



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

# Hospitalización prevenible en enfermedades crónico degenerativas: hipertensión arterial y diabetes

## Preventable hospitalization in chronic degenerative diseases: arterial hypertension and diabetes

Ana Belén Guamán Tacuri<sup>1</sup>  , Grace Pamela López Pérez<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud. Ambato-Ecuador.

**Citar como:** Guamán Tacuri AB, López Pérez GP. Hospitalización prevenible en enfermedades crónico degenerativas: hipertensión arterial y diabetes. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023;3:487. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023487>

Enviado: 18-05-2023

Revisado: 01-06-2023

Aceptado: 24-07-2023

Publicado: 25-07-2023

Editor: Dr. William Castillo-González 

### RESUMEN

**Introducción:** las enfermedades crónicas degenerativas son aquellas que van degradando física y/o mentalmente, provocando un desequilibrio que afectan a los órganos y tejidos.

**Objetivo:** describir la importancia de la hospitalización prevenible en enfermedades crónico degenerativas diabetes e hipertensión arterial.

**Método:** revisión sistemática de literatura y selección de artículos mediante el método PRISMA.

**Resultados:** se eligieron 12 publicaciones de acuerdo con palabras clave de búsqueda, criterios de inclusión y exclusión establecidos para su selección.

**Conclusiones:** la aplicación de un sistema de salud oportuno a través de la Atención Primaria en Salud reduce tasas de complicaciones, hospitalizaciones y mortalidad de pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, mediante la cobertura, detección y seguimiento de casos, adherencia terapéutica, controles frecuentes, educación y autocuidado del paciente, que brinda el personal de enfermería cumpliendo con su rol de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

**Palabras clave:** Hospitalización; Condiciones Sensibles A La Atención Ambulatoria; Atención Primaria De Salud; Enfermedad Crónica.

### ABSTRACT

**Introduction:** chronic degenerative diseases are physically and/or mentally degrading, causing an imbalance that affects organs and tissues.

**Objective:** to describe the importance of preventable hospitalization in chronic degenerative diseases, diabetes, and arterial hypertension.

**Method:** systematic literature review and selection of articles using the PRISMA method.

**Results:** 12 publications were chosen according to search keywords, inclusion, and exclusion criteria established for selection.

**Conclusions:** the application of a timely health system through Primary Health Care reduces rates of complications, hospitalizations, and mortality of patients diagnosed with Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus through coverage, detection, and follow-up of cases, therapeutic adherence, frequent controls, education and self-care of the patient, provided by the nursing staff fulfilling their role of promotion, prevention, cure, and rehabilitation.

**Keywords:** Hospitalization; Ambulatory Care Sensitive Conditions; Primary Health Care; Chronic Disease.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónico degenerativas, son enfermedades de larga duración, y su evolución es lenta e incurable representado altos índices de mortalidad; de acuerdo al envejecimiento de la población. En el Ecuador, existe la Estrategia Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Crónico Degenerativas, con el fin de reducir la prevalencia de factores de riesgo y morbimortalidad de la población en general. El surgimiento de las enfermedades crónico degenerativas está relacionado al incremento del promedio de vida y a su vez en cambios de hábitos de vida que perjudican el estado de salud, principalmente en la alimentación, actividad física y consumo de sustancia.<sup>(1)</sup>

Dentro de las estrategias utilizadas en este plan están focalizados en la promoción y prevención de la salud, orientación, acceso a los servicios de salud en conjunto de la vigilancia epidemiológica, la aplicación de estas recomendaciones presentadas no establece una normativa rigurosa sino más bien otorgar una herramienta que favorezca la atención. Por lo que, un control periódico de salud constituye integrar y simplificar factores de riesgo que faciliten al equipo de atención primaria o de primer nivel.<sup>(1,2)</sup>

Es así como, las condiciones de cuidado ambulatorio son esenciales para prevenir la hospitalización, ya que estudios revelan que el acceso eficaz a una atención primaria disminuye la elevada tasa de hospitalizaciones y de acuerdo a la determinación de los servicios brindados, los mismos que fueron analizados a través de un estudio comparativo en países como Estados Unidos y España, donde se manifiesta un mejor control en atención primaria en España debido a que este país brinda servicios gratuitos de salud en diferentes condiciones de salud.<sup>(3)</sup>

Las investigaciones afirman que la Hipertensión Arterial y Diabetes generan grados de dependencia en relación al transcurso de la enfermedad que incrementan con la edad del paciente, ya que según el proceso se requiere más recursos, servicios, insumos, procedimientos, medicamentos, entre otros. En base a esta referencia se determina la complejidad y aumento de recursos económicos utilizados en pacientes resulta necesario comprender las proyecciones en cuanto a la atención primaria de salud.<sup>(4)</sup>

En relación a la hospitalización evitable asociado a la atención primaria indica la actividad y gestión hospitalaria de las unidades asistenciales, mediante la captación temprano, cuidados oportunos, para efectivizar los costos hospitalarios.<sup>(5)</sup> En México, la tasa de hospitalización evitable ha alcanzado porcentajes descendentes en el año 2009, calculando una proporción por cada 10 000 personas. La prevención de hospitalización se divide en 5 categorías, encabezando la diabetes mellitus, consiguiente la gastroenteritis, enfermedades respiratorias como: bronquitis crónica, EPOC, además Hipertensión Arterial e infección de vías urinarias.<sup>(6,7,8)</sup>

En este contexto, la reducción de costos determina indicadores como la aplicación de intervenciones específicas, grupo de edad, vulnerabilidad, condiciones de salud prioritarias las cuales logran reducir hospitalizaciones y ahorro económico por estancia hospitalaria, lo que conlleva un desafío permanente dentro de los sistemas de salud. Por lo que, se debe analizar estrictamente la efectividad de intervenciones, investigar la práctica clínica diaria, aplicación de métodos y guías del establecimiento, plantear un plan con enfoque individual, familiar y comunitario del sector.<sup>(9)</sup>

Por lo cual, la Atención Primaria de Salud debe considerar una creciente responsabilidad ya que la planificación debe adaptarse a contextos políticos, sociales y culturales para lograr satisfacer las necesidades validas en la atención como reflejo de un sistema efectivo y eficiente. El disponer un sistema para medir la respuesta del primer nivel de atención valoriza, compromete e incluye un desarrollo óptimo para determinar la esperanza de una vida saludable o diversas acciones por ACSC (Ambulatory Care Sensitive Conditions) que conceptualmente son definidos como casos precisos de cuidados ambulatorios o extrahospitalarios que de manera radical minimizan el riesgo de ingreso hospitalario, además indican el acceso a los servicios de salud de APS (Atención Primaria de Salud).<sup>(1,3)</sup>

Las ACSC se han definido en situaciones intuitivas al concepto, es decir, para la prevención de aparición de una patología, tratamiento adecuado en episodio agudo de la enfermedad o el correcto control de patologías crónicas diagnosticadas sobre el paciente, es así que se relaciona estrictamente con patologías crónico degenerativas como la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.<sup>(10)</sup>

El presente trabajo de investigación es de gran importancia ya que permite identificar las hospitalizaciones prevenibles en la población con enfermedades crónico degenerativas, en las que el rol enfermero interviene en la atención primaria de salud, además en programas de promoción y prevención,<sup>(6)</sup> se enfoca en causas o estrategias que disminuyan los costos hospitalarios en patologías como diabetes mellitus e hipertensión arterial enfocado en la línea de investigación de cuidados de enfermería del adulto y adulto mayor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato.

## MÉTODOS

En los registros de investigación en relación a la temática propuesta con metodología sistemática, la cual fue planteada como un documento de investigación de Revisión Sistemática (R.S.). Donde el método utilizado para la recogida de datos y su respectiva clasificación es el método PRISMA, logrando así garantizar la rigurosidad

de la información.

Los criterios aplicados para seleccionar los artículos son descritos a continuación:

*Criterios de inclusión*

- Documentos que contengan títulos con los términos Hospitalización prevenible, enfermedades sensibles, atención primaria de enfermería, enfermedades crónico degenerativas.
- Concuermen con la ecuación de búsqueda “Preventable Hospitalization AND Diabetes, Arterial Hypertension”.
- Artículos de acceso libre.
- Artículos en idiomas inglés, español y portugués.
- Artículos que se hayan publicado entre los años 2019 y 2023.
- Investigaciones con proceso metodológico y criterios que garanticen su rigurosidad.

*Criterios de exclusión*

- Documentos que se encuentren en idiomas difíciles de traducir.
- Artículos sin relevancia académica y verificación científica.
- Documentos no relacionados a la temática.
- Investigaciones repetidas

*Motores de búsqueda:* Google académico, Scopus, Pubmed, SciELO, Researchgate, Lilacs.

Es así que las fuentes de investigación válidas ya mencionadas, por el contrario, la bibliografía gris es considerada como los repositorios de las diferentes universidades a nivel nacional e internacional.

Las palabras clave fueron utilizadas como estrategia principal de búsqueda, además dentro de los filtros aplicados son con el año de publicación de los artículos seleccionados, además considerando los más actuales. Con siguiente, el uso de palabras detalladas a continuación: (tabla 1)

Tabla 1. Estrategias de búsqueda bibliográfica	
Términos claves	(Preventable Hospitalization) AND (Diabetes) AND (Arterial Hypertension)
Idioma	Inglés, Español, Portugues
Operadores booleanos	AND, OR, NOT
Año de publicación	Últimos 5 años, 2019- 2023
Principales fuentes de búsqueda	Google académico, Pubmed

De la misma forma, se utilizaron búsquedas con diferentes variables o ecuaciones de búsqueda en relación a las palabras clave empleadas. (tabla 2)

Tabla 2. Variables principales y modificaciones operadas	
VARIABLES PRINCIPALES	MODIFICACIÓN E IMPLICACIÓN DE LAS VARIABLES
Enfermedades crónico-degenerativas	Enfermedades crónicas no transmisibles
Hospitalización prevenible	Hospitalización evitable

A través de estas consideraciones, se deriva un proceso de selección de estudios basados en los siguientes criterios:

*Selección de investigaciones*

- Inicialmente lectura de títulos de investigaciones, en relación a los objetivos del estudio.
- Posterior a la lectura de los títulos de las investigaciones, se da lectura a los resúmenes de los documentos, por lo cual, se profundizó la información de los artículos, logrando excluir los repetidos y los que no cumplen con los criterios de inclusión investigativa.
- Para finalizar, se emplea la lectura completa e intelectual de los artículos seleccionados para que formen parte de la investigación.

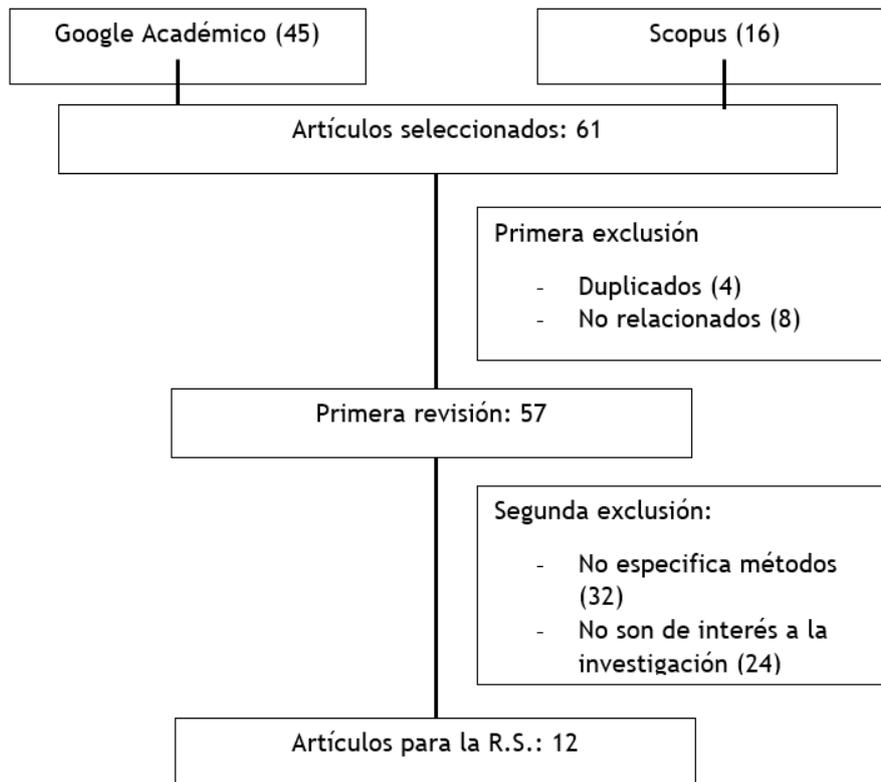


Figura 1. Selección de estudios

#### Proceso de extracción de datos

Los datos se establecieron mediante tablas en donde se plantearon los siguientes indicadores para clasificar los artículos:

- Año de publicación, autor y país
- Título de la publicación
- Objetivos del análisis de investigación
- Métodos de investigación
- Resultados y conclusiones
- Ítems relevantes de la investigación

La clasificación de los artículos posibilitó la agrupación, comparación y escritura del artículo de revisión sistemática

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tabla 1 muestra las características principales de los estudios incluidos en la revisión.

Diversos estudios a nivel mundial, han demostrado que dependiendo del porcentaje de hospitalización evitable este impacta de manera directa en la sobre utilización de los servicios de hospitalización, en el costo de los procesos médicos y en un mayor riesgo. Debido a que, la calidad de atención y la relación directa con el personal de enfermería tiene control sobre el desarrollo de los cuidados brindados sobre el paciente, por lo tanto, el fortalecimiento debe medirse a través de niveles de excelencia para brindar satisfacción a los usuarios que acuden a los establecimientos de salud.<sup>(22)</sup>

El manejo de patologías como la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus comparten el objetivo principal de educación para el paciente acerca de su padecimiento, el autocuidado es un factor imprescindible para evitar complicaciones a futuro las mismas que conllevan hospitalizaciones prolongadas y esfuerzo del equipo de salud en cuanto a la atención de pacientes con enfermedades crónico- degenerativas. Así mismo, el equipo de Atención Primaria de Salud debe estar enfocado en controlar los resultados de parámetros de salud como glucosa, presión arterial, niveles de colesterol y triglicéridos, ácido úrico, entre otros.<sup>(23)</sup>

De la misma manera, determinan que el principal obstáculo que tienen los pacientes con ECNT es la adherencia terapéutica, la misma que implica cinco etapas: pre-contemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento, que explican el afrontamiento a este tipo de patologías, como van mejorando su calidad de vida, el bienestar físico, psicológico y social en colaboración de sus familiares y/o cuidadores, ya que los pacientes que atraviesan todas estas etapas tienden a conservar un óptimo estado de salud por mucho más tiempo.<sup>(14,24)</sup>

Tabla 1. Características principales de los estudios

Título del artículo	Autor	Año de publicación	Diseño de estudio	Resultados	Interpretación de los autores
Hospitalizaciones inadecuadas prevenibles en la atención primaria de salud: desafío actual como problema social	Ochoa-Rodríguez et al. <sup>(11)</sup>	2022	Revisión bibliográfica	La hospitalización inadecuada obstaculiza el sistema de salud, por ejemplo, en Estados Unidos se estima que un tercio de los ingresos hospitalarios no son adecuados y comunes en las áreas pobres del país, así mismo, España reporta admisiones de hospitalizaciones evitables entre el 6 a 54 %.	Los autores manifiestan que el análisis sobre el Ecuador, en 2014, las patologías que ascendieron el porcentaje de admisiones hospitalarias inadecuadas son: diarrea, neumonía, ITU y diabetes. Por lo que, un modelo adecuado de APS realizaría atenciones que se realizaron en hospitales de segundo nivel, a través de prácticas asistenciales como: visita domiciliaria, cuidado ambulatorio, captación temprana, entre otros.
Tendencias de hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención ambulatoria en el sistema de salud pública en México	Poblano-Verástegui et al. <sup>(7)</sup>	2022	Cuantitativo	La investigación menciona que en el período de 2010 - 2017 las tasas de hospitalización evitable prevalecen en la diabetes al igual que otras enfermedades crónicas, sin embargo, existe una reducción relativa con una variación estimada del 37 % en diabetes e hipertensión arterial.	El estudio documenta los porcentajes de hospitalización evitable por condiciones sensibles a la atención ambulatoria como un indicador sobre la calidad de la atención de primer nivel y la accesibilidad a los servicios de salud, por lo que, en la investigación el autor menciona que observa inequidades sobre todo en áreas donde las condiciones geográficas dificultan el acceso a los servicios de salud.
Hospitalization for ambulatory care sensitive conditions: What conditions make inter-country comparisons possible?	Rocha et al. <sup>(12)</sup>	2021	Revisión bibliográfica	El estudio demuestra que las hospitalizaciones por ACSC a nivel mundial representa el 20 % de ingresos hospitalarios en Inglaterra, Colombia, Argentina y Paraguay aproximadamente un 13 %, Francia e Italia un 7 %. Además, la hospitalización en pacientes con hipertensión pudo haberse evitado más del 75 % en Alemania y Kazajstán. En caso de diabetes el porcentaje de hospitalizaciones evitable varía entre el 40 y 80 % en Alemania, Letonia y Moldavia.	El análisis de hospitalizaciones potencialmente evitables inició en Estados Unidos, las cuales han sido relacionados por el autor de esta investigación al indicar que las condiciones clínicas del paciente influyen sobre las tasas de hospitalización, ya que se relacionan estrechamente con factores como disponibilidad de profesionales, instalaciones de salud, atención continua, control en la atención primaria, seguimiento, entre otros. Es por ello que, las hospitalizaciones por ACSC se correlaciona con factores como el desempleo, nivel de escolaridad, ingresos económicos bajos y ruralidad, por lo que, los gobiernos internacionales trazan objetivos sobre el impacto positivo de una atención primaria óptima, para mejorar la prestación de servicios y disminuir las hospitalizaciones por ACSC.
Causas de hospitalización en pacientes diabéticos tipo II Hospital Militar.	Lloverá et al. <sup>(13)</sup>	2021	Descriptivo, no experimental	Los datos obtenidos en el estudio en cuanto factores de riesgo de los pacientes son 75 % hipertensión arterial, 39 % alcohol, 61 % tabaquismo y 49 % obesidad.	La hospitalización es principal en pacientes con hipertensión arterial y prevalece el ingreso de pacientes sin control médico.
El desempeño del primer nivel y su relación con las hospitalizaciones evitables	Quevedo <sup>(14)</sup>	2021	Cuantitativo	Los pacientes con diagnósticos de patologías atendidos 58 % eran mujeres, 43,9 % requirieron hospitalización, en donde un promedio de 5,05 acudió a consultas externas antes de llegar a emergencia y hospitalización.	Dentro de los pacientes identificados, la edad media es de 47 hasta un máximo de 84 años, se encontró que hospitalizaciones prevenibles representan un 11,15 % en atención, las mismas que están relacionadas a Diabetes Mellitus 13,3 %.

Efecto de un programa de atención primaria de salud en pacientes mexicanos con enfermedades crónicas no transmisibles	Domínguez et al. <sup>(15)</sup>	2020	Cuasi-experimental	Se evaluaron factores antes y después de la intervención del personal de salud en cuanto a educación y preparación del autocuidado en el domicilio, apoyo familiar y afrontamiento ante el dolor, el cual desarrolla un programa de educación en salud basado en el objetivo de la APS para cubrir las necesidades de pacientes con ECNT.	El autocuidado fue uno de los aspectos primordiales dentro de la investigación de los autores ya que identificaron los beneficios y obstáculos de los pacientes sobre si mismos, es decir, que, en conjunto con el trabajo de la APS, se mantuvo un equilibrio en cuanto la adherencia al tratamiento, además promueve la adquisición, preparación, operacionalización y mejoramiento de técnicas que faciliten el autocuidado, tanto del personal de salud y el paciente.
Internaciones por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria: una mirada sobre el cuidado a las personas con enfermedad crónica	Fernandes et al. <sup>(16)</sup>	2019	Cuantitativo y cualitativo	Las principales causas de internación son Insuficiencia cardíaca 23,47 %, EPOC 19,39 %, Asma 16,33 %, Epilepsia 14,28 %, Diabetes Mellitus 14,28 % e Hipertensión Arterial con 12,24 %.	Se necesita mayor inversión en la Atención Primaria de Salud para mejorar la capacidad de respuesta frente a condiciones crónicas y el manejo de las mismas con el objetivo de reducir hospitalizaciones.
Estrategia de atención primaria de salud y su impacto en las hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención ambulatoria, Paraguay 2000-2017.	Lerea et al. <sup>(17)</sup>	2019	Observacional, descriptivo y transversal	El 18 % de hospitalizaciones corresponde a Health Care Compliance Association (HCSCA) lo que distribuye diagnósticos como neumonía, enfermedad aguda diarreica, que son las causas más frecuentes y representan un 50 % en las HCSCA, por otro lado, las internaciones por enfermedades crónicas disminuyeron exceptuando el infarto agudo de miocardio y diabetes mellitus.	La Atención Primaria de Salud mejora los indicadores de salud mediante acciones de promoción, prevención y cuidado oportuno, a través de una vigilancia estricta para considerar un descenso de hospitalizaciones tras la aplicación de las estrategias APS.
Factores asociados a hospitalizaciones inadecuadas a los servicios de medicina	Contreras <sup>(18)</sup>	2019	Descriptivo, transversal y retrospectivo.	La investigación realizada en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima determinó que el 33,6 % de hospitalizaciones fueron inadecuadas a través del triaje, el cual permite filtrar a pacientes urgentes y no urgentes para lograr eficiencia y uso adecuado de los recursos hospitalarios.	De acuerdo al autor, menciona que es importante reconocer las causas para admitir una hospitalización inadecuada, por lo que, se debe aplicar actividades preventivas y educativas sobre la salud, las mismas que deben ser monitorizadas por los jefes de servicios, sin embargo, otros factores que favorecen es el entorno familiar y la organización de la institución de salud.
Hospitalizaciones inadecuadas en emergencias médicas	Contreras et al. <sup>(19)</sup>	2019	Descriptivo, transversal y retrospectivo	Los resultados de la investigación mencionan que el 10,22 % de hospitalizaciones son inadecuadas en el área de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima.	Las hospitalizaciones inapropiadas en grandes hospitales representan problemas en el sistema de salud en países desarrollados y en vías de desarrollo, ya que establecen gastos sanitarios e ineficiencias que debilitan la calidad asistencial. Por lo que, el autor recomienda implementar técnicas y estrategias que reduzcan los índices de hospitalizaciones inadecuadas a través de la actualización de guías de práctica clínica, desarrollar un sistema de organización interna en el servicio y facilitar la accesibilidad a los pacientes.

Factores para la adherencia terapéutica en personas con hipertensión y diabetes	Ramos et al. <sup>(20)</sup>	2019	Cualitativa	Los porcentajes de mortalidad en Hipertensión Arterial y Diabetes representa un 46 % en el sexo masculino, mientras que en el femenino 54 % con un total de defunciones de 3487, sin embargo, la Diabetes se registra un porcentaje mayor de defunciones con 4906 en Latinoamérica y España.	Se menciona que el cumplimiento a la adherencia incide sobre los porcentajes de mortalidad ya que una buena adherencia al tratamiento incluye múltiples aspectos como el comportamiento, adaptación y comprensión sobre su condición de salud. Por lo tanto, la motivación para cumplir un tratamiento farmacológico sobre el paciente se considera un factor que facilitan el autocuidado, por ende, es importante la participación del personal de salud con una comunicación adecuado en donde no existan dudas para lograr la disciplina médica.
Tasas de hospitalización por condiciones sensibles de atención ambulatoria en Nuevo México, 2015 - 2017	Geter <sup>(21)</sup>	2019	Cuantitativo	La tasa aguda de ACSC 297,2 por 100000 habitantes disminuyó en comparación a los resultados del 2016, sin embargo, el porcentaje crónico de ACSC aumentó en 2017 donde la patología EPOC/asma prevalece en adultos mayores, mientras que la hipertensión arterial y asma se observa en adultos jóvenes.	El autor menciona que las hospitalizaciones por ACSC se emplean como indicador de baja calidad de la atención primaria ambulatoria, ya que una atención óptima desde el primer nivel en muchos casos evita la hospitalización, por lo que, la mala adherencia del paciente hacia las recomendaciones del tratamiento puede terminar en internaciones innecesarias.

Un aspecto poco analizado, en cuanto el manejo de la Diabetes Mellitus I, se da por medio de las crisis de hipoglucemia y la angustia que provoca en los cuidadores del paciente, por diferentes razones como: administración de dosis inadecuada de la insulina, comportamientos del autocuidado inapropiados, entre otros; la recomendación médica siempre es mantener un nivel de glucosa óptimo. Por lo que Berget et al., en su investigación proponen intervenciones conductuales, educación y cuidado para los padres, ya que estas acciones tienen reducen potencialmente el miedo a la hipoglucemia, con el objetivo de controlar la glicemia y evitar una hospitalización innecesaria del usuario.<sup>(25)</sup>

En este contexto, un estudio realizado en Colombia, Bogotá la Red Pública de Hospitales emplea tamizajes de egresos hospitalarios tras la aplicación de las Condiciones Sensibles al Cuidado Ambulatorio (CSCA) en el primer nivel de Atención de Salud en los que se identifica los problemas de salud principalmente en el cuidado ambulatorio, dando como resultado una potenciación de la APS y disminución los costos de hospitalizaciones innecesarias, en consecuencia, una reforma del sistema en donde se emplea la estrategia principal en el cuidado ambulatorio en patologías que son susceptibles y necesitan el uso de recursos de baja complejidad, los mismos que son diferenciados por el número de procedimientos aplicados, complejidad de las actividades o número de materiales e insumos utilizados dentro de la unidad asistencial.<sup>(12,26)</sup>

El uso de este indicador inició en Estados Unidos, en los años noventa fue planteado en el Sistema de Salud Británico y en la actualidad muchos países lo utilizan para evaluar el desarrollo y funcionamiento del sistema de salud, analizando la calidad de Atención Primaria. Varias investigaciones discuten cual es la causa principal sobre las tasas de hospitalización, en las cuales mencionan como causa principal el nivel de educación e ingresos económicos, entre otras mencionan que la detección de una enfermedad en estadio temprano podría ser posible por la accesibilidad médica gratuita.<sup>(27)</sup>

Dentro de las medidas preventivas de hospitalizaciones por Hipertensión Arterial se centran en cambios estructurales del paciente y su cuidador ya que se debe tener presente que si no es controlada una crisis hipertensiva se triplica la mortalidad del paciente por riesgo de ACV, por lo cual es importante clasificar la crisis como urgencia o emergencia hipertensiva, para lo cual la prevención de estas crisis deben ser multifactorial y dirigida a cubrir todos los requerimientos del paciente para evitar el daño de algún órgano diana.<sup>(16,28)</sup>

Por otra parte, es importante mencionar la participación de enfermería en la Atención Primaria de Salud principalmente en Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, ya que puede cambiar el escenario epidemiológico en donde predominan las enfermedades crónico degenerativas, ya que es importante satisfacer la demanda de prestación de servicios, centrados en la captación temprana, seguimiento y fortalecimiento de estrategias que brinden continuidad en el tratamiento empleado sobre el paciente,<sup>(20)</sup> sin embargo, la atención de pacientes crónicos es desproporcional ya que se debe complementar la atención, mediante atención con nutricionista, médico general, enfermería y odontología, en conjunto con el autocuidado.<sup>(29)</sup>

El personal de enfermería brinda la principal tarea sobre la educación hacia el paciente, por ejemplo, en México las enfermeras son promotoras principales de medicina familiar mediante intervenciones de prevención y promoción de salud. En Ecuador, la captación temprana a través de visitas domiciliarias, seguimiento continuo facilita una mejor metodología en cuanto verificación y prospección de la comunidad.<sup>(11,30)</sup>

Es por ello, que el análisis los costos hospitalarios es importante para definir la cobertura de los servicios de salud, los altos costos por hospitalizaciones prevenibles puedes disminuir especialmente sobre poblaciones vulnerables donde se tenga presente factores de riesgo que incrementen las probabilidades de internación, ya que existe una jerarquización de la APS sobre la población relacionados a los centros de atención,<sup>(31)</sup> ya que se debe profundizar las barreras de acceso a la atención que presenten los pacientes, es importante este aspecto para estructurar requerimientos tras la atención medica primaria, en cuanto la administración de salud que no deteriore la calidad de vida del individuo, familia y comunidad.<sup>(32)</sup>

## CONCLUSIÓN

La gran parte de las investigaciones citadas en el documento corresponden a estudios de caso que se llevaron a cabo en las diferentes instituciones hospitalarias, generalmente las enfermedades crónico degenerativas más recurrentes son: hipertensión arterial, diabetes, cáncer, por lo cual, estos diagnósticos están estrechamente enlazados a complicaciones del autocuidado, los que conllevan a la hospitalización en muchas ocasiones evitable tras la aplicación de varios cuidados que se plantean en el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles implementadas en el Primer Nivel de Atención de Salud en el Ecuador.<sup>(33)</sup>

El Plan Estratégico es utilizado como una herramienta que permite evaluar a corto, mediano y largo plazo los objetivos y metas a alcanzar para el desarrollo, progreso, bienestar del individuo y/o comunidad relacionado con las enfermedades crónicas no transmisibles, ya que el Estado quiere garantizar de manera progresiva el acceso a la atención de salud integral, enfatizados en la promoción y prevención de patologías para recuperar potencialmente una vida saludable individual y colectiva tomando en cuenta aspectos éticos y la diversidad sociocultural.<sup>(34)</sup>

La población comprendida por los adultos mayores condiciona una característica epidemiológica mayor en relación a la hospitalización, por lo que, condiciones como la edad, educación, dependencia, vulnerabilidad, economía, entre otros, influye en la asistencia para mejorar la condición de salud a través de una atención individual y holística, mediante el proceso de atención de enfermería principalmente en el primer nivel de atención, en la cual se establecen asistencia dirigidas al cuidado ambulatorio.<sup>(35)</sup>

La aplicación de un sistema de salud oportuno a través de la Atención Primaria en Salud reduce tasas de complicaciones, hospitalizaciones y mortalidad de pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, mediante la cobertura, detección y seguimiento de casos, adherencia terapéutica, controles frecuentes, educación y autocuidado del paciente, que brinda el personal de enfermería cumpliendo con su rol de promoción, prevención, curación y rehabilitación.<sup>(9)</sup>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado Bernal DS, Villacreses Veliz EG, Solórzano Solórzano SE, Delgado López D. Vigilancia epidemiológica y actividades de atención primaria en salud (APS) del Ecuador. *RECIMUNDO*. 2021;5(1):286-97.

2. Ayangunna E, Kalu K, Shah GH. Role of Community-level Health Behaviors and Social Determinants of Health in Preventable Hospitalizations. *Rev de la Asociación de Salud Pública de Georgia*. 2021;8(3).

3. Huang Y, Meyer P, Jin L. Spatial access to health care and elderly ambulatory care sensitive hospitalizations. *Public Health*. 2019;169:76-83. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.01.005>

4. Kim AM, Park JH, Yoon TH, Kim Y. Hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions as an indicator of access to primary care and excess of bed supply. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4098-x>

5. Kao YH, Lin WT, Chen WH, Wu SC, Tseng TS. Continuity of Outpatient Care and Avoidable Hospitalization: A Systematic Review. *Am J Manag Care*. 2019;25.

6. Cecilia M, Mantuliz A, Silva NR, González Madrid M, Bustamante Troncoso C, Rojas CA, et al. Cuidado de transición: calidad y seguridad de la atención en personas con condiciones crónicas de salud. *Rev Med Chile*. 2022. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872022000500664>.

7. Poblano Verástegui O, Torres-Arreola L del P, Flores-Hernández S, Nevarez Sida A, Saturno Hernández PJ. Avoidable Hospitalization Trends From Ambulatory Care-Sensitive Conditions in the Public Health System in México. *Front Public Health*. 2022;9.

8. Hernández-Castillo M, Blanca E, Rojano-Rada J, Aldana-Sandoval M. Hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2: impacto educativo en la calidad de vida de los pacientes. *Revista Digital de Postgrado*. 2020;9(1).

9. Buja A, Fonzo M, Sperotto M, de Battisti E, Baldovin T, Cocchio S, et al. Education level and hospitalization for ambulatory care sensitive conditions: An education approach is required. *Eur J Public Health*. 2021;30(2):207-12. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz122>

10. Oh NL, Potter AJ, Sabik LM, Trivedi AN, Wolinsky F, Wright B. The association between primary care use and potentially-preventable hospitalization among dual eligibles age 65 and over. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08326-2>

11. Ochoa- Rodríguez Y. RLY, EMY. Hospitalizaciones inadecuadas prevenibles en la atención primaria de salud: desafío actual como problema social. *Rev Med Electrón*. 2022;44(5):1684-824.

12. Rocha JVM, Santana R, Tello JE. Hospitalization for ambulatory care sensitive conditions: What conditions make inter-country comparisons possible? *Health Policy Open*. 2021;2.

13. Lloverá Barrios Carlos - Rodríguez Ochoa Yomara - Solano Peña Micaela - Vargas Rodríguez Elsa. Causas de hospitalización en pacientes diabéticos tipo II Hospital Militar. *Arte y Cuidado*. 2021;14(1):05-10.

14. Quevedo IK. El desempeño del primer nivel y su relación con las hospitalizaciones evitables. *Rev Chil Salud Pública*. 2021;25(2):233-40.

15. López AAD, van Barneveld JO, Fuentes NIGAL, Galaz MMF. Effect of a primary health care program in Mexican patients with chronic non-communicable diseases. *Revista de Psicología (Peru)*. 2020;38(2):529-52. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.202002.007>
16. Fernandes Cruz A, De Gouveia Vilela MF, Marques D, De Souza Santos D. Internaciones por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria: una mirada sobre el cuidado a las personas con enfermedad crónica. *Int J Integr Care*. 2019;19(4):595.
17. Lerea MJ, Tullo JE, López P. Primary health care strategy and its impact on avoidable hospitalizations for ambulatory care-sensitive conditions, Paraguay, 2000-2017. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*. 2019;43.
18. Contreras-Camarena C. Factores asociados a hospitalizaciones inadecuadas a los servicios de medicina. *Rev Soc Peru Med Interna*. 2019;24(4):177-85.
19. Contreras- Camarena C. GMC. Hospitalizaciones inadecuadas en emergencias médicas. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*. 2019;24(1):19-25.
20. Ramos-Mejía JL, RV, RV, SJ, SJ, TC, & TC. Factores para la adherencia terapéutica en personas con hipertensión y diabetes. *FACSALUD-UNEMI*. 2019;2(3):25-33.
21. Echevarría González M, Prieto Alfonso A, Dupeirón Ramos O, Ramos Horta Y, Roque Carrera Y, Licort Pita Y. Factores biopsicosociales de discapacidad en adultos mayores. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitación Interdisciplinaria*. 2022;2:19. <https://doi.org/10.56294/ri202219>
22. Gallardo-Zanetta AM, Franco-Vivanco PV, Urtubey X. Experiencia de pacientes con diabetes e hipertensión que participan en un programa de telemonitoreo. *Ces Medicina*. 2019;33(1):31-41.
23. Parra DI, Romero LAL, Cala LMV. Quality of life related to health in people with hypertension and diabetes mellitus. *Enfermería Global*. 2021;20(2):331-44.
24. Cardoso O, Sousa R, Silva F, Silva : R, Santos R, Mouta J, et al. Analysis of hospitalization trends for ambulatory care sensitive conditions in Piauí/Brazil, 2009-18. *World Congress on Public Health [Internet]*. 2020. [https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement\\_5/ckaa165.604/5915336](https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa165.604/5915336)
25. Mondesir FL, Kilgore ML, Shelley JP, Levitan EB, Huang L, Riggs KR, et al. Medicaid Expansion and Hospitalization for Ambulatory Care-Sensitive Conditions among Nonelderly Adults with Diabetes. *Journal of Ambulatory Care Management*. 2019;42(4):312-20.
26. Muench U, Simon M, Guerbaai RA, De Pietro C, Zeller A, Kressig RW, et al. Preventable hospitalizations from ambulatory care sensitive conditions in nursing homes: evidence from Switzerland. *Int J Public Health*. 2019;64(9):1273-81. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01294-1>
27. Loyd C, Blue K, Turner L, Weber A, Guy A, Zhang Y, et al. National Norms for Hospitalizations Due to Ambulatory Care Sensitive Conditions among Adults in the US. *J Gen Intern Med*. 2023; <https://doi.org/10.1007/s11606-023-08161-z>
28. González-Vélez AE, Mejía CCC, Padilla EL, Marín SYM, Bobadilla PAR, Sánchez JPR, et al. Ambulatory care sensitive conditions hospitalization for emergencies rates in Colombia. *Rev Saude Publica*. 2019;53. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000563>
29. Haj-Ali W, Moineddin R, Hutchison B, Wodchis WP, Glazier RH. Role of Interprofessional primary care teams in preventing avoidable hospitalizations and hospital readmissions in Ontario, Canada: A retrospective cohort study. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05658-9>
30. Helmer DA, Dwibedi N, Rowneki M, Tseng CL, Fried D, Rose D, et al. Mental Health Conditions and Hospitalizations for Ambulatory Care Sensitive Conditions Among Veterans with Diabetes [Internet]. Vol. 13, *American Health & Drug Benefits l*. 2020. 13(2):61-71.

31. Knabben JJ, Kretzer MR, Barros GC, Pereira EC, Silva FC da, Vietta GG. Tendência temporal das internações por condições sensíveis à atenção primária em idosos no Brasil. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2022;35:1-10.

32. Angulo-Pueyo E, Martínez-Lizaga N, Bernal-Delgado E. Amplias variaciones sistemáticas en hospitalizaciones potencialmente evitables en pacientes crónicos: estudio ecológico sobre zonas básicas de salud y áreas sanitarias. *Rev Clin Esp*. 2021;221(2):69-75. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.02.004>

33. Mesa Trujillo D, Zayas Argos C de la C, Verona Izquierdo AI, García Mesa I, López Zamora A. Caracterización de la capacidad funcional en Adultos Mayores. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitación Interdisciplinaria*. 2022;2:17. <https://doi.org/10.56294/ri202217>

34. Da Silva MT, Kremer TS, Da Costa SP, Ruiz L da S, Gandra RF, Auler ME. OS DESAFIOS NA CONDUTA TERAPÊUTICA EM PACIENTES ACOMETIDOS COM FERIDAS CRÔNICAS. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2023;27(3):1242-68.

35. Wallar LE, De Prophetis E, Rosella LC. Socioeconomic inequalities in hospitalizations for chronic ambulatory care sensitive conditions: A systematic review of peer-reviewed literature, 1990-2018. *International Journal for Equity in Health*. 2020;19. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01160-0>

### **FINANCIACIÓN**

Sin financiación externa.

### **CONFLICTO DE INTERES**

Este estudio contribuye a la investigación acerca de las Hospitalizaciones por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria de Salud; análisis de factores asociados en adultos con patologías crónicas en la provincia de Tungurahua Cantón Ambato, Ecuador, pues es un punto de partida para futuras investigaciones que aborden esta problemática y que en la actualidad carece de información para poder solventar los problemas que aquejan a estos pacientes, reduciendo la admisión hospitalaria inadecuada pues incrementa el gasto sanitario, crea ineficiencias en la gestión e influye en la calidad asistencial.

### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

*Conceptualización:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Curación de datos:* Grace Pamela López Pérez.

*Análisis formal:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Adquisición de fondos:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Investigación:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Metodología:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Administración del proyecto:* Grace Pamela López Pérez.

*Recursos:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Software:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Supervisión:* Grace Pamela López Pérez.

*Validación:* Grace Pamela López Pérez.

*Visualización:* Ana Belén Guamán Tacuri.

*Redacción - borrador original:* Ana Belén Guamán Tacuri, Grace Pamela López Pérez.

*Redacción- revisión y edición:* Ana Belén Guamán Tacuri, Grace Pamela López Pérez.

