



## El ingreso en el hogar como alternativa asistencial para la atención primaria de salud

Entry into the home a healthcare alternative for primary health care

José Ángel Veliz Gutiérrez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9851-6333>

Noarys Pérez Díaz<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9848-1417>

Aloyma Veliz Pérez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0720-1345>

Aleyma Veliz Pérez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0319-3456>

Jilves Fernández Fernández<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4232-3011>

Yusnier Lázaro Díaz-Rodríguez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7730-0525>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Ministerio de Educación Superior. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [joseangelvelizgutierrez@gmail.com](mailto:joseangelvelizgutierrez@gmail.com)

### Cómo citar este artículo

Veliz Gutiérrez JÁ, Pérez Díaz N, Veliz Pérez A, Veliz Pérez A, Fernández Fernández J, Díaz-Rodríguez YL. El ingreso en el hogar como alternativa asistencial para la atención primaria de salud. Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García" [Internet]. 2021;9(2):263-71. Acceso: 00/mes/2021. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/731>

---

## RESUMEN

**Introducción:** El ingreso en el hogar constituye una alternativa eficaz ante el llamado "hospitalocentrismo" de creciente expresión actual. Este posibilita brindar asistencia de rango hospitalario al enfermo en su hogar, cuando este no necesita cuidados de infraestructura hospitalaria, pero sí de atención y vigilancia constante para su completa recuperación.

**Objetivo:** Describir el ingreso en el hogar como una alternativa asistencial para la atención primaria de salud.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en los casos de ingreso en el hogar, pertenecientes a los grupos básicos de trabajo 1 y 2 del Policlínico Docente "Hermanos Cruz", durante el año 2018. Se estudió un universo de 904 pacientes y se utilizó dicha muestra en su totalidad. Se empleó la estadística descriptiva.

**Resultados:** Las enfermedades más frecuentes que causaron ingreso en el hogar fueron las infecciones respiratorias agudas (25,2 %). Se encontró un mayor número de respuestas positivas con respecto a los beneficios sociales que aporta el ingreso domiciliario a partir de las consideraciones aportadas por pacientes, donde la mayoría lo consideró beneficioso en cuanto a la disminución de los gastos económicos (99,6 %).

**Conclusiones:** Las infecciones respiratorias agudas constituyeron la causa de ingreso en el hogar más frecuente. El grado de satisfacción fue favorable, aumentando el nivel de resolutivez local de la atención primaria de salud, su vínculo con la comunidad, así como su competencia y desempeño de los profesionales de salud.

**Palabras clave:** Atención médica; atención primaria de salud; calidad de la atención de salud; visita domiciliaria.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** Entering the home is an effective alternative to the so-called "hospitalocentrism" of increasing current expression. It makes it possible to provide assistance to the patient at home, of a hospital level, when he does not need hospital infrastructure care but does need constant care and surveillance for his complete recovery.

**Objective:** To describe entering the home as a healthcare alternative for Primary health care.

**Methods:** An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in the cases of home admission belonging to basic work groups 1 and 2 in the Teaching Polyclinic "Hermanos Cruz" during 2018. A universe of 904 patients was studied, working with the whole. Descriptive statistics were used.

**Results:** The most frequent diseases that caused admission to the home were acute respiratory infections (25.2 %). A greater number of positive responses were found regarding the social benefits provided by home admission based on the considerations provided by patients; where the majority considered it beneficial in terms of the decrease in economic expenses (99.6 %).



**Conclusions:** Acute respiratory infections were the most frequent cause of admission to the home. The degree of satisfaction was significantly favorable, increasing the level of local resolution of primary health care, its link with the community, as well as the competence and performance of these professionals.

**Keywords:** Medical care; primary health care; quality of health care; house calls.

---

## INTRODUCCIÓN

En Cuba y el mundo se distingue un claro aumento de del envejecimiento poblacional y consigo de enfermedades crónicas no transmisibles.<sup>(1)</sup> En medio de este contexto y determinado por la garantía de una atención de calidad y un máximo aprovechamiento de los recursos económicos, surge el ingreso en el hogar como una alternativa de beneficios válidos y aprovechables.

El ingreso en el hogar constituye una alternativa eficaz ante el llamado "hospitalocentrismo" de creciente expresión actual. Este posibilita brindar asistencia de rango hospitalario al enfermo en el hogar, cuando este no necesita cuidados de infraestructura hospitalaria pero sí de atención y vigilancia constante para su completa recuperación.<sup>(2)</sup>

Este tipo de ingreso, permite a los pacientes portadores de afecciones tanto crónicas como agudas, permanecer en sus domicilios rodeados de sus familiares y en su entorno, sin dejar de recibir la atención especializada que requieren.<sup>(2)</sup>

Con el desarrollo de la atención primaria de salud (APS) y la creación de los consultorios médicos de familia en la comunidad, el ingreso en el hogar, de conjunto con la dispensarización y el análisis de la situación de salud con participación comunitaria e intersectorial, han constituido las principales acciones médicas a desarrollar.<sup>(3)</sup>

El ingreso en el hogar potencia de forma positiva y exponencial la relación individuo-familia-comunidad y a su vez la establecida con el médico y enfermera de la familia del Grupo Básico de Trabajo (GBT), al lograr una satisfacción plena de la población, así como la verdadera competencia y desempeño de los profesionales.

De acuerdo a cifras del Anuario Estadístico de Salud en Cuba, durante el año 2019 se presentó una tasa de ingresos en el hogar de 5,2 por cada 100 habitantes, cifra superior a la del año anterior (4,7 por 100 habitantes). Con respecto a la distribución por provincias, en La Habana se reportó una de las tasas más bajas: 3,4 por 100 habitantes. Dicha información requiere de un especial análisis, a fin de encaminar estrategias que potencien el ingreso domiciliario, como vía efectiva en la atención integral de la comunidad.<sup>(4)</sup>

Por lo antes expuesto y dada la importancia que reviste dicho proceder, se planteó como objetivo describir el ingreso en el hogar como una alternativa asistencial para la atención primaria de salud durante el año 2018, en los grupos básicos de trabajo 1 y 2, del Policlínico Docente "Hermanos Cruz", ubicado en Pinar del Río.



## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en los casos de ingreso en el hogar, pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo No. 1 y al del No. 2, en el Policlínico Docente "Hermanos Cruz", de Pinar del Río, Cuba, desde enero del año 2018 hasta diciembre del propio año.

Se estudió un universo de 904 pacientes que ingresaron en el hogar durante el año 2018. Se incluyeron los pacientes con historias clínicas individuales completas, que aceptaran formar parte del estudio y contaron con las habilidades cognitivas necesarias para responder de forma adecuada la encuesta aplicada, previa evaluación por especialistas del área de salud. Se investigó todo el universo.

Se realizó la revisión de las historias clínicas individuales de cada paciente, disponibles en cada uno de los consultorios médicos de familia. Se aplicó una encuesta elaborada por los autores del presente estudio, avalada por el Comité de Ética y de expertos del Policlínico Docente "Hermanos Cruz". En la encuesta se determinaron los beneficios sociales que aportó el ingreso domiciliario para los y las pacientes, desde una perspectiva crítica.

Se estudiaron las variables: enfermedades que causaron el ingreso domiciliario y los beneficios sociales que aporta este tipo de ingreso, a partir de las consideraciones aportadas por los y las pacientes en la encuesta aplicada.

Se elaboró una base de datos en hojas de cálculo de la aplicación Microsoft Excel y la información fue procesada mediante la utilización del paquete estadístico SPSS, versión 22,0. Se utilizaron los métodos de la estadística descriptiva. Los datos fueron resumidos en frecuencias porcentuales absolutas y relativas.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética y el Consejo Científico de la Policlínico Docente "Hermanos Cruz" y se siguieron los principios de la II Declaración de Helsinki. Los datos obtenidos solo fueron usados con el fin de la investigación y se mantuvo la confidencialidad de estos. Se solicitó la firma del consentimiento informado a cada uno de los participantes del estudio.

## RESULTADOS

Las enfermedades más frecuentes que causaron ingreso en el hogar fueron las infecciones respiratorias agudas, lo cual representó el 25,2 % (n=228).

Se encontró un mayor número de respuestas positivas con respecto a los beneficios sociales que aporta el ingreso domiciliario, a partir de las consideraciones aportadas por pacientes. En su mayoría, fue considerado beneficioso en cuanto a la disminución de los gastos económicos para la familia (99,6 %). (Tabla 1).



**Tabla 1.** Distribución de los beneficios sociales que aporta el ingreso domiciliario a partir de las consideraciones aportadas por los pacientes

Beneficios sociales	Respuestas positivas	%*	Respuestas negativas	%*
Satisfacción del paciente	893	98,7	11	1,2
Satisfacción de la familia	815	90,1	89	9,8
Participación de la familia	688	76,1	216	23,8
Disminución del estrés del ingreso hospitalario	840	92,9	64	7,1
Mayor comodidad	862	95,3	42	4,6
Evita las dificultades con la transportación	889	98,3	15	1,6
Disminución de los gastos económicos	901	99,6	3	0,3
Relación médico-paciente positiva	895	99	9	1

\*Porcentajes calculados a partir del total de pacientes estudiados.

Fuente: encuesta aplicada.

## DISCUSIÓN

En ciencias de salud, la atención domiciliaria es aquella que se recibe en las viviendas, o en general, aquella en la cual los cuidados de salud proporcionados permiten a los y las pacientes continuar en su hogar y entorno familiar-comunitario.<sup>(5)</sup>

Las infecciones respiratorias agudas constituyeron la primera causa de ingreso en el hogar en los GBT 1 y 2 durante el año 2018 en el Policlínico Docente "Hermanos Cruz", resultado que coincidió con los estudios realizados por *Morgado y otros*,<sup>(6)</sup> así como *Ramírez y otros*,<sup>(7)</sup> este último en la misma área de salud donde resultó ser esta la primera causa de ingreso domiciliario.

Estos resultados se corresponden además con lo informado por el Anuario Estadístico de Salud para el año 2019, referente a la alta incidencia de las infecciones respiratorias agudas.<sup>(4)</sup>

En diversos estudios se han expuestos resultados satisfactorios en cuanto a la mejoría clínica de las afecciones diagnosticadas en la atención primaria, en donde se ha dado seguimiento a la terapéutica de pacientes bajo la modalidad del ingreso domiciliario.<sup>(8,9)</sup>

Para avalar servicios de calidad, la evaluación de la satisfacción en pacientes, familiares y personal asistencial, se convierte en una tarea necesaria y dinámica, ya que aporta información importante para lograr el cumplimiento de las diversas expectativas al respecto.



En la presente investigación se estudió un grupo de indicadores dentro de la variable beneficios sociales, que mostraron el grado de satisfacción de los pacientes bajo la asistencia del ingreso en el hogar. El grado de satisfacción resultó favorable de una forma significativa, al aumentar el nivel de resolutivez local de la atención primaria de salud, su vínculo con la comunidad, así como la competencia y desempeño de dicho personal profesional.

Lo obtenido en el presente estudio con respecto al nivel de satisfacción, se corresponde con lo difundido por *Morgado Bode y otros*,<sup>(6)</sup> además de reflejar las disímiles ventajas del ingreso domiciliario en la atención primaria de salud.<sup>(2)</sup>

Para contribuir con la satisfacción de cada paciente, existe un conjunto de factores que favorecen este proceder en la atención primaria de salud. Es importante tener en cuenta la comunicación, no solo afectiva con el paciente sino también con su familia. La eficiente, eficaz y efectiva actuación de todo grupo básico es indispensable en este sentido.

Es necesario ofrecer un nivel de información al paciente y a la familia, sobre la enfermedad y el modo de actuar ante esta. El GBT debe ser capaz de involucrar en este proceder al paciente y a su familia en general. Estos aspectos podrían mejorar en un tiempo futuro, si se logra un mayor grado de participación de las familias, junto a un incremento en el grado de satisfacción de cada paciente.

En la actualidad son enfrentados diversos problemas de primera necesidad: los médicos han sabido aliviar o atenuar enfermedades en la comunidad, con el mínimo de recursos y con una atención esmerada. Se debe plantear que a pesar de los esfuerzos que realiza el médico de la familia, en este procedimiento donde debe participar toda la familia de la persona asistida, no se ha logrado por todos su comprensión.

Autores como *Díaz y otros*<sup>(10)</sup> aceveran que en pacientes geriátricos, los servicios más demandados fueron el seguimiento por el equipo de trabajo y el ingreso domiciliario. Se coincide con el criterio de otros autores, con respecto a los resultados actuales del área de salud seleccionada, ya que en Cuba se reconoce como un procedimiento de alta utilidad el ingreso en el hogar. De esta forma se evita extaer al paciente de su medio familiar y aislarlo de su entorno habitual, además de ahorrar tiempo de dedicación a sus familiares.<sup>(7,11,12)</sup>

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la poca disponibilidad de resultados que aborden la temática en cuestión. Estos son necesarios para realizar contrastaciones entre las diferentes investigaciones, lo cual constituye un valor sobreañadido de la presente investigación.

Se concluyó que las infecciones respiratorias agudas constituyeron la causa de ingreso en el hogar más frecuente. El grado de satisfacción fue favorable de manera significativa, al aumentar el nivel de resolutivez local de la atención primaria de salud, su vínculo con la comunidad, así como su competencia y desempeño de dichos profesionales.

En medio de la situación pandémica actual, se hace imprescindible el desarrollo de nuevas investigaciones que estudien a fondo los diferentes elementos, beneficios y retos que impone el ingreso domiciliario dentro de la atención primaria de salud.



**REFERENCIAS**

1. Díaz-Rodríguez YL, Rodríguez-Venegas EC, Hernández-García OL. Envejecimiento y salud, reto actual para los servicios médicos cubanos. *Revdosdic* [Internet]. 2020;3(4):e95. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <http://www.revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/95/63>
2. Sánchez Etxaniz J, Iturralde Orive I. Hospitalización a domicilio pediátrica. Tendiendo puentes entre el hospital y la Atención Primaria. *Form Act Pediatr Aten Prim* [Internet]. 2017;10(3):106-8. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: [https://archivos.fapap.es/files/639-1534-RUTA/01\\_Hospitalizacion\\_domicilio.pdf](https://archivos.fapap.es/files/639-1534-RUTA/01_Hospitalizacion_domicilio.pdf)
3. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, et al. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2018;42:e31. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34902>
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
5. Bayona Huguet X, Limón Ramírez E, Cegri Lombardo F. Propuestas para la atención domiciliaria del siglo XXI. *Aten Primaria* [Internet]. 2018;50(5):264-6. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.11.003>
6. Morgado Bode YL, Ramos Carménate AI, Pérez Castellanos Y, Consuegra Valle A, Hernández Díaz M. Comportamiento de las Orientaciones Metodológicas del Ingreso en el Hogar. *Gac méd spirit* [Internet]. 2006;8(2):[aprox. 10 p.]. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1489/1627>
7. Ramírez NP, Jiménez MP, Morejón JJ, Viva LB, Silva DMS. Comportamiento del ingreso en el hogar en un área de salud. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2013;17(2):37-45. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942013000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000200005)
8. Grad E, Basso V, Jaquenod M. Programa de infecciones respiratorias agudas en la provincia de Buenos Aires: resultados en 2019. *Rev Argent Salud Publica* [Internet]. 2020; 12:e6. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <https://ojsrasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/82/46>
9. Glauser G, Dimentberg R, Shultz K, McClintock SD, Malhotra NR. Survival Disparity Based on Household Income in 1970 Patients Following Brain Tumor Surgery. *World Neurosurg* [Internet]. 2020;143:e112-21. Access: 20/01/2021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2020.07.016>
10. Díaz MD, Silveira PSH, Guevara T de L, Ferriol MR. Fragilidad, dependencia y repercusión social en ancianos atendidos por el Equipo Multidisciplinario de Atención Geriátrica. *AMC* [Internet]. 2014;8(2):[aprox. 10 p.]. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/119/132>



11. Pujalá Melero R, Díaz Brito Y, Pereira Jiménez I, Rodríguez Ferrá R. Ingreso en el hogar: comportamiento en un grupo básico de trabajo. Arch Méd Camag|ey [Internet]. 2006;10(2):[aprox. 10 p.]. Acceso: 20/01/2021. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n2-2006/2107.htm>
12. Wilson SF, Collins N. Hospital in the home: what next? Med J Augst [Internet]. 2006;184(3):141-2. Access: 20/01/2021. Available from: [http://www.mja.com.au/public/issues/183\\_05\\_050905/wil10550\\_fm.html](http://www.mja.com.au/public/issues/183_05_050905/wil10550_fm.html)

## Anexo

### Encuesta aplicada

1. Se siente satisfecho con la atención recibida en el tiempo de ingreso domiciliario: \_\_\_ Sí \_\_\_ No
2. Considera que su familia se siente satisfecha con la atención recibida en el tiempo de ingreso domiciliario: \_\_\_ Sí \_\_\_ No
3. Considera que su familia tuvo una participación activa en la evolución de su enfermedad durante el ingreso domiciliario: \_\_\_ Sí \_\_\_ No
4. Con respecto a los beneficios del ingreso en el hogar señale los que considere correctos:  
a) \_\_\_ Disminución del estrés del ingreso hospitalario b) \_\_\_ Mayor comodidad c) \_\_\_ Evita las dificultades con la transportación d) \_\_\_ Disminución de los gastos económicos.
5. Considera que durante el ingreso hospitalario se fortaleció positivamente la relación médico-paciente: \_\_\_ Sí \_\_\_ No

### Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### Contribuciones de los autores

José Ángel Veliz Gutiérrez: Conceptualización, análisis formal, metodología, administración del proyecto, recursos, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Noarys Pérez Díaz: Conceptualización, análisis formal, metodología, recursos, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Aloyma Veliz Pérez: Curación de datos, análisis formal, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Aleyma Veliz Pérez: Curación de datos, análisis formal, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.



Jilves Fernández Fernández: Curación de datos, análisis formal, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Yusnier Lázaro Díaz-Rodríguez: Curación de datos, análisis formal, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Recibido: 06/07/2021.

Aprobado: 20/07/2021.

