diagnóstico temprano, tratamiento adecuado y seguimiento adecuado del paciente, puede prevenir la progresión de la enfermedad y reducir la necesidad de hospitalización. La atención primaria desempeña un papel crucial en la identificación y tratamiento oportuno de la neumonía, lo que contribuye a mejorar los resultados de salud y a reducir la carga de hospitalización relacionada con esta enfermedad.

Según un estudio realizado por Moberley et al. (2008), se encontró que una intervención efectiva en atención primaria para el manejo de la neumonía, incluyendo el uso adecuado de antibióticos, la identificación temprana de casos y la derivación oportuna a nivel hospitalario cuando sea necesario, puede disminuir significativamente las hospitalizaciones y las tasas de morbilidad asociadas con esta enfermedad. (Moberley S, 2008)

Además, la Guía de Práctica Clínica sobre Neumonía Adquirida en la Comunidad del Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica del Reino Unido (NICE, por sus siglas en inglés) destaca la importancia de la atención primaria en el manejo de la neumonía. Esta guía proporciona recomendaciones basadas en la evidencia

sobre el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la neumonía en el entorno de atención primaria, con el objetivo de optimizar los resultados clínicos y reducir las hospitalizaciones innecesarias (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2014)

Estas referencias respaldan la idea de que un adecuado manejo de la neumonía en atención primaria puede tener un impacto positivo en la reducción de las hospitalizaciones y las complicaciones asociadas con esta enfermedad. Es importante destacar que la detección temprana, el tratamiento adecuado y el seguimiento apropiado en atención primaria son fundamentales para lograr estos resultados.

### **2.2.3.3 Diabetes melilitos tipo 2**

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica que se considera sensible a la atención primaria y potencialmente evitable en términos de hospitalización. Un adecuado control y manejo de la diabetes tipo 2 en el nivel de atención primaria puede prevenir complicaciones graves y reducir la necesidad de hospitalización.

Según un estudio realizado por Khunti et al. (2012), se encontró que un enfoque integral y centrado en la atención primaria para el manejo de la diabetes tipo 2, que incluye la educación del paciente, el control de la glucosa en sangre, el manejo de los factores de riesgo cardiovascular y el monitoreo regular, puede ayudar a prevenir complicaciones y reducir las hospitalizaciones relacionadas con la diabetes.

Además, el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la diabetes (2016) destaca la importancia de la atención primaria en el manejo de la diabetes tipo 2. La OMS recomienda un enfoque integral que incluya la promoción de estilos de vida saludables, el control de la glucosa en sangre, el manejo de la presión arterial y el uso adecuado de medicamentos antidiabéticos para prevenir complicaciones y mejorar los resultados de salud en pacientes con diabetes tipo 2. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016)

### **2.2.3.4 Infecciones urinaria**

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son otro ejemplo de patologías sensibles a la atención primaria, que pueden ser manejadas adecuadamente en ese nivel para evitar hospitalizaciones innecesarias. Las ITU son infecciones bacterianas que afectan cualquier parte del sistema urinario, incluyendo la vejiga, los riñones y la uretra.

Un estudio realizado por Foxman et al. (2000) encontró que el manejo adecuado de las infecciones urinarias en atención primaria puede prevenir la progresión de la infección y reducir la necesidad de hospitalización. El estudio señaló que la prescripción oportuna de antibióticos apropiados y el seguimiento adecuado de los pacientes con ITU en atención primaria son cruciales para evitar complicaciones y garantizar una recuperación exitosa. (Foxman, 2000)

Además, el informe "Prevención y control de las infecciones del tracto urinario" de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos resalta la importancia de la atención primaria en la prevención y el manejo de las ITU. El informe enfatiza la promoción de medidas de higiene adecuadas, el diagnóstico temprano y el tratamiento efectivo de las infecciones urinarias en el ámbito de la atención primaria para evitar complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización (Centers for Disease Control and Prevention, 2023).

La atención primaria desempeña un papel fundamental en el manejo de las infecciones urinarias, permitiendo un diagnóstico temprano, un tratamiento adecuado con antibióticos apropiados y un seguimiento continuo. Estas acciones pueden prevenir la progresión de la infección, reducir la necesidad de hospitalización y mejorar los resultados de salud en pacientes con infecciones del tracto urinario.

### **2.2.3.5 Amebiasis**

La amebiasis es una enfermedad parasitaria causada por el protozoo *Entamoeba histolytica*. Es una infección común en muchas partes del mundo, especialmente en áreas con condiciones sanitarias deficientes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hay alrededor de 50 millones de casos sintomáticos de amebiasis y más de 100,000 muertes relacionadas cada año en todo el mundo (WHO, 2021). Esta carga de enfermedad subraya la importancia de la amebiasis como un problema de salud pública.

El diagnóstico de la amebiasis se realiza mediante la identificación de quistes o trofozoítos en muestras fecales, aunque pueden ser necesarios métodos más sensibles en casos de infección intestinal no invasiva. El tratamiento de la amebiasis generalmente implica el uso de medicamentos antiparasitarios como el metronidazol o el tinidazol, que son efectivos para eliminar los parásitos. (Ghoshal, 2019)



La amebiasis puede considerarse como una patología sensible a la atención primaria en términos de hospitalización evitable. Con un adecuado manejo y control de la amebiasis en el nivel de atención primaria, es posible prevenir complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización de los pacientes afectados.

La identificación temprana de los casos de amebiasis y su manejo oportuno en atención primaria son fundamentales para evitar que la infección progrese y cause complicaciones graves, como abscesos hepáticos. El tratamiento adecuado con medicamentos antiparasitarios efectivos, combinado con medidas de prevención y educación sobre higiene y saneamiento, puede contribuir a controlar la amebiasis y reducir su impacto en la salud de la población. (Mora-Guzmán, 2017)

### **2.2.3.6 Asma**

El asma es una enfermedad crónica de las vías respiratorias que puede ser considerada una patología sensible a la atención primaria en términos de hospitalización evitable. Un adecuado manejo y control del asma en el nivel de atención primaria puede ayudar a prevenir crisis asmáticas y reducir la necesidad de hospitalización de los pacientes afectados. (Global Initiative for Asthma (GINA)., 2021)

La atención primaria desempeña un papel fundamental en el manejo del asma, ya que permite un seguimiento regular de los pacientes, la educación sobre la enfermedad, la implementación de un plan de tratamiento personalizado y la prescripción de medicamentos adecuados. Además, se enfoca en la identificación y control de los factores desencadenantes del asma, como alérgenos, irritantes o infecciones respiratorias, a través de medidas preventivas y de educación al paciente y su familia.

El objetivo principal del manejo del asma en atención primaria es lograr el control de los síntomas, prevenir las exacerbaciones y mantener una buena función pulmonar. Esto se logra a través de un enfoque integral que incluye el uso adecuado de medicamentos broncodilatadores y antiinflamatorios, la promoción de estilos de vida saludables, la educación sobre la técnica de inhalación de medicamentos y la identificación temprana de signos de empeoramiento del asma. (Barnes, 2011)

En conclusión, las diferentes teorías presentadas revelan que las hospitalizaciones evitables por patologías sensibles a la atención primaria (ACSC) son un indicador importante para evaluar la efectividad de la atención primaria en la prevención y manejo de diversas enfermedades crónicas y condiciones de salud. La literatura científica respalda la idea de que un adecuado control y manejo de estas patologías en el nivel de atención

primaria puede prevenir complicaciones, reducir la necesidad de hospitalización y mejorar los resultados de salud de los pacientes.

Se destaca la importancia de la atención primaria en el manejo de la hipertensión, la neumonía, la diabetes tipo 2, las infecciones urinarias, la amebiasis, el asma y la enfermedad cerebrovascular. Estas condiciones pueden ser abordadas eficazmente en atención primaria a través de intervenciones como la promoción de estilos de vida saludables, el control de los factores de riesgo, el uso adecuado de medicamentos y la educación al paciente.

Sin embargo, es necesario considerar las limitaciones y desafíos que enfrenta la atención primaria en la prevención y manejo de estas patologías, como la necesidad de recursos adecuados, la capacitación del personal de salud, la coordinación entre niveles asistenciales y la necesidad de enfoques integrales y centrados en el paciente.

En general, este marco teórico-conceptual proporciona una base sólida para comprender la importancia de la atención primaria en la prevención de hospitalizaciones evitables por ACSC. Estos hallazgos pueden servir como punto de partida para el diseño de intervenciones y políticas que fortalezcan la atención primaria y mejoren los resultados de salud de los pacientes, reduciendo así la carga de enfermedad y los costos asociados a la hospitalización innecesaria.

## **2.5 Definición de términos**

**Atención Primaria de Salud (APS):** Se refiere al nivel inicial de atención médica en el sistema de salud, donde se brinda atención preventiva, curativa y de rehabilitación a los individuos y comunidades. La APS se centra en la atención integral, el enfoque familiar y comunitario, y la promoción de la salud.

**Patologías sensibles a la APS:** Son aquellas enfermedades o condiciones médicas que pueden ser prevenibles o manejadas eficazmente en el nivel de atención primaria, evitando así hospitalizaciones innecesarias. Estas patologías incluyen tanto condiciones crónicas como agudas, y su manejo oportuno en la APS puede reducir la carga hospitalaria y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

**Indicadores de calidad de la APS:** Las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la APS se han propuesto como indicadores de calidad de la APS. Estos indicadores miden la capacidad de la APS para

prevenir o manejar adecuadamente estas patologías y evalúan la efectividad de la atención primaria en la reducción de hospitalizaciones evitables.

**Cobertura y acceso poblacional:** La cobertura y el acceso a servicios de salud son factores clave para garantizar una atención primaria efectiva. Una cobertura adecuada de unidades de salud familiar y un acceso equitativo a servicios de salud pueden limitar el impacto de las hospitalizaciones sensibles a la APS, asegurando que los cuidados se brinden de manera oportuna y efectiva.

**Organización de la atención en diferentes niveles de complejidad:** La organización eficiente de la atención médica en diferentes niveles de complejidad busca combinar la cobertura amplia de servicios con la calidad y la optimización de recursos. La atención primaria, como primer nivel de atención, desempeña un papel crucial en la prevención y el manejo de enfermedades, lo que puede reducir la necesidad de hospitalizaciones innecesarias.

## **2.3 Contextualización**

El Hospital General Regional "Dr. Marcelino Vélez Santana" es una institución de salud de tercer nivel de atención ubicada en el Municipio Santo Domingo Oeste, República Dominicana. Fue establecido el 12 de enero de 2003 como una entidad sin fines de lucro, mediante el decreto del Poder Ejecutivo 148-02.

Tras la creación del hospital, se formó un patronato compuesto por nueve miembros de la sociedad, incluyendo representantes de las Iglesias Católica y Evangélica, de la mediana y pequeña empresa, de las juntas de vecinos y de diversas organizaciones sin fines de lucro de la zona de Herrera. Este patronato tenía como objetivo trabajar en conjunto para mejorar el funcionamiento y la eficiencia de la institución. Sin embargo, posteriormente, el entonces presidente de la República, Dr. Leonel Fernández Reyna, derogó dicho patronato.

El hospital se encuentra ubicado en la avenida Isabel Aguilar #141, en el sector de Herrera. Actualmente forma parte de la Red Pública de Prestación de Servicios de Salud en el país.

Desde sus inicios, el Hospital General Regional "Dr. Marcelino Vélez Santana" ha despertado un gran interés entre la población debido a su equipamiento con tecnología de vanguardia y a la presencia de un personal altamente capacitado. Además, se destaca como un modelo innovador de atención médica al enfocar sus objetivos en los conceptos de Humanización, Calidad, Eficiencia y alta Tecnología.

El hospital se ha convertido en un referente en la comunidad por ofrecer servicios de salud de calidad y por su enfoque en el bienestar del paciente. Su compromiso con la innovación y la mejora continua se refleja en su búsqueda constante de proporcionar una atención médica integral y especializada, abarcando desde la prevención y el diagnóstico hasta el tratamiento y la rehabilitación.

La importancia del Hospital General Regional "Dr. Marcelino Vélez Santana" radica en su contribución al sistema de salud dominicano, brindando atención especializada y de alta calidad a la población de Santo Domingo Oeste y sus alrededores. Su compromiso con la humanización, la eficiencia y la tecnología lo convierte en un centro hospitalario que busca constantemente mejorar la salud y el bienestar de los pacientes que confían en sus servicios.

## **Capítulo 3: Diseño Metodológico**

En el presente capítulo se describirá detalladamente el diseño metodológico utilizado en este estudio. Se abordarán los aspectos relacionados con la selección de la muestra, la recolección de datos, los instrumentos utilizados, así como las estrategias de análisis y procesamiento de la información. Además, se explicarán las etapas y pasos seguidos para llevar a cabo la investigación, garantizando la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

### **3.1 Contexto**

El presente trabajo se enfoca en analizar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante el período de Septiembre 2022 a Marzo 2023. El Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana se encuentra ubicado en el Municipio Santo Domingo Oeste y es un centro de atención médica de referencia en la República Dominicana.

La selección de este lugar de estudio se justifica debido a su relevancia en la atención médica especializada y la necesidad de evaluar la efectividad de la Atención Primaria en la prevención de hospitalizaciones evitables. Además, se espera que los resultados obtenidos puedan tener un impacto directo en la calidad de la atención brindada a los pacientes y contribuir a la optimización de los recursos sanitarios.

El periodo de realización del estudio abarcará desde Septiembre 2022 hasta Marzo 2023, lo cual permitirá recopilar datos representativos y suficientes para llevar a cabo un análisis exhaustivo de las hospitalizaciones prevenibles en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante dicho período. Durante este lapso, se podrán identificar patrones y tendencias en las hospitalizaciones relacionadas con patologías sensibles a la Atención Primaria, lo que proporcionará información relevante para el diseño de estrategias de prevención y mejora en la atención médica.

La elección de este contexto geográfico y temporal se fundamenta en la disponibilidad de datos y acceso a la población de estudio, así como en la necesidad de abordar una problemática específica dentro de un marco temporal acotado. Esto permitirá obtener resultados concretos y relevantes para la toma de decisiones en el ámbito de la salud y la atención médica.

En pocas palabras el estudio se llevará a cabo en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana, ubicado en el Municipio Santo Domingo Oeste, durante el período de Septiembre 2022 a Marzo 2023. Esta elección se basa en la importancia de evaluar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en dicha institución, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica y optimizar los recursos sanitarios.

### **3.2 Modalidades de Trabajo Final**

El presente proyecto se enmarca como un "Proyecto de Evaluación" cuyo objetivo general es identificar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante el período de septiembre de 2022 a marzo de 2023. El propósito principal es evaluar la incidencia y características de dichas hospitalizaciones, con el fin de proporcionar información relevante para mejorar la atención primaria y reducir la carga de hospitalizaciones evitables.

Para lograr este objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos. En primer lugar, se busca determinar el porcentaje y la tasa de hospitalizaciones por condiciones de salud sensibles a la Atención Primaria en el mencionado grupo de pacientes. Esto permitirá cuantificar la magnitud del problema y evaluar la necesidad de intervenciones preventivas.

Además, se pretende conocer las patologías crónicas más habituales que podrían ser tratadas de manera efectiva en atención primaria para evitar su hospitalización. Este análisis permitirá identificar áreas de mejora en la atención ambulatoria y promover estrategias de manejo adecuadas para estas enfermedades crónicas.

Asimismo, se busca identificar las patologías de tipo infecciosa más frecuentes que podrían ser manejadas en atención primaria de forma oportuna y efectiva, evitando así la necesidad de hospitalización. Esto contribuirá a optimizar los recursos y reducir la carga sobre los servicios hospitalarios.

Por último, se pretende cuantificar los datos obtenidos según variables como el sexo, la afección más prevalente, el grupo etario, el lugar de residencia y la condición al alta. Estos análisis descriptivos proporcionarán una visión detallada de las características de las hospitalizaciones prevenibles y permitirán identificar subgrupos de pacientes que podrían beneficiarse particularmente de intervenciones en atención primaria.

En palabras más resumidas, este proyecto de evaluación tiene como objetivo identificar y analizar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante el período mencionado. A través de la recopilación y análisis de datos, se espera generar conocimiento que contribuya a mejorar la atención primaria y promover estrategias de prevención y manejo adecuadas para reducir la necesidad de hospitalización en este grupo de pacientes.

### **3.3 Tipo de estudio**

El tipo de estudio seleccionado para desarrollar el trabajo final es un "Estudio observacional de tipo transversal". En este tipo de diseño de investigación, se realiza una descripción detallada de la situación o fenómeno en un momento específico, sin intervenir en las condiciones de exposición de los participantes.

En el libro "Metodología de la Investigación" de Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio, se aborda el estudio descriptivo de tipo transversal como una estrategia de investigación que busca describir las características de una población o fenómeno en un momento específico. Este tipo de estudio se basa en la recolección de datos de una muestra representativa de la población en un solo momento en el tiempo. (Sampieri, 2010)

Según Sampieri y sus colaboradores (2010), en un estudio descriptivo de tipo transversal, los investigadores recopilan información sobre variables de interés mediante encuestas, entrevistas, cuestionarios u otros métodos de recolección de datos. La finalidad es obtener una visión general de las características, distribución y prevalencia de ciertos fenómenos o variables en la población estudiada.

### 3.4 Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo y Subtipo	Indicador
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos	Cualitativa Nominal	Masculino, Femenino
Grupo etario	Grupo de edad al que pertenece el paciente	Cualitativa Ordinal	Menores de 18 años, 18-30 años, 31-50 años, etc.
Lugar de residencia	Localidad o área geográfica de residencia del paciente	Cualitativa Nominal	Ciudad, Zona rural, Otro
Hospitalizaciones por ACSC	Tipo de hospitalización relacionada con una patología sensible a la Atención Primaria	Cualitativa Nominal	Presente, Ausente
Patologías crónicas habituales	Patologías de tipo crónica que pueden ser tratadas en atención primaria para evitar hospitalización	Cualitativa Nominal	Diabetes, Hipertensión, Enfermedad pulmonar crónica, etc.



Variable	Definición	Tipo y Subtipo	Indicador
Patologías infecciosas frecuentes	Patologías de tipo infecciosa que pueden ser tratadas en atención primaria para evitar hospitalización	Cualitativa Nominal	Infecciones respiratorias, Infecciones urinarias, Infecciones de piel, etc.
Afección más prevalente	Patología más común entre los pacientes hospitalizados	Cualitativa Nominal	Diabetes, Neumonía, Insuficiencia cardíaca, etc.
Condición al alta	Estado o situación del paciente al momento del alta hospitalaria	Cualitativa Nominal	Mejoría, Estable, Remisión, Derivación a otro centro de atención

**Fuente:** Elaborado por el equipo investigador

### 3.5 Métodos y Técnicas de Investigación

En esta sección, se describirán los métodos y técnicas que serán utilizados para el desarrollo de este trabajo final. Se empleará la base de datos del Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana, la cual contiene los datos generales y diagnósticos de los pacientes egresados, como recurso principal para llevar a cabo el análisis de las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria.

Para recopilar los datos, se realizará una extracción de información de la base de datos hospitalaria correspondiente al período comprendido entre septiembre 2022 y marzo 2023. Se accederá a los registros de los pacientes egresados de medicina interna, donde se encuentran registrados los datos demográficos, diagnósticos médicos, procedimientos realizados y condiciones al alta. Esta base de datos permitirá obtener una muestra representativa de la población de interés y contar con datos completos y confiables para el análisis.

El análisis de los datos se llevará a cabo utilizando técnicas estadísticas descriptivas, las cuales permitirán identificar patrones, tendencias y características de las hospitalizaciones prevenibles. Se calcularán porcentajes

y tasas de hospitalizaciones por patologías sensibles a la Atención Primaria, y se realizará una clasificación de las patologías crónicas e infecciosas más frecuentes que podrían haber sido tratadas en atención primaria para evitar la hospitalización. Además, se cuantificarán los datos obtenidos según variables como sexo, grupo etario, lugar de residencia y condición al alta.

En resumen, se utilizará una metodología basada en el análisis de la base de datos hospitalaria del Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana para identificar y analizar las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna. El uso de esta base de datos, junto con técnicas estadísticas descriptivas, permitirá obtener resultados relevantes y contribuir al conocimiento en este campo de estudio.

### **3.6 Instrumentos de Recolección de Datos**

En esta sección, se describirá el instrumento de recolección de datos utilizado, que en este caso es el "Extracto de base de datos". Este instrumento se seleccionó como herramienta principal para extraer la información relevante de la base de datos del Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana, con el fin de obtener los datos necesarios para el análisis de las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna.

El Extracto de base de datos es una herramienta diseñada específicamente para acceder y recopilar los datos almacenados en la base de datos del hospital. Este instrumento permite extraer de manera sistemática y precisa los datos generales y diagnósticos de los pacientes egresados, incluyendo información demográfica, diagnósticos médicos, procedimientos realizados y condiciones al alta. (Ver anexo 1)

Sus principales características incluyen:

**Acceso a datos completos:** El Extracto de base de datos permite acceder a toda la información registrada en la base de datos del hospital, garantizando la obtención de datos exhaustivos y representativos.

**Estructura y formatos estandarizados:** El instrumento sigue una estructura y formatos estandarizados para recopilar los datos de manera consistente y uniforme. Esto facilita el posterior análisis y comparación de los datos obtenidos.

Eficiencia y precisión: El uso del Extracto de base de datos permite una recolección eficiente y precisa de los datos, minimizando errores y asegurando la integridad de la información recopilada.

Es importante tener en cuenta algunas limitaciones del instrumento:

Dependencia de la calidad de los datos ingresados: La calidad de los datos recopilados está condicionada por la precisión y completitud de la información registrada en la base de datos del hospital. Es fundamental garantizar la confiabilidad de estos datos antes de utilizarlos en el análisis.

Limitaciones en la disponibilidad de variables: El Extracto de base de datos se enfoca en las variables específicas almacenadas en la base de datos del hospital. Puede haber variables adicionales de interés que no estén incluidas en el instrumento y que podrían aportar información relevante para el estudio.

El Extracto de base de datos se presenta como el instrumento seleccionado para la recolección de datos en este estudio. Su utilización garantiza el acceso eficiente y preciso a los datos generales y diagnósticos de los pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana. Sin embargo, se debe tener en cuenta las limitaciones inherentes al instrumento, especialmente en cuanto a la calidad de los datos y la disponibilidad de variables adicionales.

### **3.7 Consideraciones éticas**

En esta sección, se detallarán las consideraciones éticas tomadas en cuenta durante el desarrollo de la investigación, con el objetivo de respetar los derechos humanos de la población objeto de estudio. El estudio se ajustará al Manual de Ética de la Investigación de la Universidad UNIBE, así como a todas las regulaciones nacionales e internacionales pertinentes sobre ética de la investigación.

#### **Consentimiento informado:**

Se garantizará que todos los participantes del estudio brinden su consentimiento informado de manera voluntaria, previa a su inclusión en la investigación. Se les proporcionará información clara y comprensible sobre los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados, los posibles beneficios y riesgos, y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Se asegurará la confidencialidad de los datos personales de los participantes y se utilizarán únicamente con fines investigativos, sin divulgar información identificable sin el consentimiento expreso de los participantes.

### **Protección de la privacidad y confidencialidad:**

Se adoptarán medidas apropiadas para garantizar la privacidad y confidencialidad de los datos recolectados. Se utilizarán códigos o identificadores numéricos en lugar de nombres o información personal identificable para garantizar el anonimato de los participantes.

Los datos serán almacenados de manera segura y solo tendrán acceso a ellos los miembros del equipo de investigación autorizados. Se respetarán las leyes y regulaciones vigentes en cuanto a la protección de datos y confidencialidad.

### **3.8 Selección de Población y Muestra**

En esta sección, se describirá el proceso de selección de la población y muestra que se utilizaran en el estudio. El objetivo es definir claramente la población objetivo del estudio y establecer una muestra representativa de dicha población.

La población objetivo de este estudio está conformada por los pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante el período de Septiembre 2022 a Marzo 2023. Esta población se selecciona debido a su relevancia para el análisis de las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria.

La selección de la muestra se lleva a cabo utilizando un enfoque de muestreo aleatorio simple. En primer lugar, se identifica la lista de pacientes egresados durante el período de estudio. A partir de esta lista, se utiliza un proceso de selección aleatoria para elegir los pacientes que formarán parte de la muestra, como parte de la muestra se eligen un total de 120 pacientes egresados mediante el método aleatorio simple, durante Septiembre 2022 –Marzo 2023. Esto asegura que cada paciente tenga la misma probabilidad de ser seleccionado, lo que proporciona una representación imparcial de la población objetivo.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Los criterios de inclusión para la selección de los participantes en este estudio serán los siguientes: se incluirán los pacientes egresados del Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante el período de estudio. Además, se requerirá que se disponga de información completa en la base de datos del hospital en relación a

su diagnóstico, edad, residencia, sexo y condición al alta. Estos criterios asegurarán que se cuente con datos adecuados y relevantes para el análisis de la investigación.

Por otro lado, se aplicarán criterios de exclusión con el fin de garantizar la calidad de los datos y la validez de los resultados obtenidos. Los pacientes con datos incompletos o faltantes en la base de datos del hospital serán excluidos de la muestra de estudio. Asimismo, aquellos pacientes que no cumplan con los criterios de inclusión mencionados previamente serán excluidos de la investigación.

La aplicación rigurosa de estos criterios de inclusión y exclusión permitirá seleccionar una muestra representativa y confiable de pacientes egresados del hospital, con datos completos y consistentes. Esto contribuirá a la validez y la robustez de los resultados obtenidos en el estudio, facilitando un análisis adecuado de las variables de interés y cumpliendo con los objetivos establecidos.

### **3.9 Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Datos**

En esta sección, se describirán los procedimientos utilizados para el procesamiento y análisis de los datos recolectados en el estudio. El objetivo es proporcionar una explicación detallada de cómo se llevará a cabo el procesamiento de los datos y los métodos analíticos que se utilizarán para obtener resultados significativos.

#### **Procesamiento de datos:**

- Una vez recolectados los datos utilizando el extracto de la base de datos del hospital, se procederá a realizar una revisión y limpieza de los mismos. Esto implica verificar la consistencia y completitud de los datos, corregir posibles errores o inconsistencias y eliminar valores atípicos o datos faltantes.
- Los datos se organizarán y codificarán de acuerdo con las variables establecidas previamente en la sección de variables operacionalizadas. Esto permitirá una fácil identificación y clasificación de los datos en función de las variables de interés.
- Luego, se procederá a realizar un análisis descriptivo de los datos recolectados. Esto incluirá la aplicación de técnicas estadísticas básicas como medidas de tendencia central, dispersión y frecuencia para resumir y describir los datos.

#### **Análisis de datos:**

- Una vez procesados los datos, se llevará a cabo el análisis estadístico. Esto implicará la aplicación de técnicas y métodos estadísticos adecuados para responder a los objetivos específicos del estudio.

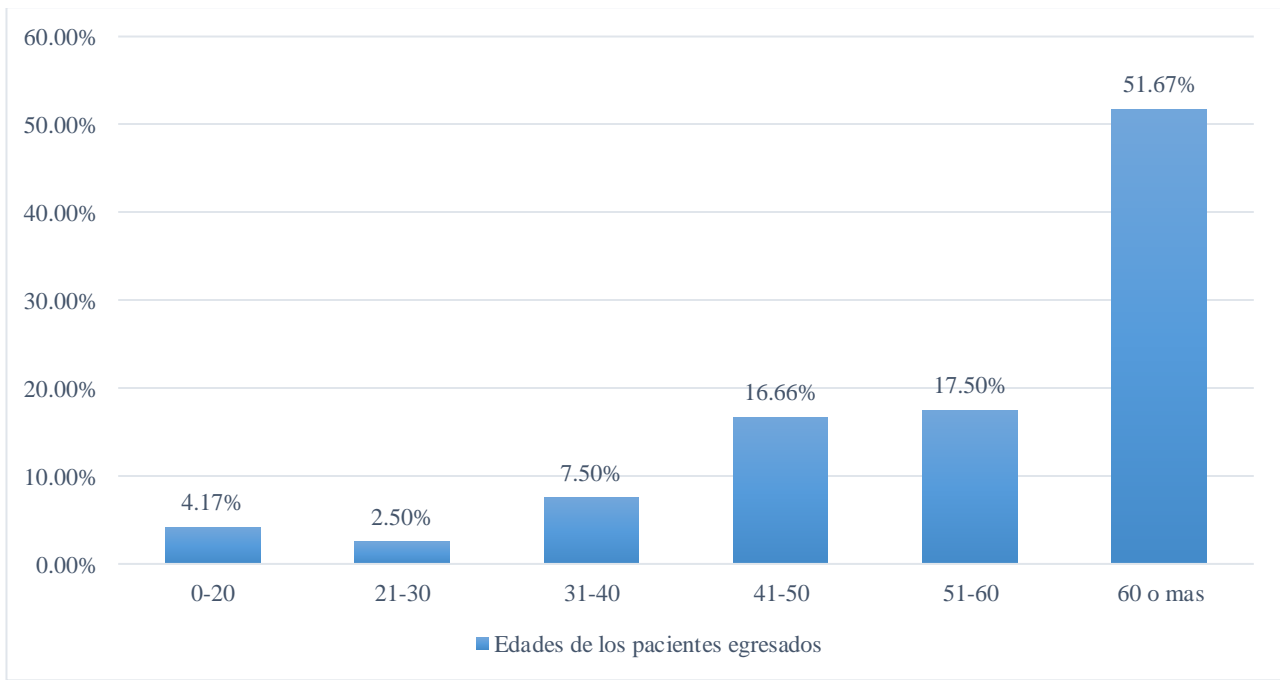
- Para determinar el porcentaje y la tasa de hospitalizaciones por patologías sensibles a la Atención Primaria, se calcularán los valores correspondientes utilizando fórmulas específicas en el programa Microsoft Excel.
- Para conocer las patologías más habituales y frecuentes que pueden ser tratadas en atención primaria para evitar la hospitalización, se realizará un análisis de frecuencias y se identificarán las patologías más prevalentes.

## **Capítulo 4: Resultados**

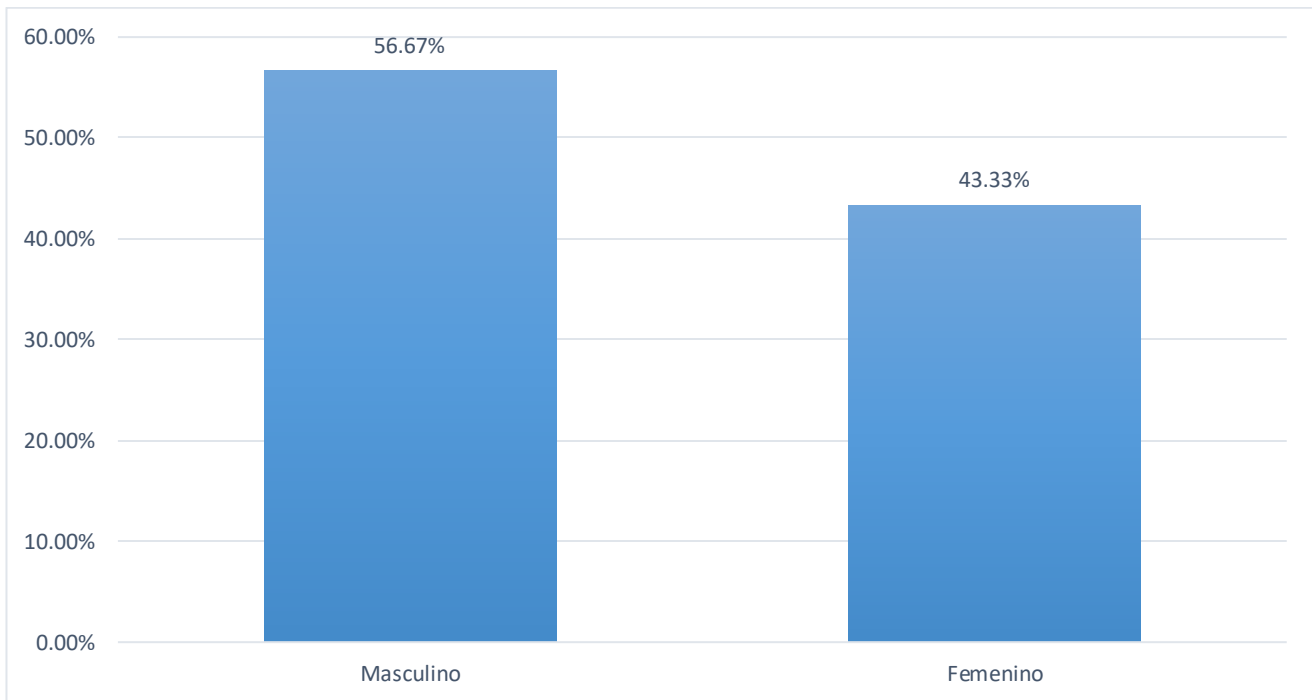
El capítulo de los resultados es una sección fundamental de cualquier investigación, ya que en él se presentan y analizan los hallazgos obtenidos a partir del análisis de los datos recopilados. Este capítulo proporciona una visión clara y objetiva de los resultados obtenidos, permitiendo evaluar si se lograron alcanzar los objetivos planteados en el estudio.

En este sentido, el presente capítulo tiene como objetivo principal presentar los resultados obtenidos en el estudio sobre las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana. A través de un análisis detallado de los datos recopilados, se explorarán aspectos clave como el porcentaje y la tasa de hospitalizaciones por patologías sensibles a la Atención Primaria, las patologías crónicas e infecciosas más habituales, así como las características demográficas de los pacientes y su condición al alta.

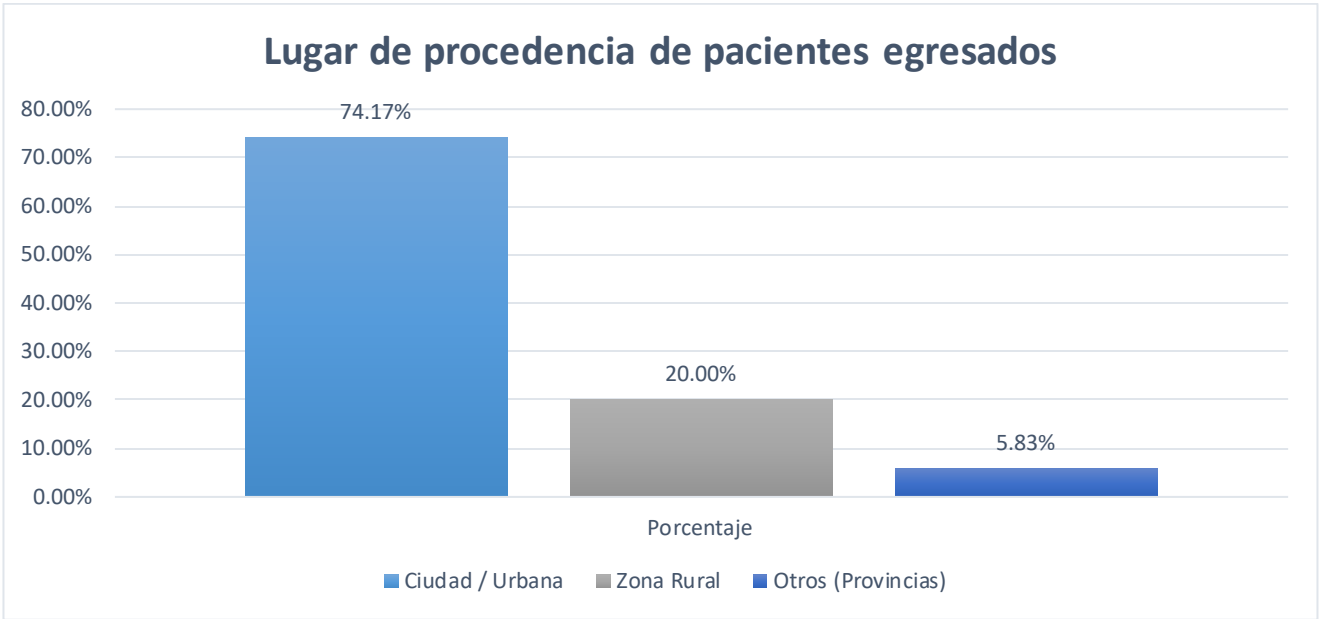
### **4.1. Gráficos de Resultados**



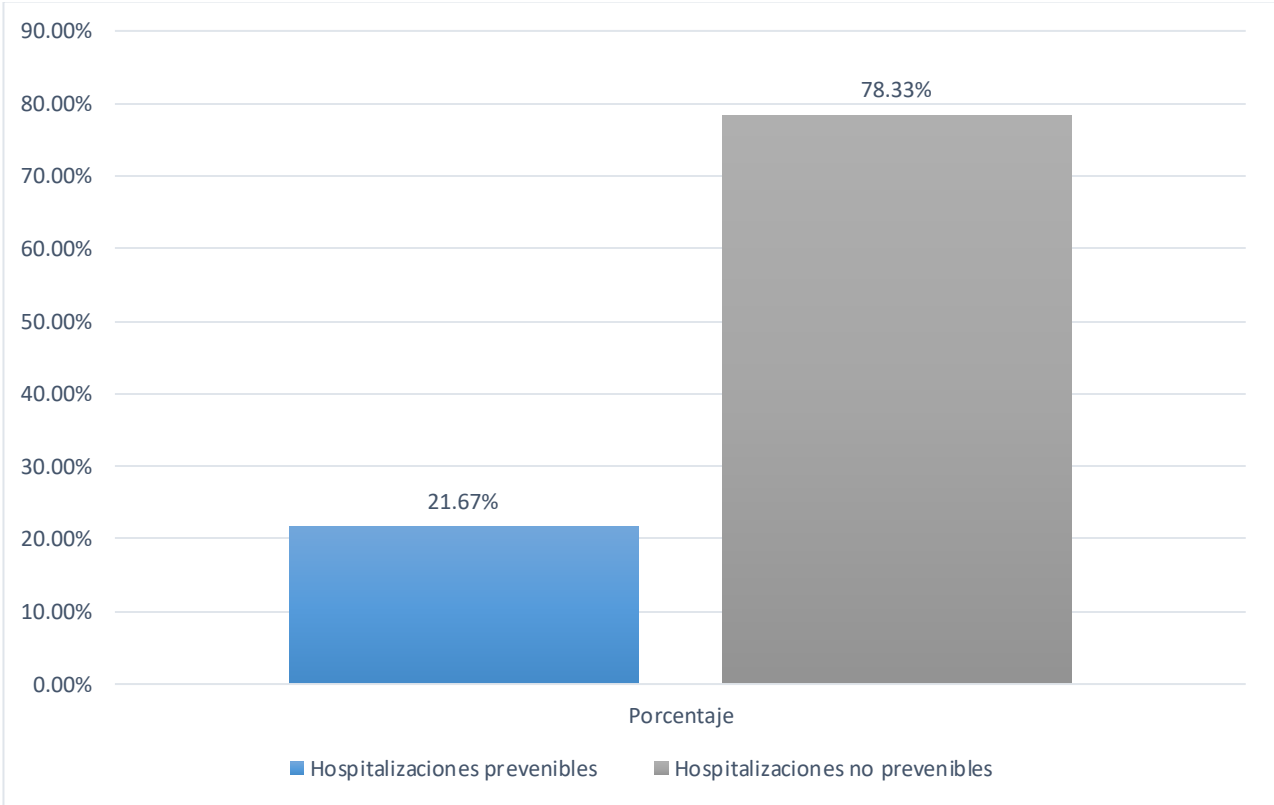
**Gráfico 1.** Frecuencia de pacientes por rango de edad de los seleccionados como parte de la muestra elegida para el presente estudio. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 1)



**Gráfico 2.** Frecuencia de pacientes por sexo de los seleccionados como parte de la muestra elegida para el presente estudio. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 2)

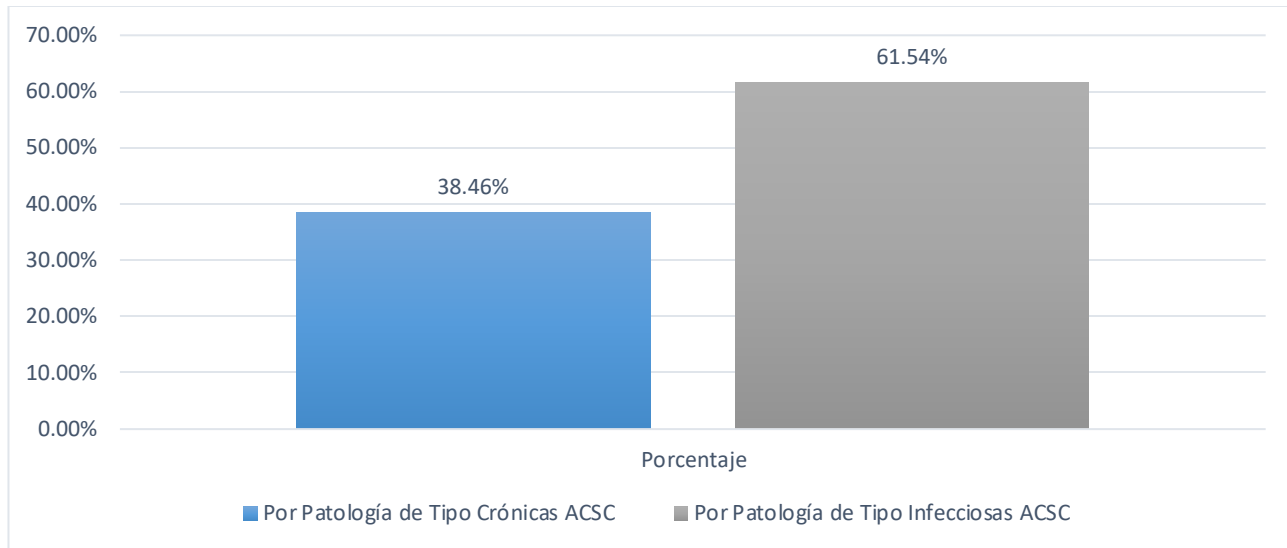


**Gráfico 3.** Frecuencia de pacientes por lugar de residencia. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 3)

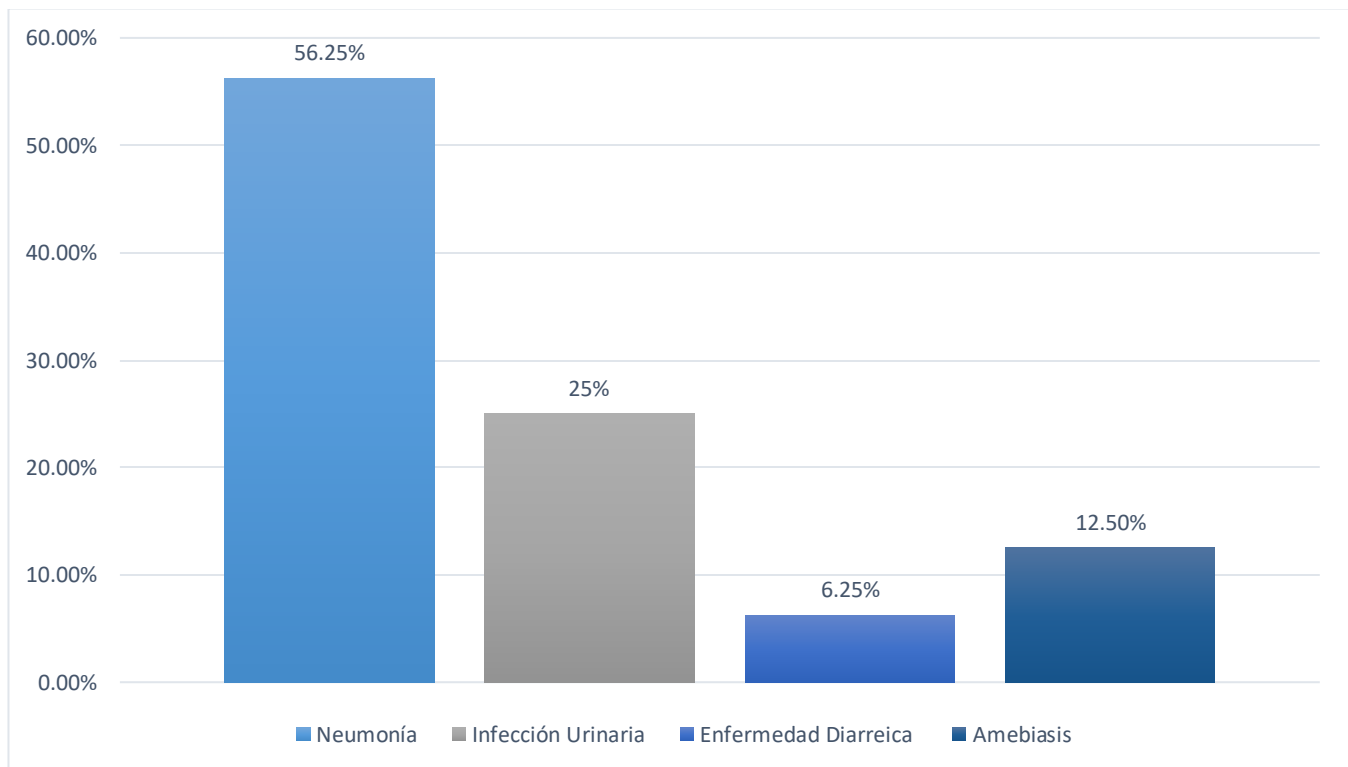




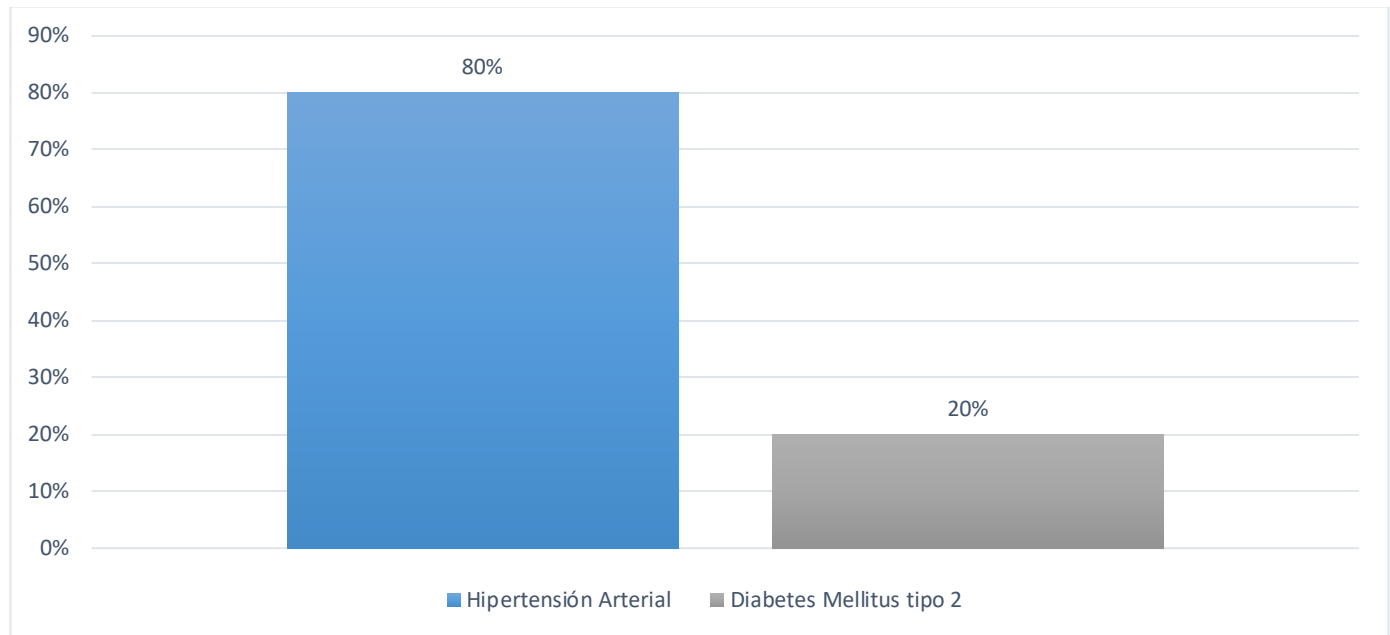
**Gráfico 4.** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles (ACSC) y no prevenibles. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 4)



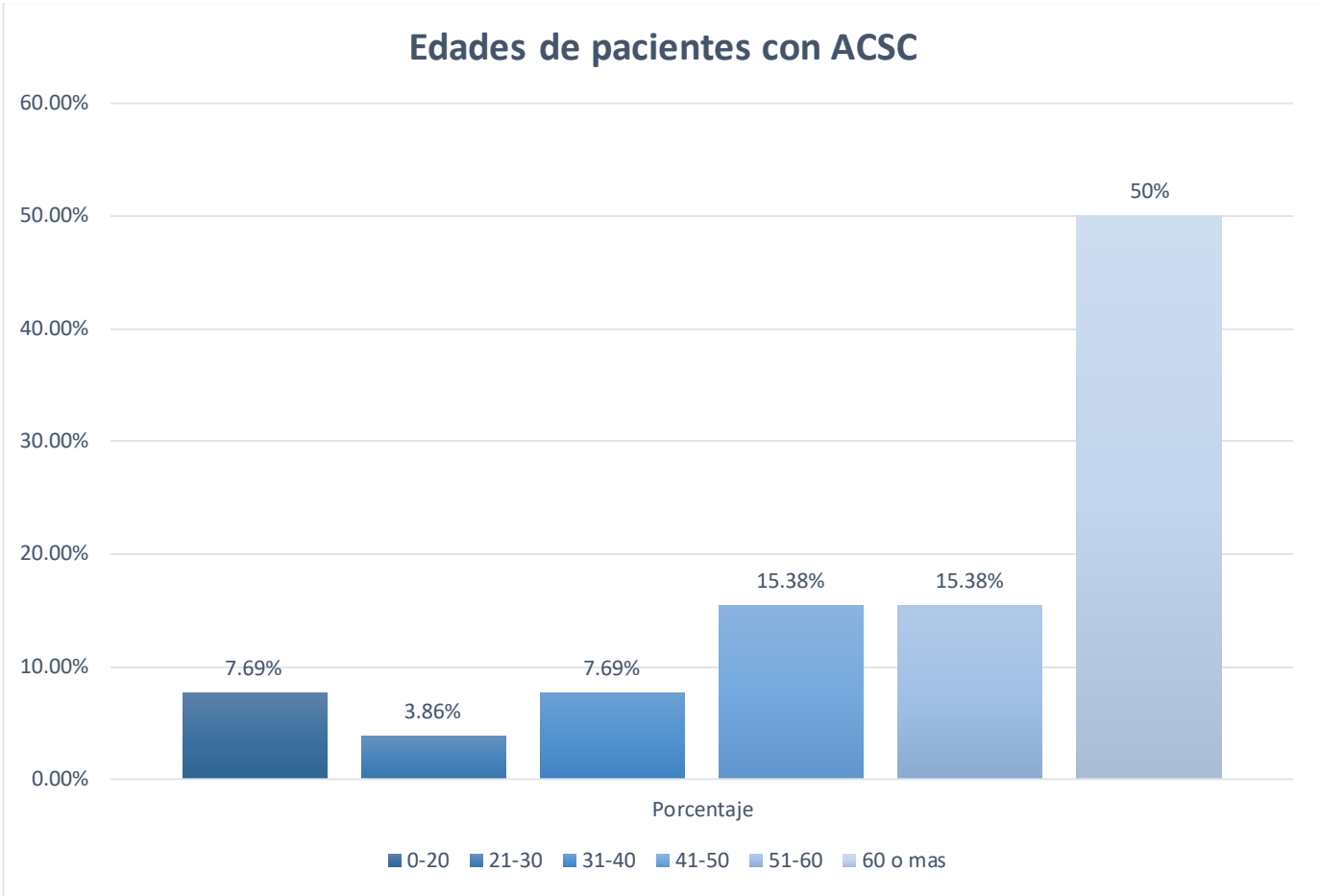
**Gráfico 5.** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles (ACSC) según clasificación de patología infecciosas y crónicas. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 5)



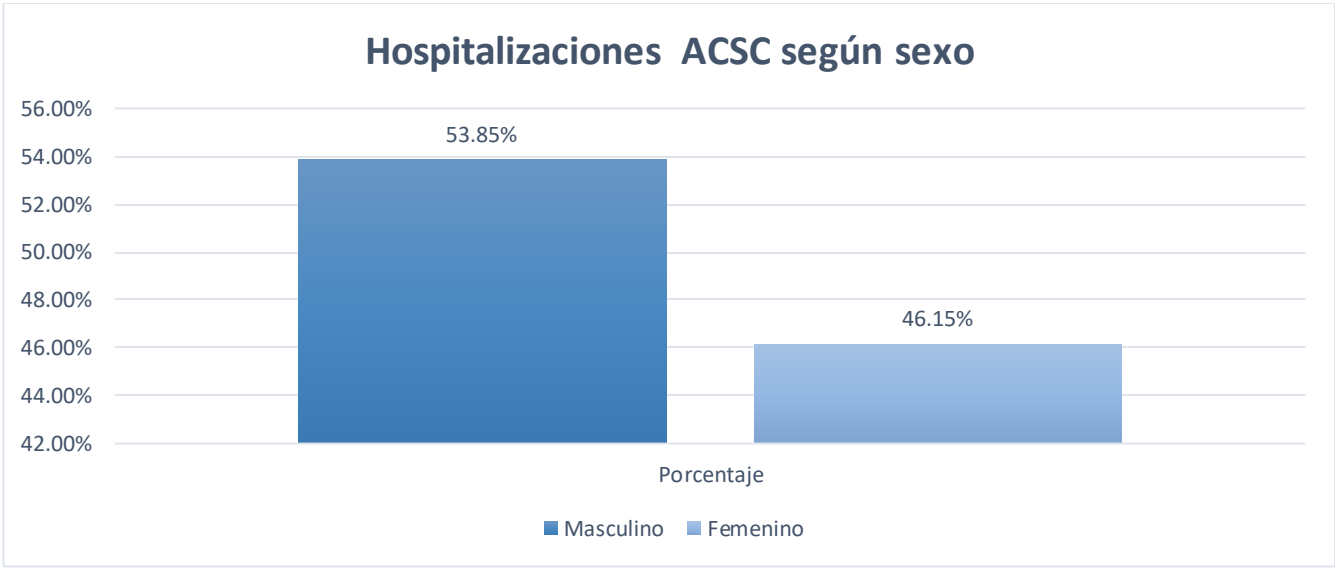
**Gráfico 6.** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles de tipo infecciosas (ACSC). Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 6)



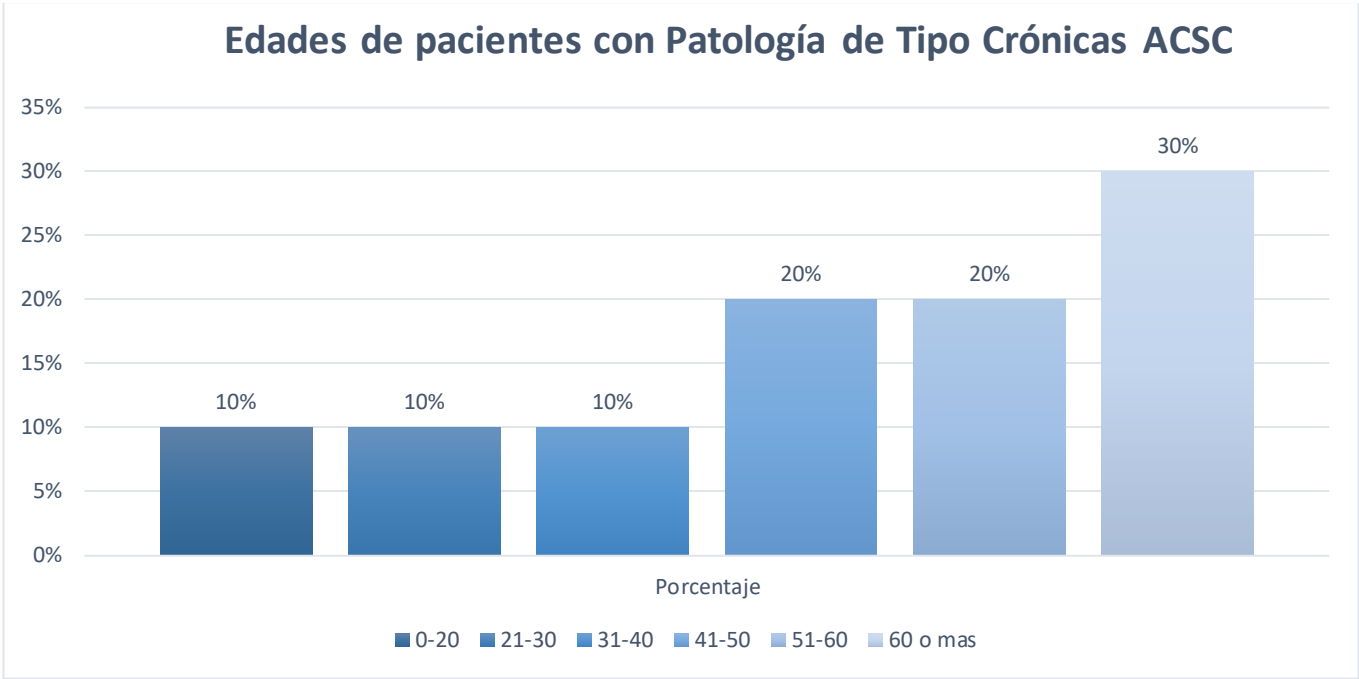
**Gráfico 7.** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles de tipo crónicas (ACSC). Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 7)



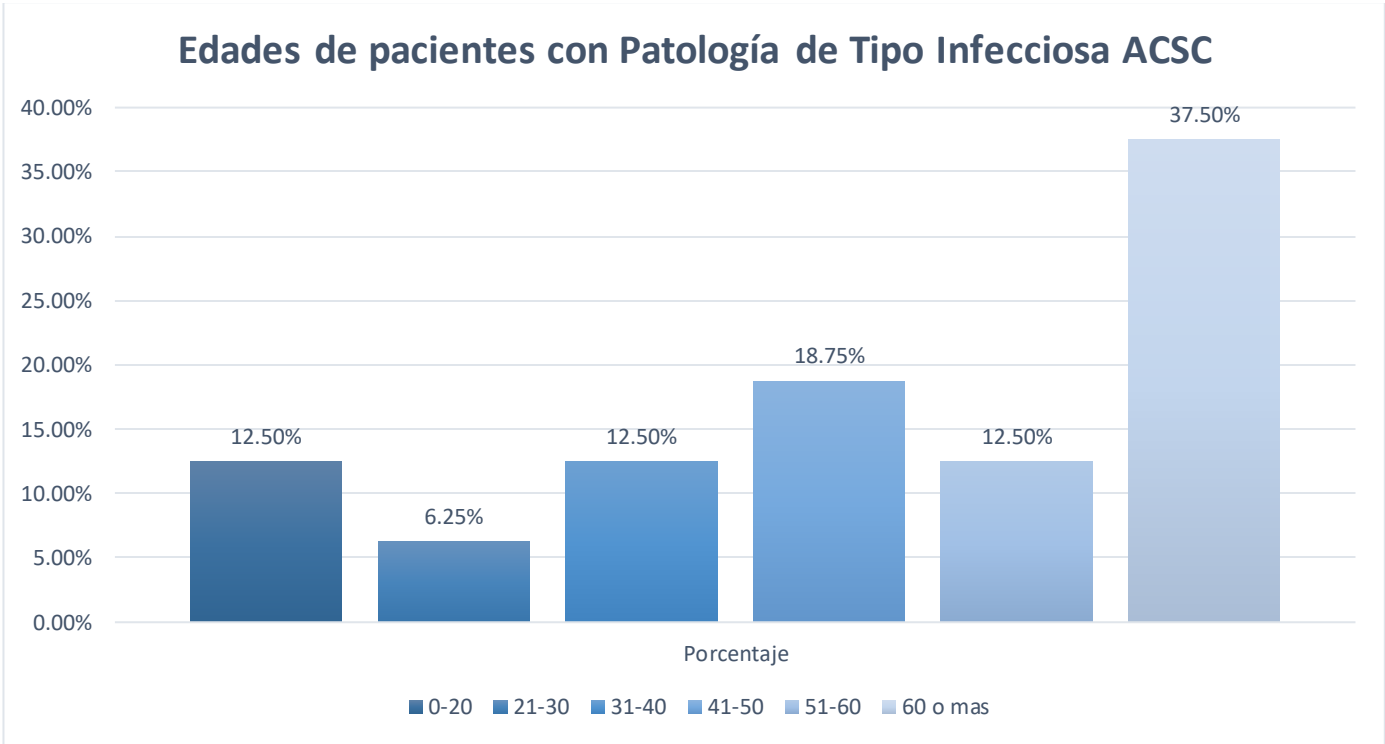
**Gráfico 8.** Frecuencia de edades de pacientes Hospitalizados con enfermedades prevenibles (ACSC). Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 8)



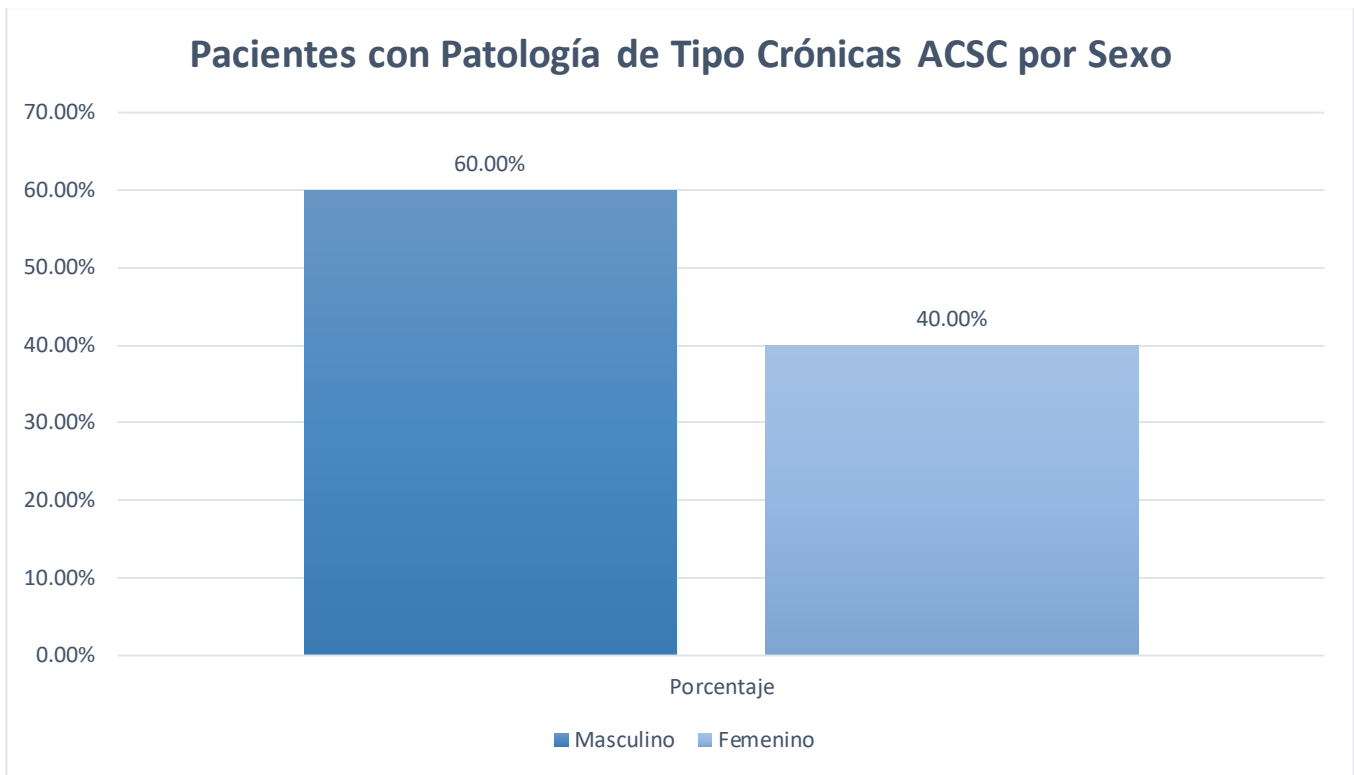
**Gráfico 9.** Frecuencia de pacientes Hospitalizados con enfermedades prevenibles (ACSC) según sexo. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 9)



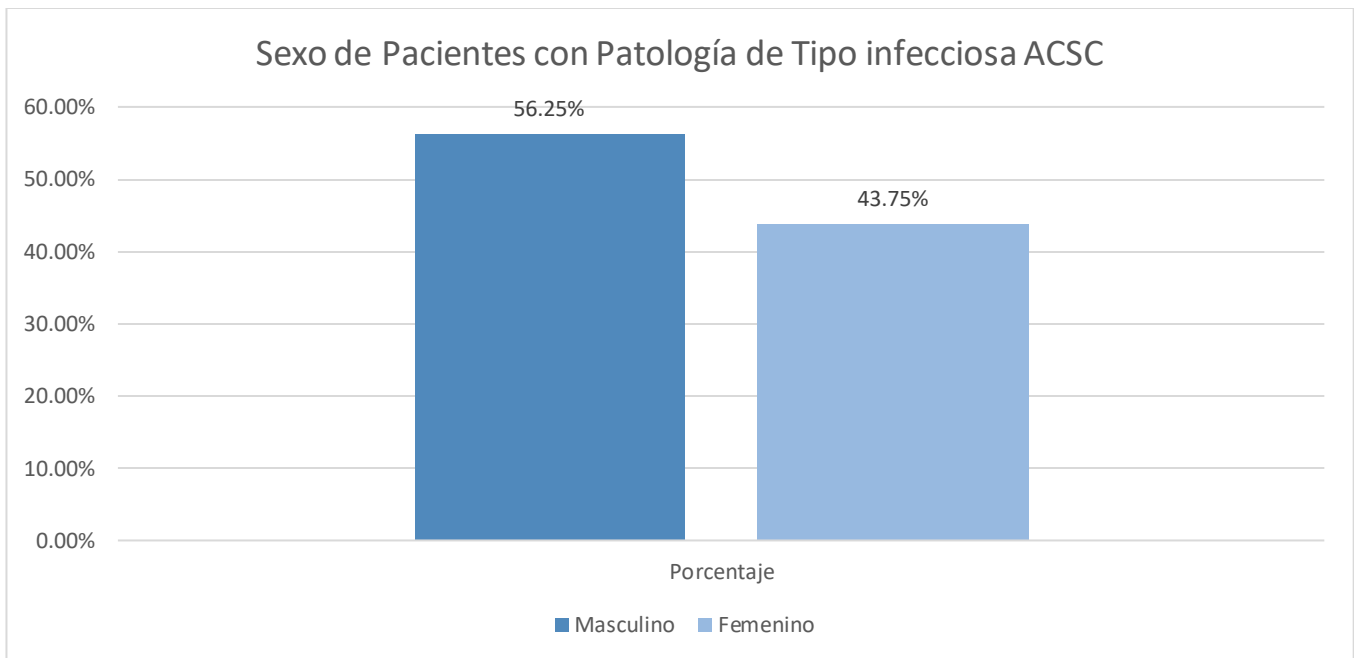
**Gráfico 10.** Frecuencia de Edades de pacientes con Patología de Tipo Crónicas. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 10)



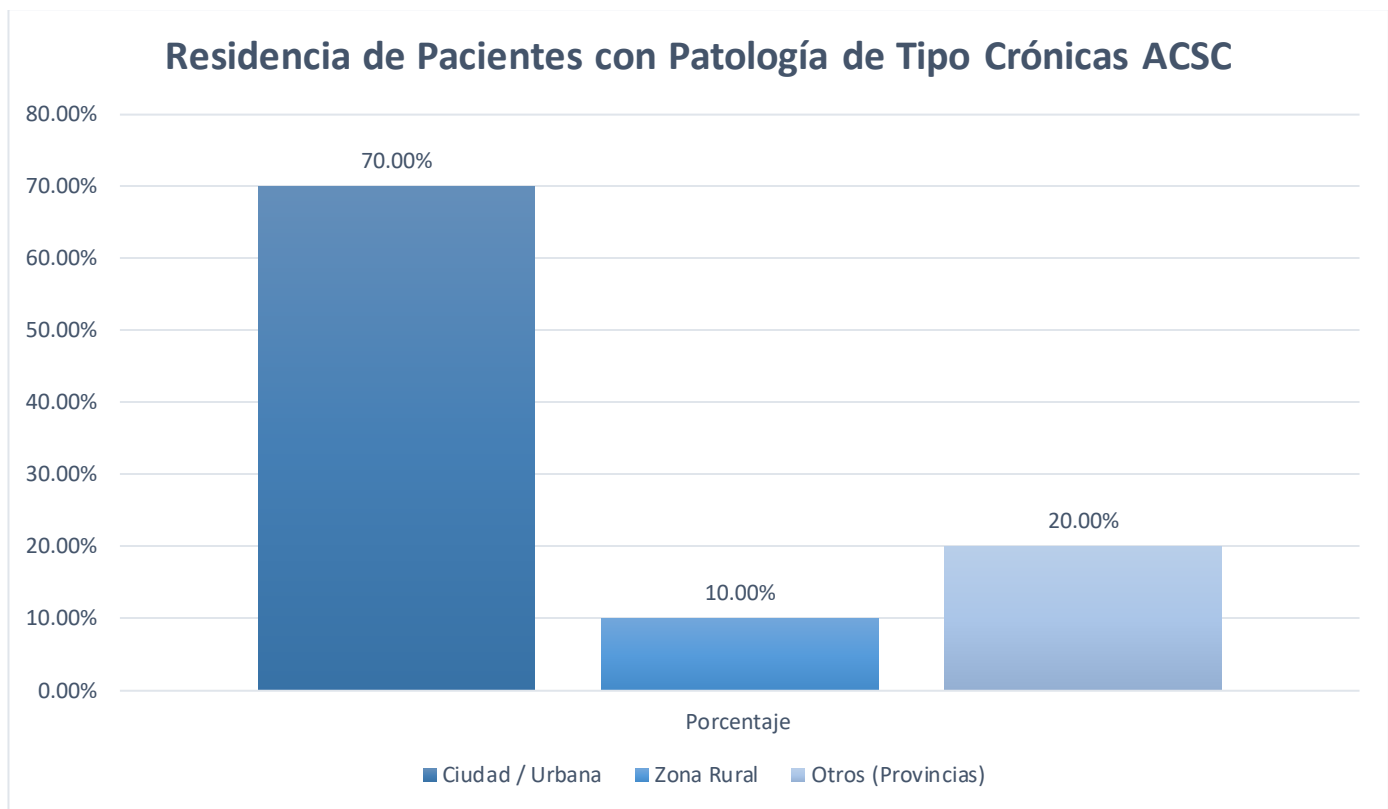
**Gráfico 11.** Frecuencia de Edades de pacientes con Patología de Tipo Infecciosas Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 11)



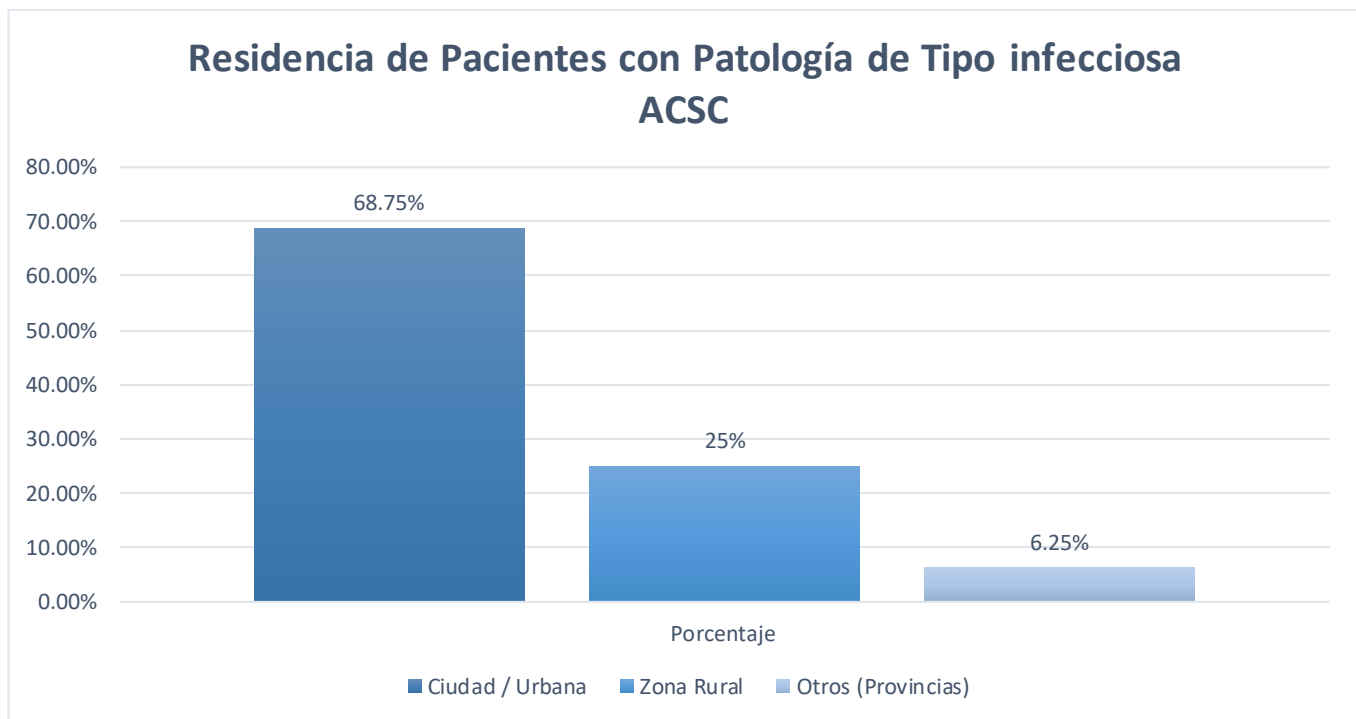
**Gráfico 12.** Sexo de Pacientes con Patología de Tipo infecciosa ACSC. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 12)



**Gráfico 13.** Frecuencia de Edades de pacientes con Patología de Tipo Infecciosas Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 13)



**Gráfico 14.** Residencia de pacientes con Patología de Tipo Crónicas ACSC Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 14)



**Gráfico 15.** Residencia de Pacientes con Patología de Tipo infecciosa ACSC. Fuente: Ver Anexo 2 (Cuadro 15)

**Capítulo V. Discusión de los resultados**

En este capítulo, se presentará una discusión detallada de los resultados obtenidos en el estudio, con el objetivo de analizar e interpretar los hallazgos en relación a la temática de investigación. Se abordarán los principales resultados y se establecerán conexiones con la literatura científica existente, con el fin de profundizar en la comprensión de los fenómenos estudiados.

La discusión de los resultados permitirá analizar las implicaciones y relevancia de los hallazgos en el contexto de la atención primaria y las hospitalizaciones evitables. Se examinarán los resultados obtenidos en relación a las patologías infecciosas y crónicas, identificando las condiciones más frecuentes y su impacto en la necesidad de hospitalización. Además, se destacarán las implicaciones de estos resultados en términos de prevención, manejo y control de las enfermedades en atención primaria.

### **5.1. Análisis y discusión de los resultados**

Los resultados obtenidos en el estudio revelan informaciones importantes sobre las hospitalizaciones prevenibles por patologías sensibles a la Atención Primaria en pacientes egresados de medicina interna en el Hospital General Dr. Marcelino Vélez Santana durante el período de septiembre de 2022 a marzo de 2023. A continuación, se analizarán los principales hallazgos y su relevancia clínica:

En cuanto a la distribución por edad, se observó que la mayoría de los pacientes hospitalizados tenían 60 años o más, representando el 51.67% del total. Esta tendencia es consistente con la mayor prevalencia de enfermedades crónicas en la población de edad avanzada y destaca la importancia de la atención primaria en el manejo y control de estas patologías en este grupo de edad.

En relación al género, se encontró que el 56.67% de los pacientes hospitalizados eran hombres, mientras que el 43.33% eran mujeres. Este hallazgo sugiere posibles diferencias en la susceptibilidad a las enfermedades y en la búsqueda de atención médica entre hombres y mujeres, lo que podría requerir estrategias específicas de prevención y promoción de la salud.

En términos de la ubicación de residencia, la mayoría de los pacientes hospitalizados provienen de áreas urbanas (74.17%), seguidas de zonas rurales (20.00%) y otras provincias (5.83%). Estos datos resaltan la importancia de fortalecer la atención primaria en todas las áreas, incluyendo las zonas rurales, con el fin de garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y reducir las disparidades en la atención médica.

En cuanto al tipo de hospitalizaciones, se identificó que el 21.67% de las hospitalizaciones fueron consideradas prevenibles, mientras que el 78.33% fueron consideradas no prevenibles. Este resultado resalta la importancia de fortalecer la atención primaria y la implementación de estrategias de prevención y manejo temprano de enfermedades para reducir las hospitalizaciones evitables. Varios autores han destacado la relevancia de la atención primaria en la prevención de hospitalizaciones evitables.

En un estudio realizado por Auerbach et al. (2016), se encontró que un manejo efectivo de enfermedades crónicas en atención primaria, como la hipertensión y la diabetes, puede reducir las hospitalizaciones relacionadas con estas condiciones. Esto respalda la idea de que una atención primaria sólida puede desempeñar un papel crucial en la prevención de hospitalizaciones innecesarias.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha subrayado la importancia de la atención primaria en el manejo de enfermedades crónicas y la prevención de complicaciones que puedan llevar a hospitalizaciones. En su informe sobre diabetes (2016), la OMS recomienda un enfoque integral que incluya la promoción de estilos de vida saludables, el control de la glucosa en sangre y el uso adecuado de medicamentos antidiabéticos para prevenir complicaciones y mejorar los resultados de salud en pacientes con diabetes tipo 2. Estos hallazgos respaldan la necesidad de implementar estrategias de atención primaria efectivas para reducir las hospitalizaciones evitables en pacientes con enfermedades crónicas.

Es importante destacar que el 78.33% de las hospitalizaciones fueron consideradas como no prevenibles. Esto puede deberse a varias razones, como la gravedad de la enfermedad, la necesidad de intervenciones especializadas o la falta de acceso oportuno a atención primaria. Estos hallazgos resaltan la complejidad de algunas condiciones de salud y la necesidad de una atención multidisciplinaria que abarque tanto la atención primaria como la especializada.

Al analizar las hospitalizaciones prevenibles por tipo de patología, se encontró que el 38.46% correspondieron a patologías de tipo crónico, mientras que el 61.54% correspondieron a patologías de tipo infeccioso. Estos resultados subrayan la necesidad de un enfoque integral de atención primaria que aborde tanto las enfermedades crónicas como las infecciones, con énfasis en la prevención, el control y el manejo oportuno de estas condiciones.



Dentro de las patologías infecciosas, se observó que la neumonía fue la más frecuente, representando el 56.25% de las hospitalizaciones por este tipo de patología. Las infecciones urinarias y la amebiasis también fueron identificadas como causas significativas de hospitalización. Estos hallazgos resaltan la importancia de medidas preventivas, como la vacunación, la higiene adecuada y el acceso temprano al tratamiento para reducir las hospitalizaciones relacionadas con estas enfermedades infecciosas.

Los resultados presentados por los autores indican que la neumonía, las infecciones urinarias y la amebiasis son patologías infecciosas significativas que contribuyen a las hospitalizaciones evitables. La neumonía se identificó como la causa más frecuente de hospitalización en este contexto, representando más de la mitad de las hospitalizaciones por enfermedades infecciosas. En el caso de la neumonía, el estudio de Gutiérrez et al. (2017) mostró que un manejo temprano y efectivo de la neumonía en atención primaria puede reducir significativamente la necesidad de hospitalización. Además, las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) para el manejo de la neumonía en atención primaria destacan la importancia de un enfoque integral que incluya la evaluación clínica adecuada, el tratamiento con antibióticos según las pautas recomendadas y el seguimiento regular del paciente.

Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar medidas preventivas efectivas para reducir la carga de hospitalización asociada con estas enfermedades infecciosas. Por ejemplo, la vacunación contra enfermedades como la neumonía puede desempeñar un papel crucial en la prevención de hospitalizaciones relacionadas con esta patología. La promoción de una higiene adecuada y la conciencia sobre la importancia del acceso temprano al tratamiento también son factores clave para prevenir la progresión de infecciones urinarias y amebiasis, evitando así la necesidad de hospitalización.

Estos resultados refuerzan la importancia de fortalecer los programas de prevención y atención primaria, asegurando el acceso oportuno a servicios de salud y fomentando la educación sobre medidas preventivas y el manejo adecuado de estas enfermedades infecciosas. Además, resaltan la necesidad de abordar los determinantes sociales de la salud y mejorar las condiciones sanitarias generales para reducir la incidencia de estas enfermedades y, en consecuencia, las hospitalizaciones asociadas.

En relación a las patologías crónicas, la hipertensión arterial fue la más común, representando el 80% de las hospitalizaciones por este tipo de condición. La diabetes mellitus tipo 2 también se identificó como una causa relevante de hospitalización. Estos resultados enfatizan la necesidad de un adecuado control y manejo de las

enfermedades crónicas en atención primaria, incluyendo el seguimiento regular, el control de factores de riesgo y el uso adecuado de medicamentos para prevenir complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización.

En relación a la hipertensión arterial, varios estudios han destacado la importancia de un adecuado control y manejo de esta enfermedad en atención primaria para prevenir complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización. Por ejemplo, el estudio realizado por Auerbach et al. (2016) encontró que un mejor control de la presión arterial y el uso adecuado de medicamentos antihipertensivos en atención primaria se asociaron significativamente con una reducción en las hospitalizaciones relacionadas con la hipertensión. Además, el informe "Prevención y control de las enfermedades no transmisibles" de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) resalta la importancia de un manejo adecuado de la hipertensión en atención primaria para prevenir complicaciones graves y reducir la necesidad de hospitalización.

En el caso de la diabetes mellitus tipo 2, se ha demostrado que un enfoque integral y centrado en la atención primaria puede ayudar a prevenir complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización. El estudio de Khunti et al. (2012) encontró que un manejo integral de la diabetes tipo 2 en atención primaria, que incluye la educación del paciente, el control de la glucosa en sangre y el manejo de los factores de riesgo cardiovascular, puede contribuir a prevenir complicaciones y reducir las hospitalizaciones relacionadas con esta enfermedad. Además, el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) destaca la importancia de la atención primaria en el manejo de la diabetes tipo 2, y recomienda un enfoque integral que incluya la promoción de estilos de vida saludables, el control de la glucosa en sangre y el uso adecuado de medicamentos antidiabéticos para prevenir complicaciones y mejorar los resultados de salud.

Los resultados de este estudio resaltan la importancia de la atención primaria en la prevención y manejo de enfermedades, así como en la reducción de las hospitalizaciones prevenibles. Los hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer los servicios de atención primaria, promover estilos de vida saludables, implementar estrategias de prevención y control de enfermedades crónicas e infecciosas, y mejorar el acceso a la atención médica en todas las áreas, con el objetivo de reducir la carga de las hospitalizaciones evitables y mejorar los resultados de salud de los pacientes. Estos resultados pueden servir como base para el diseño de intervenciones y políticas de salud que aborden de manera efectiva las patologías sensibles a la Atención Primaria y contribuyan a mejorar la calidad de la atención médica.

El análisis de los resultados obtenidos en este estudio destaca la importancia de fortalecer la atención primaria en la prevención y manejo de enfermedades, así como en la reducción de las hospitalizaciones evitables. Los hallazgos subrayan la necesidad de abordar tanto las patologías infecciosas como las crónicas, implementando estrategias de prevención, control y manejo temprano en atención primaria.

En el caso de las patologías infecciosas, como la neumonía, las infecciones urinarias y la amebiasis, se enfatiza la importancia de medidas preventivas, como la vacunación y la higiene adecuada, así como el acceso temprano al tratamiento. Estas estrategias pueden reducir las hospitalizaciones relacionadas con enfermedades infecciosas y mejorar los resultados de salud de los pacientes.

En cuanto a las enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2, se resalta la necesidad de un adecuado control y manejo en atención primaria. Esto implica el seguimiento regular de los pacientes, el control de los factores de riesgo y el uso adecuado de medicamentos para prevenir complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización.

Los resultados presentados están respaldados por la literatura científica existente, que destaca la importancia de la atención primaria en la prevención de hospitalizaciones evitables. Autores como Auerbach et al. y estudios realizados por la OMS respaldan la idea de que un manejo efectivo de enfermedades crónicas en atención primaria puede reducir la necesidad de hospitalización.

En conclusión, este análisis final de los resultados subraya la relevancia de fortalecer la atención primaria en la prevención y manejo de enfermedades, y en la reducción de las hospitalizaciones evitables. Estos hallazgos pueden servir como base para el diseño de políticas y programas de salud que promuevan una atención primaria sólida, enfoques integrales de prevención y manejo de enfermedades, y mejor acceso a servicios de salud en todas las áreas. Al abordar de manera efectiva las patologías sensibles a la atención primaria, se puede mejorar la calidad de la atención médica, reducir la carga de hospitalizaciones innecesarias y mejorar los resultados de salud de los pacientes.

Los hallazgos del estudio arrojan luz sobre las características demográficas y clínicas de los pacientes hospitalizados con afecciones prevenibles. Al analizar la frecuencia de distribución por edad entre los pacientes con Hospitalizaciones Evitables por Patologías Sensibles a la Atención Primaria (ACSC) (como se muestra en el Cuadro 8), es evidente que la mayoría de los pacientes hospitalizados tenían 60 años o más, constituyendo

el 50% de los casos totales. Es importante destacar que los pacientes mayores de 60 años mostraron una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, resaltando la susceptibilidad de este grupo de edad a dichas condiciones.

Examinando la distribución por género entre los pacientes con ACSC (como se describe en el Cuadro 9), se observa una mayor proporción de pacientes masculinos (53.85%) en comparación con pacientes femeninos (46.15%). Esta diferencia de género en las hospitalizaciones requiere una mayor investigación para comprender posibles factores contribuyentes.

Una exploración más detallada de los pacientes con Patologías de Tipo Crónicas (como se ilustra en el Cuadro 10) destaca una distribución variada en los diferentes grupos de edad. Los pacientes con edades entre 41 y 60 años constituyeron la mayor frecuencia (40%), lo que indica la presencia de afecciones crónicas en distintos rangos etarios.

De manera similar, la distribución de los pacientes con Patologías de Tipo Infecciosas (como se presenta en el Cuadro 11) muestra una frecuencia más alta entre los pacientes de 60 años o más (37.50%). Este grupo de edad también tuvo una representación significativa entre los pacientes con hospitalizaciones relacionadas con infecciones.

Al evaluar la intersección entre el género y las Patologías de Tipo Crónicas (como se describe en el Cuadro 12), es evidente que los pacientes masculinos (60%) tuvieron una incidencia mayor de afecciones crónicas en comparación con las pacientes femeninas (40%).

Considerando la residencia de los pacientes con Patologías de Tipo Crónicas (como se muestra en el Cuadro 14), la mayoría de los casos provenían de áreas urbanas (70%), seguidas de otras provincias (20%), y una menor proporción de zonas rurales (10%). Esta distribución enfatiza la importancia de abordar las necesidades de atención médica en diferentes contextos geográficos.

De manera similar, la distribución de los pacientes con Patologías de Tipo Infecciosas según la residencia (como se presenta en el Cuadro 15) muestra una frecuencia más alta en áreas urbanas (68.75%), seguida de zonas rurales (25%) y otras provincias (6.25%).

Estos hallazgos subrayan colectivamente la importancia de fortalecer los esfuerzos en atención primaria, especialmente en el manejo de afecciones crónicas y relacionadas con infecciones, haciendo hincapié en medidas preventivas, acceso temprano al tratamiento y una gestión adecuada de las enfermedades. Además, abordar las disparidades en la atención médica según diferentes categorías demográficas y geográficas es fundamental para garantizar servicios de atención primaria integrales y efectivos.

## 5.2. Conclusiones

En este acápite, se presentan las conclusiones generales del trabajo de investigación, basadas en los resultados obtenidos y en la discusión realizada previamente. Estas conclusiones proporcionarán una visión global de los hallazgos y su relevancia para la temática de investigación.

1. La atención primaria desempeña un papel fundamental en la prevención y manejo de enfermedades, y puede reducir la necesidad de hospitalización en patologías sensibles a este nivel de atención. Los resultados obtenidos en este estudio respaldan la importancia de fortalecer los servicios de atención primaria y mejorar el acceso oportuno a la atención médica en todas las áreas, incluyendo las zonas rurales.
2. Las enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2, representan una carga significativa en términos de hospitalizaciones evitables. Estos hallazgos resaltan la necesidad de un adecuado control y manejo de estas enfermedades en atención primaria, incluyendo el seguimiento regular, el control de factores de riesgo y el uso adecuado de medicamentos.
3. Las enfermedades infecciosas, como la neumonía, las infecciones urinarias y la amebiasis, también contribuyen a las hospitalizaciones evitables. La implementación de medidas preventivas, como la vacunación y la promoción de la higiene adecuada, así como el acceso temprano al tratamiento, son fundamentales para reducir la carga de hospitalización relacionada con estas enfermedades.
4. Es necesario abordar los determinantes sociales de la salud y mejorar las condiciones sanitarias generales para reducir la incidencia de enfermedades infecciosas y crónicas, y en consecuencia, las hospitalizaciones asociadas. Esto requiere enfoques integrales que incluyan tanto la atención primaria como la atención especializada, promoviendo estilos de vida saludables y garantizando un acceso equitativo a los servicios de salud.
5. La literatura científica existente respalda los hallazgos y las recomendaciones derivadas de este estudio. Autores y organizaciones como Auerbach et al. y la Organización Mundial de la Salud han destacado la importancia de la atención primaria en la prevención de hospitalizaciones evitables, así como en el manejo efectivo de enfermedades crónicas y condiciones de salud.

En conclusión, este trabajo de investigación ha proporcionado evidencia sobre la importancia de la atención primaria en la prevención y manejo de enfermedades, y en la reducción de las hospitalizaciones evitables. Los resultados obtenidos destacan la necesidad de fortalecer los servicios de atención primaria, implementar estrategias de prevención y control de enfermedades, y mejorar el acceso a la atención médica en todas las áreas. Estas conclusiones pueden guiar el diseño de intervenciones y políticas de salud que promuevan una atención primaria efectiva y mejoren los resultados de salud de la población.

## Capítulo VI. RECOMENDACIONES

### 6.1. Recomendaciones

- **Fortalecimiento de la atención primaria:** Es fundamental invertir en recursos humanos, infraestructura y equipamiento adecuados en los centros de atención primaria. Esto incluye asegurar la disponibilidad de personal capacitado, así como el acceso a servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de calidad. El fortalecimiento de la atención primaria permitirá una detección temprana, un manejo adecuado y una prevención efectiva de enfermedades, reduciendo así la necesidad de hospitalización.
- **Promoción de estilos de vida saludables:** Es necesario implementar programas de promoción de la salud en la comunidad, con énfasis en la adopción de estilos de vida saludables. Estos programas pueden incluir educación sobre nutrición equilibrada, actividad física regular, control del consumo de alcohol y tabaco, así como la importancia de un sueño adecuado. Promover cambios positivos en el estilo de vida puede prevenir la aparición de enfermedades crónicas y reducir la necesidad de hospitalización.
- **Implementación de estrategias de prevención:** Se deben implementar medidas de prevención efectivas para reducir la incidencia de enfermedades infecciosas. Esto incluye programas de vacunación amplios y accesibles, especialmente para grupos de alto riesgo, como personas de edad avanzada y pacientes con enfermedades crónicas. Además, es importante promover la higiene adecuada, incluyendo el lavado de manos y el saneamiento básico, como medidas preventivas para enfermedades infecciosas como la neumonía y las infecciones urinarias.
- **Coordinación entre niveles asistenciales:** Es esencial promover la coordinación y comunicación efectiva entre los diferentes niveles asistenciales, desde la atención



primaria hasta la atención especializada. Esto permitirá una atención integral y una gestión eficiente de las enfermedades, evitando la duplicación de servicios y asegurando una transición fluida entre niveles de atención.

- **Educación y empoderamiento del paciente:** Es importante proporcionar educación adecuada a los pacientes sobre la prevención y el manejo de enfermedades crónicas. Esto incluye la promoción de la automonitorización de la salud, la comprensión de los signos y síntomas de alerta, así como el manejo adecuado de medicamentos. Empoderar a los pacientes les permite tomar decisiones informadas sobre su salud y participar activamente en su propio cuidado, lo que puede ayudar a prevenir complicaciones y reducir la necesidad de hospitalización.
- **Investigación y evaluación continua:** Se deben promover investigaciones y evaluaciones continuas para mejorar la calidad de la atención primaria y el manejo de enfermedades. Esto implica la recopilación y análisis de datos sobre la incidencia de enfermedades, los resultados de salud de los pacientes y la eficacia de las intervenciones implementadas. La investigación y evaluación continua permiten identificar áreas de mejora y ajustar las políticas y prácticas de atención primaria de manera basada en evidencia.

Las recomendaciones presentadas se centran en fortalecer la atención primaria, promover estilos de vida saludables, implementar estrategias de prevención, mejorar el acceso y la equidad, fomentar la coordinación entre niveles asistenciales, educar y empoderar a los pacientes, y promover la investigación y evaluación continua. Estas recomendaciones buscan mejorar la prevención de hospitalizaciones evitables, reducir la carga de enfermedades y mejorar los resultados de salud en la población. Su implementación requerirá la colaboración de múltiples actores, incluyendo los sistemas de salud, los profesionales de la salud, los responsables políticos y la comunidad en general.

## Referencias bibliográficas

- Abrego, G. R. (2012). *Serie sobre Hospitalizaciones Evitables y Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud*. México : Banco Interamericano de Desarrollo.
- Alonso Cordero, M., Rodríguez González, N., Rodríguez, B., & Hernández Gómez, L. (2020). Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. *Policlínico Universitario*, 46-47.
- Aparicio, A., & Morera, M. (2011). En Costa Rica una de cada diez hospitalizaciones es evitable. *Rev Costarr Salud Pública*, 1-2.
- Auerbach AD, K. S. (2016). Prevenibilidad y causas de reingresos en una cohorte nacional de pacientes de medicina general. *JAMA Intern Med*, 176.
- Barnes, P. J. (2011). Asthma and Allergy. . *New England Journal of Medicine*.
- Centers for Disease Control and Prevention. (Junio de 2023). *Prevención y control de las infecciones del tracto urinario: Guía de implementación*. Obtenido de Centers for Disease Control and Prevention (CDC): <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/uti/ca-uti-guidance-508.pdf>
- Foxman, B. B. (2000). Infección del tracto urinario: incidencia autoinformada y costos asociados. *Annals of epidemiology*. 509-515.
- Gérvas, J., & Caminal, J. (2007). Las Hospitalizaciones por Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) desde el punto de vista del médico de atención primaria. *Rev Esp Salud Pública*, 9.
- Ghoshal, U. S. (2019). Entamoeba histolytica and Entamoeba dispar: controversies and updates. *Indian Journal of Medical Microbiology*,, 139-148.
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2021). *Global Initiative for Asthma (GINA)*. Obtenido de <https://ginasthma.org/>
- Guillen, N. J. (2018). Hospitalizaciones potencialmente evitables provenientes de enfermedades crónicas en el Hospital Regional Dr. Antonio Musa. *UCE Ciencia. Revista de postgrado.*, 1-4.
- Instituto Nacional de Salud. (2018). Las enfermedades crónicas, Volumen 38, Suplemento No. 1. *Biomédica*, 1-2.
- Lozano, J. A. (2021). Infecciones urinarias Clínica, diagnóstico y tratamiento. *Offarm*, 1-2.

- María José, L., Edgar Tullo, J., & López, P. (2019). Estrategia de atención primaria de salud y su impacto en las hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención ambulatoria, Paraguay, 2000-2017. *Rev Panam Salud Publica*, 1-8.
- Moberley S, H. J. (2008). Vacunas para prevenir la infección neumocócica en adultos. *Cochrane Database Syst Rev*.
- Moctezuma Velázquez, C., & Aguirre Valadez, J. (2019). Enfermedades gastrointestinales y hepáticas. *PubMed, Permanyer*, 1-5.
- Mora-Guzmán, F. &.-J. (2017). Enfermedades infecciosas gastrointestinales. *Revista de Gastroenterología de México*, 156-164.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2014). *eumonía en adultos: diagnóstico y manejo. Guía clínica [CG191]*. Londres: Instituto Nacional de Excelencia en Salud y Atención .
- Ochoa Rodríguez, Y., Rodríguez Labañino, Y., & Estévez Matos, Y. (2022). Hospitalizaciones inadecuadas prevenibles en la atención primaria de salud: desafío actual como problema social. *Revista Médica Electrónica*, 1-3.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Informe mundial sobre la diabetes 2016. Ginebra: Organización Mundial de la Salud;* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Sampieri, R. H. (2010). *Metodología de la investigación 5ta Edición*. Mexico: McGrawHill.
- Ureta, C. K. (2021). Enfermedades dermatológicas, diagnóstico diferencial causas y tratamiento. *Revista Científica Dominio de las Ciencias* , 3-4.
- World Health Organization. (2013). *Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: directrices para la atención primaria en los entornos de escasos recursos*.

## ANEXOS

### Anexo 1 Instrumento de recolección de datos

República Dominicana  
Universidad Iberoamericana (UNIBE)



Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela de Medicina

**Instrumento de recolección de datos: Extracto de Base de Datos**

#### I. Datos Generales del Paciente:

**1. Sexo:**

- Masculino
- Femenino

**2. Grupo Etario:**

- Menores de 20 años
- 21-30 años
- 31-40 años
- 41-50 años
- 51-60 años
- Mayores de 60 años

**3. Lugar de Residencia:**

- Ciudad
- Zona Rural
- Otro

## II. Patologías Crónicas Habituales:

- Diabetes
- Hipertensión
- Enfermedad pulmonar crónica
- Otras (especificar) \_\_\_\_\_

## III. Patologías Infecciosas Frecuentes:

- Infecciones respiratorias
- Infecciones urinarias
- Infecciones de piel
- Otras (especificar) \_\_\_\_\_

## IV. Patologías prevenibles más Prevalente:

- Diabetes
- Neumonía
- Insuficiencia cardíaca
- Otras (especificar) \_\_\_\_\_

## V. Condición al Alta:

- Mejoría
- Estable
- Remisión
- Derivación a otro centro de atención

## Anexos 2 Tablas

**Cuadro 1** Frecuencia de pacientes por rango de edad de los seleccionados como parte de la muestra elegida para el presente estudio

<b>Edades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0-20	5	4.17%
21-30	3	2.50%
31-40	9	7.50%
41-50	20	16.66%
51-60	21	17.50%
60 o mas	62	51.67%
Totales	120	100.00%

**Cuadro 2** Frecuencia de pacientes por rango de sexo de los seleccionados como parte de la muestra elegida para el presente estudio

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	68	56.67%
Femenino	52	43.33%
Totales	120	100.00%

**Cuadro 3** Frecuencia de pacientes por lugar de residencia de los seleccionados como parte de la muestra elegida para el presente estudio

<b>Residencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ciudad / Urbana	89	74.17%
Zona Rural	24	20.00%
Otros (Provincias)	7	5.83%
<b>Totales</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 4** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles (ACSC) y no prevenibles.

<b>Hospitalizaciones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hospitalizaciones prevenibles	26	21.67%
Hospitalizaciones no prevenibles	94	78.33%
<b>Totales</b>	<b>120</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 5** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles (ACSC) y no prevenibles.

<b>Hospitalizaciones ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Por Patología de Tipo Crónicas ACSC	10	38.46%
Por Patología de Tipo Infecciosas ACSC	16	61.54%
<b>Totales</b>	<b>26</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 6** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles de tipo infecciosas (ACSC).

<b>Patologías Infecciosas ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Neumonía	9	56.25%
Infección Urinaria	4	25%
Enfermedad Diarreica	1	6.25%
Amebiasis	2	12.50%
Totales	16	100.00%

**Cuadro 7.** Frecuencia de Hospitalizaciones prevenibles de tipo crónicas (ACSC).

<b>Patologías de tipo crónicas ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hipertensión Arterial	8	80%
Diabetes Mellitus tipo 2	2	20%
Total	10	100%

**Cuadro 8.** Frecuencia de edades de pacientes Hospitalizados con enfermedades prevenibles

<b>Edades de pacientes con ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0-20	2	7.69%
21-30	1	3.86%
31-40	2	7.69%
41-50	4	15.38%
51-60	4	15.38%
60 o mas	13	50%
Totales	26	100.00%



**Cuadro 9.** Frecuencia de pacientes Hospitalizados con enfermedades prevenibles (ACSC) según sexo.

<b>Hospitalizaciones ACSC según Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	14	53.85%
Femenino	12	46.15%
Totales	26	100.00%

**Cuadro 10.** Frecuencia de Edades de pacientes con Patología de Tipo Crónicas.

<b>Edades de pacientes con Patología de Tipo Crónicas ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0-20	1	10%
21-30	1	10%
31-40	1	10%
41-50	2	20%
51-60	2	20%
60 o mas	3	30%
Totales	10	100.00%

**Cuadro 11.** Frecuencia de Edades de pacientes con Patología de Tipo Infecciosas

<b>Edades de pacientes con Patología de Tipo infecciosa ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0-20	2	12.50%
21-30	1	6.25%
31-40	2	12.50%
41-50	3	18.75%
51-60	2	12.50%
60 o mas	6	37.50%
Totales	16	100.00%

**Cuadro 12.** Pacientes con Patología de Tipo Crónicas ACSC por sexo

<b>Pacientes con Patología de Tipo Crónicas ACSC por sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	6	60.00%
Femenino	4	40.00%
Totales	10	100.00%

**Cuadro 13.** Sexo de pacientes con Patología de Tipo Infecciosas





<b>Sexo de Pacientes con Patología de Tipo infecciosa ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	9	56.25%
Femenino	7	43.75%
Totales	16	100.00%

**Cuadro 14.** Residencia de pacientes con Patología de Tipo Crónicas ACSC

<b>Residencia de Pacientes con Patología de Tipo Crónicas ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ciudad / Urbana	7	70.00%
Zona Rural	1	10.00%
Otros (Provincias)	2	20.00%
Totales	10	100.00%

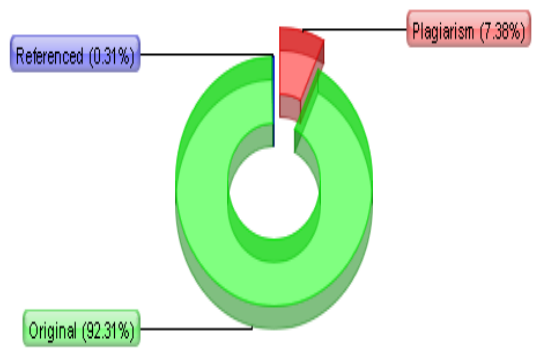
**Cuadro 15.** Frecuencia de Edades de pacientes con Patología de Tipo Infecciosas

<b>Residencia de Pacientes con Patología de Tipo infecciosa ACSC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ciudad / Urbana	11	68.75%
Zona Rural	4	25%
Otros (Provincias)	1	6.25%
Totales	16	100.00%

 - Atrás los informes	  	Nombre del informe de originalidad 25.7.2023 15-55-18 - PROYECTO FINAL TERMINADO PL.docx.html
		Ubicación del C:\Users\PC\Documents\Plagiarism Detector reports\informe de originalidad 25.7.2023 15-55-18 - PROYECTO FINAL TERMINADO PL.docx.html

### Análisis detallado del cuerpo del documento:

#### Tabla de relaciones:



#### Gráfico de distribución:

