

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA RENE FAVALORO - FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS –
POSGRADOS

Maestría en Diabetes Mellitus – Cohorte 2023-2024

Proyecto de Trabajo Final

Título:

“Causas de hospitalizaciones en pacientes con diabetes tipo 2, en la sala de clínica médica, del Hospital de la Baxada, de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, en el periodo entre enero del 2022 y mayo de 2025”.

MAESTRANDO: Médica Estherren Mariel Evangelina (UNR) Especialista en Medicina General.

Director: Dr. Biurrún José.

Director de la Maestría: Prof. Dr. José E. Costa Gil

Proyecto de trabajo final

Introducción

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por hiperglucemia persistente como resultado de una combinación de resistencia a la insulina y un déficit progresivo de la secreción pancreática de insulina. A diferencia de la diabetes tipo 1, que aparece en etapas tempranas de la vida, la DM2 suele manifestarse en la adultez y está fuertemente asociada a factores modificables como la obesidad, el sedentarismo, los hábitos alimentarios inadecuados y el envejecimiento poblacional [1].

En las últimas décadas, la prevalencia de la DM2 ha aumentado de forma alarmante a nivel global, constituyendo una verdadera epidemia. Según la Organización Mundial de la Salud, más de 422 millones de personas viven con diabetes en el mundo, y esta cifra continúa en ascenso [2]. En América Latina, se estima que aproximadamente el 10% de la población adulta tiene diabetes, siendo una de las principales causas de muerte prematura y discapacidad en la región [3]. En Argentina, la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) realizada en 2018 reportó una prevalencia de diabetes del 12,7%, con una distribución que tiende a ser mayor en zonas urbanas y en grupos socioeconómicos más vulnerables [4].

La DM2 se asocia a gran cantidad de complicaciones tanto agudas como crónicas. Entre las complicaciones agudas se incluyen la cetoacidosis diabética, el síndrome hiperglucémico hiperosmolar, las infecciones severas y las hipoglucemias, que pueden requerir internación inmediata [5]. En cuanto a las complicaciones crónicas, estas afectan múltiples órganos y sistemas: enfermedad renal crónica, neuropatía periférica, retinopatía diabética, pie diabético y, particularmente, enfermedad cardiovascular, que representa la principal causa de mortalidad en esta población [6]. La coexistencia de estas complicaciones aumenta significativamente el riesgo de hospitalización y reduce la calidad de vida de los pacientes.

Las hospitalizaciones de pacientes con DM2 representan una carga significativa para los sistemas de salud. Estudios previos indican que los pacientes diabéticos tienen una mayor frecuencia de internaciones, estancias hospitalarias más prolongadas y una mayor tasa de reingresos en comparación con personas sin diabetes [7]. Las causas más frecuentes de hospitalización incluyen infecciones (urinarias, respiratorias o de piel y partes blandas), eventos cardiovasculares agudos (como infarto agudo de miocardio o accidente cerebrovascular), descompensaciones metabólicas y complicaciones del pie diabético [8].

Además, un porcentaje significativo de estas hospitalizaciones podría evitarse mediante un adecuado control ambulatorio, intervenciones de educación para el autocuidado, seguimiento regular por equipos multidisciplinarios y acceso oportuno a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. En este sentido, la internación puede ser considerada no solo como un desenlace clínico, sino también como un indicador indirecto de fallas en la prevención, seguimiento o adherencia al tratamiento [9].

El Hospital de La Baxada "Teresa Ratto", ubicado en la ciudad de Paraná, provincia de Entre Ríos, es un centro de atención de segundo nivel que cuenta con servicios especializados en medicina interna y atención de enfermedades crónicas. Sin embargo, hasta la fecha no se dispone de estudios sistemáticos que analicen las causas de hospitalización de pacientes con diabetes tipo 2 en este establecimiento. Esta ausencia de datos locales impide una adecuada planificación de estrategias preventivas y de gestión hospitalaria adaptadas a las necesidades reales de la población.

En este contexto, el presente trabajo tiene como objetivo principal identificar y describir las causas más frecuentes de hospitalización en pacientes con diabetes tipo 2 en la sala de Clínica Médica del Hospital de La Baxada durante el período desde enero del 2022 a mayo del 2025. El conocimiento detallado de los motivos de ingreso permitirá aportar evidencia local relevante para mejorar el abordaje ambulatorio, prevenir complicaciones y optimizar el uso de los recursos hospitalarios.

OBEJETIVO GENERAL

- Identificar y caracterizar las causas más frecuentes de hospitalización en pacientes con DM2 en la sala de Clínica Médica del Hospital de la Baxada.

PREGUNTAS

¿Cuáles son las causas más frecuentes de hospitalización de los pacientes con DM2?

¿Cuáles son los factores asociados a la hospitalización de los pacientes con DM2?

¿Cuáles son los factores que influyen en la duración de la estadía hospitalaria de los pacientes con DM2?

PROPOSITO DE LA INVESTIGACION

Establecer cuáles son las causas más frecuentes de hospitalización de los pacientes con diabetes tipo 2, en el mencionado nosocomio y si hay correlación de ese evento con los años de enfermedad y el mal control glucémico, para poder aplicar medidas de prevención y educación en la atención ambulatoria y así reducir o evitar las hospitalizaciones que afectan la calidad de vida de los pacientes.

MATERIALES Y METODOS

El estudio se desarrollará en la sala de clínica médica del Hospital de la Baxada de la ciudad de Paraná, Entre Ríos. La población del estudio estará constituida por todos los pacientes con DM2, que fueron hospitalizados en la sala de clínica médica durante el periodo entre enero del año 2022 y mayo del año 2025. Se realizará un estudio descriptivo retrospectivo, basado en la revisión de historias clínicas electrónicas, de pacientes con DM2, que ingresaron a la sala de clínica médica, con el objetivo de identificar y caracterizar las causas de hospitalización en dichos pacientes.

Criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos entre 18 y 75 años.
- Diagnóstico de DM2 previo a la internación (según criterios de la ADA/SAD).
- Internación en la sala de clínica médica del Hospital de la Baxada entre enero del 2022 a mayo del 2025.

Criterios de exclusión:

- Hospitalización por cetoacidosis, estado hiperosmolar no cetósico o cirugías.
- Pacientes con diabetes tipo 1 o gestacional

VARIABLES

Dependiente: causas de hospitalización.

Independiente:

1. Edad.
2. Sexo.
3. Comorbilidades (hipertensión arterial, enfermedad renal y EPOC).
4. Tiempo de evolución de la diabetes.
5. Tratamiento habitual (insulina o agentes no insulínicos).
6. Duración de la estadía hospitalaria.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para la descripción de los datos se emplearán gráficos de frecuencias (p. ej. de cajas apiladas) de las causas de hospitalización en función de las variables independientes categóricas, y gráficos de cajas para las variables independientes continuas. Para el análisis estadístico se emplearán regresiones logísticas. Valores de p menores a 0.05 se considerarán estadísticamente significativos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El protocolo de investigación será enviado al Comité Central de Bioética en la Práctica y la Investigación Biomédica de la provincia de Entre Ríos, previo al inicio de la recopilación y el análisis de datos. Al ser una investigación retrospectiva cuya fuente de datos son historias clínicas de pacientes, no se solicitará el consentimiento informado de los participantes, según la excepción contemplada en el inciso b) del punto 8) del apartado 3) de la Sección A) de la Resolución 1480/2011 del Ministerio de Salud de la Nación referida a Investigaciones con Seres Humanos. Los datos requeridos de las historias clínicas de los pacientes que cumplan con el criterio de inclusión serán recopilados en una planilla de datos (Google Sheet), cuyo acceso solo estará disponible para el investigador principal y el grupo de trabajo autorizado. Para asegurar el anonimato de los pacientes, se les asignará una codificación alfanumérica utilizando la letra "S", seguida por un número correspondiente al orden en el que se les realizó el experimento. De esta manera, al primer sujeto se le denominará "S01", al segundo "S02", y así sucesivamente. Los resultados obtenidos a partir de las tareas de investigación mencionadas en el presente protocolo sólo serán utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación (publicaciones científicas, seminarios, presentaciones en congresos, etc.).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. American Diabetes Association. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*. 2023;46(Suppl 1):S19–S40.
2. World Health Organization. *Diabetes fact sheet*. WHO; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. Pan American Health Organization. *Panorama de la diabetes en América Latina y el Caribe*. Washington, DC: OPS; 2021.

4. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. *4.ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo*. Buenos Aires: MSAL; 2019.
5. Kitabchi AE, Umpierrez GE, Miles JM, Fisher JN (2009). Hyperglycemic crises in adult patients with diabetes. *Diabetes Care*;32(7):1335–1343.
6. Fox CS, Coady S, Sorlie PD, D'Agostino RB Sr, Pencina MJ, Vasan RS, Meigs JB, Levy D, Savage PJ. Trends in cardiovascular complications of diabetes. *JAMA*. 2004;292(20):2495–2499.
7. Rubin DJ. Hospital readmission of patients with diabetes. *Curr Diab Rep*. 2015;15(4):17.
8. Ríos MS, Gagliardino JJ, Sánchez A. Causas de hospitalización en personas con diabetes en América Latina: revisión de la literatura. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e60.
9. Khunti K, Davies MJ. Clinical inertia—Time to re-energize our approach to achieving optimal glycaemic control in people with type 2 diabetes. *Diabetes Obes Metab*. 2017;19(3):273–274.