



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Caracterización de los egresos hospitalarios de la población adulta en Uruguay

En individuos mayores de 20 años comprendiendo el periodo
2021-2022

Ciclo de Metodología Científica II. Facultad de Medicina. Universidad de la
República – 2024
Grupo 106

Autores: Franco Etcheverry, Agustín¹; Larrea Martinez, Carolina¹; Risso Rosi, Santiago¹; Rodríguez Canclini, Valentina¹; Rodríguez Cuitiño, Sebastián¹; Rodríguez Domínguez, Diego¹

Orientadores: Prof.Agdo.Dra Sollazzo, Ana²; Prof.Adj.Dr Burroso, Gustavo².

1. Estudiante de Medicina Ciclo de Metodología Científica II 2024-Facultad de Medicina - Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.
2. Unidad Académica de Medicina Preventiva y Social-UNIDAD ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD-Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen	5
Graphical abstract	7
Introducción	8
Objetivos	13
Objetivo General:	13
Objetivos Específicos:	13
Metodología	14
Tipo y diseño de estudio	14
Población	14
Variables de Estudio	14
Recolección de Datos	15
Plan de análisis	15
Aspectos éticos	15
RESULTADOS	16
Discusión	25
Conclusiones	28
Bibliografía	29
Agradecimientos	31

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1 Gráfica de población por grupos de edad. Extraída de la página del Instituto Nacional de Estadística (7).	10
Tabla 1. Distribución de Egresos Hospitalarios por Capítulo de la CIE-10 en Uruguay	16
Tabla 2. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y Sexo en Uruguay para el año 2021 y 2022	18
Tabla 3. Distribución de las principales Categorías de Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y Grupo Etario en Uruguay para el año 2021	19
Tabla 4. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y Grupo Etario en Uruguay para el año 2022	20
Tabla 5. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y tipo de prestador en Uruguay para el año 2021	21
Tabla 6. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y tipo de prestador en Uruguay para el año 2022	21
Tabla 7. Distribución de los Egresos Hospitalarios según grupo etario y tipo de prestador en Uruguay para el año 2021	22
Tabla 8. Distribución de Egresos Hospitalarios según grupo etario y tipo de prestador en Uruguay para el año 2022	23
Tabla 9. Distribución de Egresos Hospitalarios según tipo de prestador y Sexo en Uruguay para el año 2021	24

ABREVIATURAS UTILIZADAS

ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades
EH	Egresos Hospitalarios
ENT	Enfermedad no Transmisible
IAMC	Instituciones de Asistencia Médica Colectiva
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
SINADI	Sistema Nacional de Información
SNIS	Sistema Nacional integrado de Salud

Resumen

Objetivo: Describir el comportamiento de los egresos hospitalarios con relación a grandes grupos de patologías según variables tales como edad y sexo. Uruguay 2021-2022.

Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo transversal para caracterizar los egresos hospitalarios de individuos mayores a 20 años de edad. El estudio fue llevado a cabo a partir de la información obtenida de la base de datos anonimizados del Registro de Egresos Hospitalarios del Ministerio de Salud Pública, considerando las variables: edad en rangos etarios, sexo, prestador de salud y código CIE-10.

Resultados: El total de egresos hospitalarios registrados en Uruguay en el año 2021 fue de 234.344 y en 2022 de 243.192. De ellos, los capítulos de mayor prevalencia en orden decreciente fueron: Capítulo XV (Embarazo, parto y puerperio), Capítulo XI (Enfermedades del aparato digestivo), Capítulo IX (Enfermedades del aparato circulatorio), Capítulo II (Neoplasias).

Abstract:

Objective: To describe the behavior of hospital discharges in relation to large groups of pathologies according to variables such as age and sex. Uruguay 2021-2022.

Methodology: A cross-sectional observational descriptive study was carried out to characterize hospital discharges of individuals over 20 years of age. The study was conducted based on information obtained from the anonymized database of the Hospital Discharge Registry of the Ministerio de Salud Pública,

considering the following variables: age ranges, sex, healthcare provider, and ICD-10 code.

Results: The total number of hospital discharges recorded in Uruguay in 2021 was 234,344 and 243,192 in 2022. Of these, the chapters with the highest prevalence in decreasing order were: Chapter XV (Pregnancy, childbirth, and the puerperium), Chapter XI (Diseases of the digestive system), Chapter IX (Diseases of the circulatory system), Chapter II (Neoplasms).

Graphical abstract

Egresos hospitalarios en población adulta de Uruguay (2021-2022)

Cuando ocurre?



Un egreso hospitalario ocurre cuando se le otorga el alta hospitalaria al paciente. El egreso se puede producir por alta a domicilio o fallecimiento.

Que nos aporta?



Son útiles como indicador de la morbilidad de la población. Desarrollar políticas públicas de prevención en relación a las enfermedades más demandantes. Orientar recursos económicos, edilicios y técnicos entre otros.

CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades)



Es un sistema que permite codificar términos diagnósticos en códigos de letras y números. Utiliza 22 categorías básicas que abarcan todas las convalecencias que pueden derivar en una internación.

Principales categorías diagnósticas



1. Embarazo, parto y puerperio
2. Enfermedades del aparato digestivo
3. Enfermedades del aparato circulatorio
4. Neoplasias

Introducción

La epidemiología es una ciencia de carácter descriptivo que busca estudiar la dinámica de la salud de las poblaciones humanas. Más específicamente investiga la distribución, frecuencia y determinantes de la salud. Según la epidemiología, el término condiciones de salud no es solamente la enfermedad o ausencia de la misma sino también todos los agentes que influyen en el correcto funcionamiento de los individuos (1). La epidemiología se basa en datos o mediciones obtenidos a partir del proceso salud/enfermedad de una población en particular, permitiendo hacer estimaciones respecto a la morbilidad y mortalidad de la misma, entre otras variables posibles. Ejemplo de estas mediciones de morbilidad son la incidencia (vista como la “medida reina en epidemiología”), la cual se define como el número de casos nuevos de una enfermedad en un periodo dado, y la prevalencia, definida como el número total de casos en una población en un momento específico (2). Es en este sentido que, los egresos hospitalarios pueden resultar una herramienta sumamente valiosa para estimar la morbilidad. Los países de la región poseen amplia experiencia en la utilización de los egresos hospitalarios para caracterizar a su población (3,4). Hasta muy recientemente Uruguay no contaba con ningún trabajo de esta índole (5).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP), *“un egreso hospitalario (desde la perspectiva de evento de morbilidad) se produce cuando se le otorga el alta hospitalaria al paciente luego de culminado el episodio de morbilidad por el cual estuvo internado en uno o más niveles de atención y en uno o más establecimientos. El egreso se puede producir por alta a domicilio o fallecimiento”*. (6).

A partir del análisis de los egresos hospitalarios se puede obtener valiosa información acerca del estado de salud de la población asistida, el perfil de

enfermedad de dicha población y de la carga impuesta sobre el sistema de salud. Los datos obtenidos a partir de estos permiten: a) identificar principales causas de hospitalización, lo cual es indicador de la morbilidad de la población; b) generar políticas públicas más directas y dirigidas a la población regional; c) desarrollar políticas públicas efectivas de prevención primaria y secundaria en relación a las enfermedades más demandantes; d) orientar la distribución de recursos, tanto económicos como edilicios y técnicos, entre otros; e) facilitar espacios de intercambio con personal capacitado en la salud para informar a la población sobre factores de riesgo modificables que influyen en las enfermedades prevenibles (5).

Según datos preliminares del Censo 2023, publicados por el Instituto Nacional de Estadística, el Uruguay cuenta con una población de 3.444.263 habitantes, donde el 48% corresponde a hombres y el 52% a mujeres (7). En la gráfica 1, extraída de la página del Instituto Nacional de Estadística, se muestra la distribución de la población según grupo etario, comparando esto con datos obtenidos de censos anteriores. Según la misma, en el año 2023 la población se encuentra distribuída de la siguiente forma: entre 0 y 14 años representa el 18%; entre 15-34 años el 28%; entre 35-64 años el 38% y el restante 16% corresponde a la franja de mayores de 65 años (7).

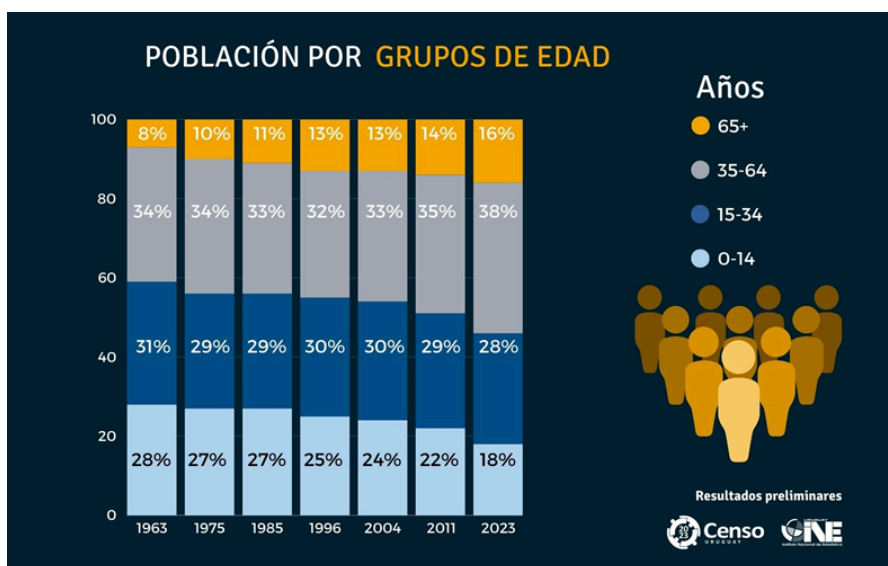


Figura 1 Gráfica de población por grupos de edad. Extraída de la página del Instituto Nacional de Estadística (7).

Se puede apreciar una tendencia al aumento de los mayores de 65 años y disminución de menores de 15 años, al igual que una discreta predominancia del sexo femenino en la población general. Esto impacta de forma directa en el perfil epidemiológico de la población, ya que las diferentes enfermedades presentan una distribución desigual en relación a la edad de presentación, al igual que al sexo.

Dadas las características demográficas, económicas y culturales de Uruguay, su perfil epidemiológico es más similar al de países Europeos que a los de la región latinoamericana, con un claro predominio de las enfermedades no transmisibles (ENT). La OMS define las ENT como enfermedades de curso largo o crónico, que no son causadas por una infección aguda sino como el resultado de la combinación de factores genéticos, ambientales y de comportamiento, que traen consigo una disminución considerable de calidad de vida de los pacientes y un aumento de los gastos del sistema de salud (8). Las ENT más frecuentes incluyen enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Es en este sentido que el estudio de Morbilidad por Enfermedades no Transmisibles de Uruguay, realizado por el MSP en el año 2019 compara la carga de enfermedad, la cual es una “medida de la pérdida de salud de una población, debido a sus consecuencias mortales y no mortales” entre enfermedades transmisibles, no transmisibles y lesiones. En el mismo se concluye que la carga de enfermedad es notablemente mayor para las ENT respecto tanto a las enfermedades transmisibles y las lesiones (9). Adicionalmente, la prevalencia de las ENT, enfermedades transmisibles y lesiones varía en función del grupo etario evaluado. Es así que a edades tempranas predominan las enfermedades de curso agudo, y a edades mayores se ve un amplio incremento en las enfermedades de tipo crónicas (5,9).

Según un trabajo presentado por la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, en donde analizó la mortalidad global del Uruguay, en el año 2022 se registraron 39.321 defunciones, de las cuales las Enfermedades Cardiovasculares representan la primer causa de muertes con el 23,5 % de las defunciones, las Enfermedades Neoplásicas representaron el 20,2 %, las enfermedades del Sistema Respiratorio el 10,6 %, las causas externas el 6,6% de las defunciones y en quinto lugar se encontró al COVID 19 como principal causa de defunción en el país, con el 5,9% de las muertes. (10)

Estas patologías presentadas por la población, son tratadas en los distintos centros asistenciales del país. Según registros del 2021, obtenidos del Observatorio Territorio Uruguay - OPP en base a INE (Encuesta Continua de Hogares), la distribución de la cobertura asistencial en Uruguay reflejó una concentración significativa en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), que proporcionaron servicios al 59,1 % de la población total (11). Las IAMC son prestadores integrales que comprenden desde la atención ambulatoria hasta la atención hospitalaria de salud (12). Por su parte, la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) cubrió al 32 % de los habitantes, mientras que un 2,5 % de los uruguayos optó por un seguro privado de salud (11). Estos datos reflejan las preferencias de cobertura en el sistema de salud nacional, mostrando la importancia de las IAMC y ASSE en la estructura sanitaria del país.

La pandemia por COVID-19 afectó fuertemente la salud de todas las poblaciones del mundo, con grandes impactos sociales, económicos y biológicos. En Uruguay, el periodo comprendido entre 2021 y 2022 fue el que presentó el mayor número de casos de COVID-19. Según el Informe epidemiológico de COVID 19, actualizado al 31 de diciembre de 2022, presentado por el Departamento de Vigilancia en Salud, hasta la fecha se habían confirmado un total de 1.020.294 casos positivos de COVID 19, de los cuales 23.834 (2,3%) requirieron ingreso hospitalario (13).

La información presentada en el trabajo, se construye a partir de los egresos obtenidos de la base de datos del “Área de Vigilancia en Salud en la Población” de la “Dirección General de la Salud”, MSP, en conjunto con el Sistema Nacional de Información (SINADI). El MSP exige a todo centro de salud operante en Uruguay que proporcione información mensualmente acerca de los servicios asistenciales brindados, avalado en el marco del artículo 542 de la ley Nº 18.719 la cual establece:

“Las instituciones de asistencia médica colectiva, las instituciones de asistencia médica privada particular de cobertura total o parcial, así como las instituciones del sector público,(...) que presten asistencia médica, o que brinden financiamiento, deberán presentar ante el Sistema Nacional de Información (SINADI) del Ministerio de Salud Pública, información sobre beneficiarios, recursos humanos, datos asistenciales, económico financieros, de organización, (...) a fin de asegurar el efectivo cumplimiento de las obligaciones impuestas a cada prestador por la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007 incluida la relativa a Cuentas Nacionales...” (14).

El carácter obligatorio del registro de estos datos permite afirmar que los mismos representan al total de la población asistida.

Los egresos hospitalarios se codifican según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), la cual es una herramienta desarrollada con el fin de registrar, analizar estadísticamente e interpretar datos de morbilidad de las poblaciones. Adicionalmente, permite codificar términos diagnósticos en códigos de letras y números, permitiendo unificar los registros entre los diferentes evaluadores (15). La CIE-10 utiliza 22 categorías básicas, las cuales abarcan todas las convalecencias que pueden derivar en una internación, separadas por aparatos y sistemas del cuerpo humano, además de un par de categorías dirigidas a causas no biológicas o inclasificables (16). Todas ellas serán presentadas posteriormente junto con los resultados del estudio. Cabe destacar que existen subcategorías dentro de las 22 a utilizar, mas en esta instancia no serán abordadas.

Asimismo, los egresos hospitalarios clasificados según el diagnóstico al alta se complementan con datos sobre: sexo (masculino o femenino), edad (en rangos, detallados más adelante) y prestador de salud (publicos o privados).

Conforme a lo expuesto, la presente investigación tiene como finalidad caracterizar los egresos hospitalarios según determinadas variables, en el territorio uruguayo, dentro del periodo 2021-2022

Objetivos

Objetivo General:

- Describir el comportamiento de los egresos hospitalarios con relación a grandes grupos de patologías según variables tales como edad y sexo. Uruguay 2021-2022.

Objetivos Específicos:

- Identificar la prevalencia de los principales grupos de patologías.
- Caracterizar los egresos según su distribución por grupos etarios y sexo.
- Comparar el perfil de egresos según tipo de prestador.

Metodología

Tipo y diseño de estudio

Se realizó un estudio observacional descriptivo, transversal con el objetivo de caracterizar los egresos hospitalarios de la población adulta en territorio uruguayo entre los años 2021 y 2022.

Población

Fueron incluidos los egresos hospitalarios informados por los prestadores integrales de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) según el Decreto N° 81/012 y prestadores parciales en el periodo 2021-2022 dentro del territorio uruguayo.

Al momento de analizar los egresos se contabilizaron los que contubieran datos completos en el 100% de los registros de las siguientes variables: sexo, edad y diagnóstico principal según CIE-10. Se excluyen todos los registros de egresos hospitalarios de pacientes menores de 20 años. (17).

Variables de Estudio

Para el estudio se consideraron las siguientes variables: Código CIE-10 de diagnóstico principal al egreso (a tres dígitos), Edad en rangos etarios (de 20-24 años; 25-44 años; 45-64 años; mayores de 65 años), Sexo (masculino; femenino) y Prestador de salud (Privado IAMC; Privado Seguros; Público ASSE; Público BSE; Público OTROS).

Las variables se clasificaron como cualitativas nominales, con excepción de la edad que clasificó como cualitativa ordinal, siendo la edad del paciente al momento del alta, en años, agrupadas en forma de rangos etarios.

Recolección de Datos

La información se obtuvo de la base de datos anonimizados del Registro de Egresos Hospitalarios del Ministerio de Salud Pública valorándose ésta como fuente secundaria. Dicha base de datos fue facilitada al grupo de trabajo de investigación a través de la Unidad Docente de Administración, dependiente de la Unidad Académica de Medicina Preventiva y Social.

Plan de análisis

Las variables se presentan mediante tablas de distribución, indicando el número de egresos hospitalarios, sus frecuencias relativas y Tasa de egresos por 1000 habitantes.

Para analizar los datos se utilizó el programa JASP 0.19 y también planilla electrónica.

Aspectos éticos

Al trabajar con una base de datos humanos, y principalmente información sensible como lo es el estado de salud, se entiende la importancia de proseguir de forma responsable y cautelosa.

Asimismo, por las características de la base de datos, que como ya fue planteado previamente, pertenece al MSP y los datos son registrados de manera anonimizada al momento de ser ingresados en la misma, no se considera necesario ni posible la solicitud del consentimiento informado por parte de los individuos participantes.

La base de datos fue otorgada en el año 2023 en el marco de un pedido de acceso a la información pública mediante el sitio web del MSP, con objetivos académicos y docentes.

Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos. En la tabla 1 se muestra la distribución de los egresos hospitalarios por capítulo de la CIE-10 en Uruguay para el año 2021 y 2022.

Tabla 1. Distribución de Egresos Hospitalarios por Capítulo de la CIE-10 en Uruguay		
	Año 2021	Año 2022

Capítulo	Porcentaje (%)	Tasa EH X 1000	Porcentaje (%)	Tasa EH X 1000
I Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1.18	0.80	1.33	0.94
II Neoplasias	9.77	6.65	10.06	7.10
III Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	0.83	0.56	0.75	0.53
IV Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1.67	1.13	1.74	1.23
V Trastornos mentales y del comportamiento	4.51	3.07	4.75	3.36
VI Enfermedades del sistema nervioso	1.40	0.95	1.46	1.03
VII Enfermedades del ojo y sus anexos	1.08	0.73	1.62	1.14
VIII Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.20	0.14	0.26	0.18
IX Enfermedades del aparato circulatorio	10.62	7.22	10.23	7.22
X Enfermedades del aparato respiratorio	6.30	4.28	7.08	5.00
XI Enfermedades del aparato digestivo	12.38	8.42	13.25	9.36
XII Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	1.15	0.78	1.24	0.87
XIII Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	3.93	2.67	4.82	3.40
XIV Enfermedades del aparato genitourinario	8.51	5.79	9.38	6.62
XV Embarazo, parto y puerperio	15.65	10.65	14.34	10.13
XVI Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00
XVII Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.15	0.10	0.21	0.15
XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3.13	2.13	2.82	1.99

XIX Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	9.00	6.13	9.13	6.45
XX Causas externas de morbilidad y de mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00
XXI Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	3.63	2.47	3.68	2.60
XXII Códigos para situaciones especiales	4.93	3.35	1.85	1.31
Total		68.04		70.61
Total EH en 2021: 234344 - Total EH en 2022: 243192 Tasa EH: N° de EH / Población total según resultados preliminares del Censo 2023 X 1000				

En el año 2021, se registraron un total de 234.344 EH en Uruguay, con un incremento del 3,71% en 2022, alcanzando los 243.192 egresos.

La frecuencia de las agrupaciones diagnósticas, en términos generales se mantuvo constante de un periodo a otro. No obstante, el capítulo XXII "Códigos para situaciones especiales" mostró una disminución de los EH en el año 2022, en donde los egresos por esta categoría representaron 1,85 %, respecto al 4,93 % de EH en el 2021.

La principal causa de EH fue por el Capítulo XV "Embarazo, parto y puerperio", 15.65% en 2021 y 14.34% en 2022. Junto con estos egresos, las categorías diagnósticas de mayor frecuencia en ambos periodos fueron el Capítulo XI "Enfermedades del aparato digestivo", Capítulo IX "Enfermedades del aparato circulatorio", Capítulo II "Neoplasias", Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas" y Capítulo XIV "Enfermedades del aparato genitourinario".

En adelante se hace referencia a las 6 categorías diagnósticas que representan más del 65 % del total de los EH en los años 2021 y 2022, bajo nuestros criterios de inclusión y exclusión, se decidió hacer referencia a ellas en las siguientes tablas (2 a 6). Las mismas representan la distribución de los EH en

el periodo de tiempo anteriormente medicionado según las variables: "Capítulo de la CIE-10", "Grupo Etario", "Sexo" y "Prestador de Salud".

Tabla 2. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y Sexo en Uruguay para el año 2021 y 2022

	Sexo femenino		Sexo masculino	
	Año 2021	Año 2022	Año 2021	Año 2022
Capítulo	Porcentaje (%)		Porcentaje (%)	
XV	100.00	100.00	0.00	0.00
XI	52.77	52.09	47.23	47.91
IX	44.20	44.35	55.80	55.65
II	56.46	57.21	43.54	42.79
XIX	47.57	47.66	52.43	52.34
XIV	57.91	58.35	42.09	41.65
	Total EH sexo femenino (2021): 137439 Total de sexo femenino (2022): 143290		Total EH sexo masculino (2021): 96905 Total EH sexo masculino (2022): 99902	

En el año 2021, del total de los EH el 58,65% correspondió al sexo femenino, mientras que en el 2022 correspondio al 58,92 %. El sexo masculino, en el año 2021 coorrespondió al 41,35% de los EH, mientras que en el año 2022 al 41.08%.

En los periodos 2021 y 2022, el capítulo XV "Embarazo, parto y puerperio", fue la principal causa de EH en el sexo femenino. Respecto a las causas patologicas de EH, se distribuyeron de tal forma que los capitulos XI "Enfermedades del aparato digestivo", II "Neoplasias" y XIV "Enfermedades del aparato genitourinario", tuvieron una mayor frecuencia para el sexo femenino, mientras que para el sexo masculino fueron los capítulos IX "Enfermedades del aparato circulatorio" y XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa" en ambos periodos.

Tabla 3. Distribución de las principales Categorías de Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y Grupo Etario en Uruguay para el año 2021

	Grupo etario			
	20 A 24	25 A 44	45 A 64	65+
Capítulo	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)
XV	24.55	75.09	0.36	0.00
XI	4.94	29.34	34.59	31.14
IX	0.51	5.53	27.96	66.00
II	1.20	15.56	37.48	45.75
XIX	8.82	28.40	25.87	36.92
XIV	4.34	25.54	31.18	38.94
	Total EH (20 a 24): 17728	Total EH (25 a 44): 71318	Total EH (45 a 64): 61417	Total EH (65+): 83881

Tabla 4. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y Grupo Etario en Uruguay para el año 2022

	Grupo etario			
	20 A 24	25 A 44	45 A 64	65+
Capítulo	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)
XV	24.52	75.09	0.37	0.02
XI	4.58	28.46	36.33	30.64
IX	0.54	5.72	27.83	65.91
II	1.21	15.52	37.97	45.29
XIX	8.55	29.32	26.03	36.10
XIV	4.21	25.73	31.32	38.74
	Total EH (20 a 24): 17833	Total EH (25 a 44): 73096	Total EH (45 a 64): 63922	Total EH (65+): 88341

Las tablas 3 y 4 muestran la distribución de los principales egresos hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y grupo etario. Se observa una relativa heterogeneidad en la distribución por grupos etarios, con una distribución homogénea al ser comparados en cada año.

El capítulo XV “Embarazo, parto y puerperio” tuvo mayor frecuencia en el grupo etario de 25 a 44 años superando el 75%, seguido por el grupo de 20 a 24 años, superando el 24%. El capítulo XI “Enfermedades del aparato digestivo”, tuvo una similar distribución entre los tres grupos etarios de mayor edad, oscilando entre un 28.46% y un 36.33%, la categoría IX “Enfermedades del aparato circulatorio”, predominan principalmente en el grupo etario de mayores a 65 años superando el 65%, la categoría II “Neoplasias” también prevalece principalmente en los mayores de 65 años superando el 45%, seguido por el grupo de 45 a 64 años, en el que supera el 37%.

Finalmente, la categoría XIX “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa” tiene una distribución similar en los grupos de mayores de 25 años, oscilando entre un 25.87% y un 36.92%, al igual que la categoría XIV “Enfermedades del aparato genitourinario”, que presenta entre un 25.54% y un 38.94% de los egresos por esas causas.

Tabla 5. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y tipo de prestador en Uruguay para el año 2021

	Prestador de Salud				
	IAMC	PRIVADO SEGUROS	ASSE	BSE	PÚBLICO OTROS
Capítulo	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)
XV	51.72	4.91	39.88	0.00	3.48
XI	66.55	3.48	22.90	0.18	6.90
IX	65.07	2.11	21.90	0.03	10.90

II	66.97	3.71	21.96	0.00	7.36
XIX	58.21	2.32	24.00	6.69	8.78
XIV	63.34	3.46	24.37	0.03	8.81
	Total EH (Privado IAMC): 141091	Total EH (Privado Seguros): 7525	Total EH (Público ASSE): 66261	Total EH (Público BSE): 1855	Total EH (Público OTROS): 17612

Tabla 6. Distribución de los principales Egresos Hospitalarios según Capítulo de la CIE-10 y tipo de prestador en Uruguay para el año 2022

	Prestador de Salud				
	IAMC	PRIVADO SEGUROS	ASSE	BSE	PÚBLICO OTROS
Capítulo	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)
XV	50.77	4.68	41.07	0.00	3.48
XI	63.85	3.75	25.43	0.26	6.71
IX	61.80	2.45	24.14	0.03	11.58
II	64.96	4.68	22.62	0.01	7.73
XIX	55.00	2.36	26.89	8.13	7.62
XIV	62.75	3.36	25.40	0.04	8.45
	Total EH (Privado IAMC): 141274	Total EH (Privado Seguros): 8403	Total EH (Público ASSE): 73171	Total EH (Público BSE): 2399	Total EH (Público OTROS): 17945

Respecto a los datos presentados en las tablas 5 y 6, del total de los EH de las seis categorías diagnósticas más frecuentes, aproximadamente el 60 % de los egresos corresponden a las IAMC y alrededor del 30% a ASSE. En conjunto ambos prestadores concentraron más del 80% del total de egresos para cada año.

La categoría XV “Embarazo, parto y puerperio” fue la de menor representación en el prestador IAMC, siendo de 51.72% en 2021 y 50.77% en 2022, y la de

mayor representación en ASSE, 39.88% en 2021 y 41.07% en 2022. En contraste, el capítulo IX “Enfermedades del aparato circulatorio” fue la causa de mayor número de egresos por sector de prestadores públicos (otros) superando el 10% en ambos años.

La categoría XIX “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa” destaca por una alta tasa de egreso en el sector público BSE en comparación con los otros capítulos para ambos periodos. Respecto a este prestador, los porcentajes de egresos correspondientes a otras categorías y al total de egresos registrados no superaron el 1 %. Sin embargo, el capítulo XIX “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa” alcanzó el 6.69% para el 2021 y el 8.13 % para el 2022.

Tabla 7. Distribución de los Egresos Hospitalarios según grupo etario y tipo de prestador en Uruguay para el año 2021

	Prestador de Salud				
	IAMC	PRIVADO SEGUROS	ASSE	BSE	PÚBLICO OTROS
Grupo etario	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)
20 A 24	4.61	2.96	14.44	8.52	7.28
25 A 44	28.90	43.99	32.97	49.87	25.33
45 A 64	26.81	25.78	23.92	39.95	28.75
65+	39.69	27.27	28.67	1.67	38.63
	Total EH (Privado IAMC): 141091	Total EH (Privado Seguros): 7525	Total EH (Público ASSE): 66261	Total EH (Público BSE): 1855	Total EH (Público OTROS): 17612

Tabla 8. Distribución de Egresos Hospitalarios según grupo etario y tipo de prestador en Uruguay para el año 2022

	Prestador de Salud				
	IAMC	PRIVADO SEGUROS	ASSE	BSE	PÚBLICO OTROS
Grupo etario	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)
20 A 24	4.59	3.39	13.14	10.05	6.74
25 A 44	28.52	39.52	32.42	51.77	25.18
45 A 64	27.02	25.21	24.20	36.43	28.16
65+	39.88	31.88	30.23	1.75	39.93
	Total EH (Privado IAMC): 141274	Total EH (Privado Seguros): 8403	Total EH (Público ASSE): 73171	Total EH (Público BSE): 2399	Total EH (Público OTROS): 17945

Las tablas 7 y 8 muestran los datos relacionados a los prestadores de salud según los grupos etarios atendidos, las IAMC poseen una clara predominancia en el grupo etario de personas mayores de 65 años, correspondiendo al 39.69% en 2021 y 39.88% en 2022, seguido por el grupo de 25 a 44 años, 28.90% en 2021 y 20.52% en 2022; 45 a 64 años, 26.81% en 2021 y 27.02% en 2022; y por último el grupo etario de 20 a 24 años, 4.61% en 2021 y 4.59% en 2022.

En ASSE, la distribución por grupo etario fue más homogénea, en primer lugar están los egresos de personas entre 25-44 años, representando al 32.97% en 2021 y 32.42% en 2022, seguido del grupo mayores de 65 años, 28.67 % en 2021 y 30.23 % en 2022; entre 45 y 64 años, 23.92% en 2021 y 24.20% en 2022; y finalmente el grupo etario de 20 a 24 años, 14.44% en 2021 y 13.14% en 2022.

Los Seguros tuvieron el menor porcentaje de egresos en el grupo etario 20 a 24 años (2.96% en 2021 y 3.39% en 2022); y los egresos del BSE tuvieron preponderancia por los grupos de 25 a 44 años y 45 a 64 años, entre ambos representaron el 89.82% en 2021 y el 88.20% en 2022. Por último, el prestador Público OTROS presenta una distribución según grupo etario similar a las IAMC.

Tabla 9. Distribución de Egresos Hospitalarios según tipo de prestador y Sexo en Uruguay para el año 2021

	Sexo femenino		Sexo masculino	
	Año 2021	Año 2022	Año 2021	Año 2022
Sector	Porcentaje (%)		Porcentaje (%)	
PRIVADO IAMC	57.90	58.28	42.10	41.72
PRIVADO SEGUROS	63.76	62.95	36.24	37.05
PÚBLICO ASSE	62.96	62.93	37.04	37.07
PÚBLICO BSE	13.69	13.13	86.31	86.87
PÚBLICO OTROS	51.00	51.82	49.00	48.18
TOTAL	58.65	58.92	41.35	41.08
	Total EH de sexo femenino (2021): 137439	Total EH de sexo femenino (2022): 143290	Total EH de sexo masculino(2021): 96905	Total EH de sexo femenino (2022):99902

En la tabla 9 se presentan los EH registrados en los distintos prestadores y clasificados según sexo, se destaca que en la totalidad del período analizado, los prestadores con mayor numero absoluto de egresos mostraron un mayor porcentaje de egresos en el sexo femenino fueron, en orden decreciente Privado Seguros, ASSE, IAMC y Otros Públicos.

El sector Público Otros es en donde se encontró una distribución por sexo mas homogenea.

El prestador Público BSE, fue el único con mayor proporción del sexo masculino (86.31% en 2021 y 96.87% en 2022) por sobre el femenino.

Discusión

Actualmente, la bibliografía disponible referida a las causas de egresos hospitalarios en Uruguay es sumamente acotada, y dirigida principalmente al estudio de grupos específicos de patologías y en varios casos restringidos a ciertas instituciones .. Es así que, cómo fue planteado con anterioridad, las observaciones de esta investigación brindan valiosa información para comprender el comportamiento de los egresos hospitalarios en el Uruguay.

Cerca del 65% de los egresos hospitalarios se registran en seis categorías diagnósticas, que en orden decreciente son: "Embarazo, parto y puerperio", "Enfermedades del aparato digestivo", "Enfermedades del aparato circulatorio", "Neoplasias", "Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas" y "Enfermedades del aparato genitourinario".

La categoría con el mayor número de EH fue "embarazo, parto y puerperio", dato congruente con lo visto en estudios de similares características realizados en distintas partes del mundo (3, 18), lo que se explica por la institucionalización del parto en nuestro país (19). Este grupo diagnóstico experimentó una caída del 4.86% en 2022 respecto al año anterior, lo cual concuerda con la disminución de los nacimientos en el país. Esta reducción, con 32.301 nacimientos en 2022 frente a 34.603 en 2021, evidencia la tendencia al descenso de la natalidad que ha sido constante en la última década, con un promedio de 1,699 nacimientos menos por año (20). Asimismo, los egresos relacionados con el embarazo, parto y puerperio tuvieron una mayor representación en el grupo etario de 25 a 44 años, coincidiendo con la etapa de mayor actividad reproductiva de la mujer.

A su vez, como fue referido previamente, las primeras causas de mortalidad en Uruguay en el año 2022, en orden decreciente, son las "Enfermedades Cardiovasculares", "Neoplasias", "Enfermedades respiratorias" y "Causas Externas"(10).

Al momento de comparar las categorías diagnósticas, destaca la incongruencia entre ciertas causas de egresos hospitalarios, que no poseen su correlato en mortalidad. Principalmente la categoría referente a "Enfermedades del aparato digestivo", la cual fue registrada como la segunda causa de EH en el periodo de tiempo estudiado. Esto se puede dar por múltiples razones, para lo cual se debería de realizar una investigación más exhaustiva, teniendo en consideración que puede deberse tanto a causas biológicas, como a discordancias en el registro categórico de los egresos.

La identificación de las otras categorías diagnósticas prevalentes, corresponden a las ENT y el cáncer, la causa más importante de mortalidad en la población de Uruguay, englobando a las categorías referentes a las enfermedades del aparato circulatorio, las neoplasias y enfermedades respiratorias . Cabe destacar que se conoce la existencia de enfermedades de origen circulatorio que no son ENT, pero estas son, en nuestro medio, de baja prevalencia. En lo que refiere a las categorías relacionadas al aparato digestivo y al genitourinario, las enfermedades transmisibles son más prevalentes que en las anteriores tres, pero no se pueden excluir las ENT que estos aparatos pueden presentar (21).

Las categorías relacionadas a ENT afectan principalmente a la población en el rango etario de 44 a 64 años, alcanzando un pico máximo a partir de los 65 años. Este patrón responde a que dichas afecciones resultan de una combinación de factores de riesgo asociados a la edad, el estilo de vida y los hábitos alimenticios.

El capítulo "Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas" tiene una leve predominio en el rango etario de personas mayores

de 65 años. Según la bibliografía consultada la misma predomina en la población joven dado a la mayor exposición al tráfico, actividad física y accidentes laborales. Estos resultados se podrían explicar por el deterioro cognitivo característico de la población de adultos mayores y la gran incidencia de accidentes domésticos (22).

Es relevante recordar que en los años 2021 y 2022, el mundo entero se encontraba atravesando la pandemia por COVID-19, enfermedad referenciada en el capítulo de "Códigos para situaciones especiales", con un máximo de incidencia en 2021, año con el pico mayor de casos en Uruguay. En este mismo sentido, se vio que los egresos por enfermedades del aparato respiratorio muestran un leve aumento en el año 2022, lo que se puede atribuir a la flexibilización de las medidas sanitarias en ese año respecto al anterior.

En cuanto a las características demográficas de la población que egresó, su composición por edad y sexo es semejante a las de la población del país. Se registra un mayor porcentaje de egresos para el sexo femenino y una alta proporción de egresos en personas mayores de 64 años, lo cual refleja, como fue planteado con anterioridad, la mayor presencia de mujeres y el proceso de envejecimiento que vive la población uruguaya.

La caracterización de los egresos hospitalarios por tipo de prestador es altamente congruente con el porcentaje de cobertura de cada institución. En el sector de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), los egresos representaron el 60,21%, en concordancia con una cobertura asistencial aproximada del 59% de la población uruguaya. La Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), que cubre al 32% de la población, registró un 30% de los egresos. Finalmente, el sector de seguros privados, que asiste al 2,5% de los habitantes, presentó un porcentaje de egresos de alrededor del 3%. En el mismo sentido, se observó una mayor proporción de egresos para el sexo femenino en la mayoría de los sectores, con la excepción

del sector público del Banco de Seguros del Estado (BSE). En este, el porcentaje de egresos fue significativamente mayor para el sexo masculino, y la agrupación diagnóstica con mayor porcentaje de egresos correspondió a “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa”, lo que se explica porque es un prestador parcial que da cobertura a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los trabajadores derivadas del ámbito laboral, y a la mayor presencia de hombres en empleos de alto riesgo lesional (23).

Conclusiones

El estudio de los egresos hospitalarios en Uruguay del período 2021-2022 permitió describir patrones relevantes de los egresos, como las principales categorías diagnósticas al egreso, las características demográficas de los pacientes egresados así como los egresos según cobertura asistencial

En primer lugar se observa que la categoría XV “Embarazo, parto y puerperio”, representa la mayor cantidad de EH, como en la mayoría de los países. (3, 18).

Las siguientes categorías por orden de frecuencia son las categorías XI “Enfermedades del aparato digestivo”, IX “Enfermedades del aparato circulatorio”, II “Neoplasias”, XIX “Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas” y XIV “Enfermedades del aparato genitourinario”. Son las cinco categorías de mayor representación en cuanto a EH después de la categoría XV “Embarazo, parto y puerperio” y pertenecen, en su mayoría, al conjunto de ENT.

La cronicidad de las ENT plantea diversos problemas, a medida que aumenta la expectativa de vida y cambian los estilos de vida, su prevalencia también se incrementa, generando una mayor carga sobre los sistemas de salud. Estas

condiciones demandan cuidados continuos, seguimiento regular y manejo interdisciplinario, lo cual es un desafío fundamentalmente para países con ingresos medios y bajos, los cuales suelen enfrentar restricciones presupuestarias que dificultan la implementación de programas adecuados para el control y tratamiento de enfermedades crónicas (24).

En cuanto a la distribución de los EH por edad, se observó una mayor representación de los grupos de población de mayor edad , que es la que presenta mayor prevalencia de ENT (24). Se debe tener en cuenta que estos factores contribuyen a la gran demanda por parte de los grupos de edad avanzada hacia los sistemas de salud (25).

En el perfil de los egresos según el tipo de prestador asistencial, se destacó la cobertura predominante del sector IAMC y ASSE, sobre los demás prestadores asistenciales. Estos prestadores registraron el mayor porcentaje de egresos en los principales grupos diagnósticos, con una población predominantemente femenina y en donde la mayoría de los egresos estuvieron representados por los grupos etarios 25–44 años y mayores de 65.

Este trabajo brinda una perspectiva sobre el perfil de los egresos en el periodo 2021-2022 así como sobre su cobertura asistencial, caracterizando el perfil de morbilidad de la población uruguaya. En este sentido, los hallazgos de este análisis pueden servir como un punto de partida para investigaciones futuras y trabajos adicionales, que profundicen en aspectos específicos y orienten a la optimización de los servicios asistenciales, así como contribuyan a una comprensión más exhaustiva de los datos aquí expuestos.

Bibliografía

- 1) López-Moreno S, Garrido-Latorre F, Hernández-Avila M. Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. Salud Publica Mex [Internet]. 2000;42(2):133–43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s0036-36342000000200009>

- 2) Fajardo-Gutiérrez A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Revista Alergia México [Internet]. 2017 [citado el 12 de noviembre de 2024];64(1):109–20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109
- 3) R. Tegtmeier; Análisis General de los Egresos Hospitalarios, año 2004. Departamento de Estudios y Desarrollo. Chile, 2004. Gob.cl. [citado el 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.superdesalud.gob.cl/difusion/665/articles-1109_recurso_1.pdf
- 4) Ruiz HA, Mendoza LZ, Estany ER, Vera NC, Vera MFJ. Caracterización de egresos hospitalarios de enfermedad isquémica del corazón, provincia de Manabí, Ecuador. Vitae acad bioméd digit [Internet]. 2018 [citado el 12 de noviembre de 2024];(76). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vit/article/view/25151
- 5) Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Evolución de Egresos Hospitalarios - Años 2018 a 2022 [Internet]. Montevideo: MSP; 2024 [citado 2024 nov 12]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/evolucion-egresos-hospitalarios-anos-2018-2022>
- 6) Ministerio de Salud Pública. Normas nacionales para el registro de egresos hospitalarios. 2022 oct. [citado el 12 de noviembre de 2024] https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_NORMAS NACIONALES PARA REGISTRO EGRESOS HOSPITALARIOS.pdf
- 7) Instituto Nacional de Estadística de Uruguay. Población preliminar: 3.444.263 habitantes [Internet]. Montevideo: INE; 2023 [citado 2024 nov 12]. Disponible en: <https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/noticias/poblacion-preliminar-3444263-habitantes>
- 8) Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2024 [citado 2024 nov 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- 9) Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Morbilidad por Enfermedades No Transmisibles en Uruguay, diciembre 2019 [Internet]. Montevideo: MSP; 2020 [citado 2024 nov 12]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/morbilidad-enfermedades-transmisibles-uruguay-diciembre-2019>
- 10) Cardiosalud. Informe de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en Uruguay 2022. Montevideo: Cardiosalud; 2023. Disponible en: https://cardiosalud.org/wp-content/uploads/2023/10/InformeMortalidadporEnfermedadesdelSistemaCirculatorio_Uruguay2022.pdf
- 11) Oficina de Planeamiento y Presupuesto de Uruguay. Personas por tipo de atención en salud (%) [Internet]. Montevideo: Observatorio Territorio Uruguay (OPP); 2021 [citado 2024 nov 12]. Disponible en: https://otu.opp.gub.uy/?q=listados/listados_datos_formato&id=3406&cant=0&fecha=2021-01-01
- 12) Sánchez M, García A, Hernández M. Instituciones de asistencia médica colectiva en el Uruguay: impacto de la regulación. Gac Sanit. 2002;16(1):35-39. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000100009
- 13) Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Informe epidemiológico COVID-19 actualizado 18 de enero de 2021 [Internet]. Montevideo: MSP; 2021 [citado 2024 nov 12]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/informe-epidemiologico-covid-19-actualizado-18-enero-2021>
- 14) IMPO. Ley N° 18.719. [en línea]. Montevideo: IMPO; 2010 [citado el 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18719-2010/542>
- 15) Super User. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2010 [citado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3561:2010-clasificacion-internacional-enfermedades-cie&Itemid=2560&lang=es

- 16) Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10-ES. Tercera edición. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2018 [citado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/Clasif_Inter_Enfer_CIE_10_rev_3_ed.diag.pdf
- 17) Ministerio de Salud Pública. Normas nacionales para el registro de egresos hospitalarios. 2022 oct. [citado el 25 de mayo de 2024] https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_NORMAS_NACIONALES_PARA_REGISTRO_EGRESOS_HOSPITALARIOS.pdf
- 18) NEGI. Estadísticas de Salud en Establecimientos Particulares (ESEP) 2022. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía; 2023 [citado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/salud/>
- 19) Magnone N. Gobernanza reproductiva en la asistencia al parto en el Uruguay. Una mirada en perspectiva histórica. *Rev.urug. Antropología Etnografía* [Internet]. 12 de junio de 2023 [citado 15 de noviembre de 2024];8(1). Disponible en: <https://ojs.fhce.edu.uy/index.php/revantroetno/article/view/1831>
- 20) Instituto Nacional de Estadística de Uruguay. Anuario Estadístico Nacional 2023 [Internet]. Volumen N.º 100. Montevideo: INE; 2023 [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: <https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/publicaciones/anuario-estadistico-nacional-2023-volumen-n-100/23-indicadores>
- 21) Gómez de Diego JJ. Endocarditis infecciosa: incidencia, microbiología y resultados clínicos. *Sociedad Española de Cardiología*. 2020 Jul 22. Disponible en: <https://secardiologia.es/blog/11696-endocarditis-infecciosa-incidencia-microbiologia-y-resultados-clinicos>
- 22) Castillo Morocho S, Figueroa Pico C, Cerezo Leal B, Alava Rengifo N. Factores de riesgo en accidentes domiciliarios del adulto mayor. *Rev Venez Gerencia*. 2020;25(3):214-225. [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890901>
- 23) Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo: una guía práctica [Internet]. Ginebra: OIT; 2013 [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/instructionalmaterial/wcms_329170.pdf
- 24) Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades no transmisibles [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2024 Nov 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- 25) Pérez Díaz J, Abellán García A. El envejecimiento poblacional como problema estructural. *Med Integral* [Internet]. 2011 [citado 15 de noviembre de 2024];37(6):317-23. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-el-envejecimiento-poblacional-como-problema-10022227>

Agradecimientos

Queremos agradecer en primer lugar al departamento de medicina preventiva y social por la confianza y la oportunidad de trabajar con esta base de datos.

A los orientadores involucrados, Gustavo Burroso y Ana Sollazzo por el compromiso constante durante todo el año.

Asimismo, queremos agradecer a Valentina Colistro profesora adjunta del departamento de medicina preventiva y social quien nos siempre estuvo a disposición y fue de gran ayuda para el procesamiento de la base de datos.

Por último, queremos agradecer a los integrantes de Métodos Cuantitativos, Medicina

Preventiva y Social, y Bioética, por las diferentes asesorías brindadas en sus respectivas áreas.