

CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II HOSPITAL MILITAR.

Lloverá Barrios Carlos ⁽¹⁾; Rodríguez Ochoa Yomara ⁽²⁾; Solano Peña Micaela ⁽³⁾; Vargas Rodríguez Elsa ⁽⁴⁾

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6969217>

RESUMEN

1) Egresado Universidad Rómulo Gallegos. Medicina Domiciliaria
carlosnlloverag@outlook.com
<https://orcid.org/0000-0002-6817-6649>

2) Medico Cirujano Medico Interno Hospital Padre Oliveros Nirgua Estado Yaracuy. Egresado Universidad Rómulo Gallegos
yoma.cristina.rodriguez@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6817-6649>

3) Medico Interno Hospital Padre Oliveros Nirgua Estado Yaracuy. Medico Cirujano Egresado /Universidad Rómulo Gallegos.
micaelasolano.03@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-0153-8502>

4) Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) Barquisimeto. Venezuela
evargas@ucla.edu.ve
<https://orcid.org/0000-0002-0112-0990>



Enviado: 02 Agosto 2020
Aprobado: 30 Noviembre 2020

<https://revistas.uclave.org/index.php/sac>

El objetivo en estudio fue determinar causas de hospitalización en pacientes diabéticos tipo 2 del Hospital Militar José Ángel Álamo. **Metodología:** El estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo de diseño no experimental. La técnica corresponde a una observación documental mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Medicina Interna por diabetes mellitus tipo 2, en un formulario tipo ficha de recolección de datos. **Resultados:** Según datos obtenidos de los registros en cuanto características sociodemográficas, 51% pacientes masculinos, 49% pacientes femeninas, en cuanto al grado de instrucción 36% escolar, 29% bachiller, mientras que en estado civil 47% casados, 4% divorciado, por último, respecto a la edad de presentación 63% 60-69 años, así mismo 4% entre 18-39 años. Reportando 75% presentaron hipertensión arterial, 39% consume alcohol, 61% tabaquismo y 49% obesidad. Se encontró que 40% sin control médico, 3% fueron tratados por el servicio de endocrinología. Así mismo 69% presentaron hipoglucemia, 4% cetoacidosis diabética. Mientras que 75% de los pacientes presentaron neumonía, 40% IPP: celulitis y 68 % otras patologías infecciosas. Con bajo porcentaje en enfermedades cardiovasculares obteniendo solo 8 % insuficiencia cardiaca, 1% infarto del miocardio y crisis hipertensivas. **Conclusión:** Los factores de riesgo encontrados fue la hipertensión arterial y el tabaquismo, ausencia control médico, la hipoglucemia, neumonía, IPP: celulitis y otras patologías infecciosas.

Palabras claves: pacientes diabéticos tipo 2, causas de hospitalización

CAUSES OF HOSPITALIZATION IN TYPE II DIABETIC PATIENTS JOSÉ ÁNGEL ÁLAMO MILITARY HOSPITAL

ABSTRACT

The objective of the study was to determine causes of hospitalization in type 2 diabetic patients at the José Ángel Álamo Military Hospital. The study is descriptive with a quantitative approach of non-experimental design. The technique corresponds to a documentary observation by reviewing the medical records of patients who were treated in the Internal Medicine Service for type 2 diabetes mellitus, in a data collection form. According to the results of the data obtained from the registries in terms of sociodemographic characteristics, 51% male patients, 49% female patients, regarding the level of education 36% school, 29% high school, while in marital status 47% married, 4% divorced, finally, regarding the filing age 63% 60-69 years, likewise 4% between 18-39 years. Reporting 75% presented arterial hypertension, 39% consume alcohol, 61% smoke and 49% obesity. It was found that 40% without medical control, 3% were treated by the endocrinology service. Likewise, 69% presented hypoglycemia, 4% diabetic ketoacidosis. While 75% of the patients presented pneumonia, 40% IPP: cellulites and 68% other infectious pathologies. With a low percentage in cardiovascular diseases obtaining only 8% heart failure, 1% myocardial infarction and hypertensive crisis. Therefore it is concluded; The risk factors of type II diabetic patients at the José Ángel Álamo Military Hospital, a high percentage presented high blood pressure and smoking, it was also found that they do not have medical control, the metabolic causes of type II diabetic patients, a high percentage presented hypoglycemia, while the infectious causes of origin presented pneumonia, IPP: cellulites and other infectious pathologies.

Keywords: type 2 diabetic patients, causes of hospitalization



INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus constituye un problema de salud pública que conlleva un muy elevado costo social por sus repercusiones contra la salud y la productividad del paciente, el impacto en los demás miembros de la familia, así como un dramático costo económico para los sistemas de salud al tener que tratar sus complicaciones. Vinocour y Tortós (2002)¹ La prevalencia de la diabetes mellitus, en especial la tipo 2, está en aumento en todo el mundo, con énfasis en nuestros países subdesarrollados King (1998)². Se estima que se pasará de 135 millones de diabéticos (4% de la población adulta en el mundo) a 300 millones en el 2025 según la OPS-OMS³

La Organización Mundial de la Salud (2016)⁴ define la diabetes como una enfermedad crónica que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina, descrita como una hormona que regula el nivel de glucosa en la sangre, o cuando el organismo no produce la insulina suficiente. Según las estimaciones, 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial de la diabetes casi se ha duplicado desde ese año, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta.

A su vez, respecto a la definición de diabetes American Diabetes Association (ADA). (2018)⁵ describe la diabetes como una enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y participación de diversos factores ambientales que conllevan a la Hiperglucemia. Describe que la sintomatología varía según el tipo de diabetes, pero de manera general las principales manifestaciones clínicas vienen siendo la poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso, fatiga e irritabilidad extrema.

La Diabetes Mellitus tipo II (DMT2) es una patología compleja en la que el organismo no es capaz de producir una cantidad suficiente de insulina o no tiene la capacidad de responder a ella por una falla en las células beta del páncreas. Estos mecanismos van aumentando progresivamente junto con una ingesta calórica elevada y disminución de actividad física. (Inzucchi, 2012)⁶

Las complicaciones que pueden presentar los pacientes con DM2 y potenciales causas de hospitalización se pueden clasificar como agudas y crónicas. Las complicaciones agudas, por lo general, son más graves y siempre llevan al paciente a requerir los servicios de urgencia y, en la mayoría, necesidad de estancia hospitalaria prolongada. Las complicaciones crónicas

constituyen la causa más importante de la morbimortalidad y los costos de la diabetes, condiciones que pueden reducirse de manera significativa mediante el control adecuado de la glucemia y de los factores de riesgo cardiovascular asociados. Gonzales, Rodríguez, Manrique (2013)⁷

En América Latina, la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2009)⁸ registró una cifra de 15 millones de personas que padecían DM, con una tendencia a aumentar con los años debido al incremento poblacional, la raza, los hábitos de vida y el envejecimiento poblacional, destacándose la acelerada migración de personas de zonas rurales a zonas urbanas, como otra probable causa. De un 30 a un 50% de la población desconoce su patología y los recién diagnosticados ya presentan complicaciones asociadas a la DM, como la neuropatía que suele ser tardíamente diagnosticada. El mayor impacto económico en la atención se debe a las hospitalizaciones, duplicándose con una complicación micro o macrovascular y quintuplicándose cuando se presentan ambas

La diabetes es una de las cinco primeras causas de mortalidad en la mayoría de países Latinoamericanos. El 12,3% de las muertes en adultos son debidas a esta patología. Las principales causas de muerte son: cardiopatía isquémica e infartos cerebrales. A más de que es la primera causa de ceguera, insuficiencia renal, amputaciones no debidas a traumas e incapacidad prematura y se encuentra entre las diez primeras causas de hospitalización y atención médica (ALAD., 2013)⁹.

Bordas (2016)¹⁰ refiere que las causas de ingreso pueden estar relacionadas con la propia enfermedad, por otras enfermedades médicas y por patología quirúrgica, electiva o de urgencia. En ese momento del ingreso, es imprescindible realizar una valoración adecuada de la diabetes del paciente tanto del control metabólico de la misma como de la repercusión en órganos diana. En ocasiones parte de esta evaluación se realiza en urgencias, pero, en función de la causa del ingreso del paciente, se puede realizar con más tiempo una vez que el paciente ya ha sido ingresado en sala. Entre los motivos relacionados con la propia diabetes como las complicaciones metabólicas agudas de la diabetes o Cetoacidosis diabética o Estado hiperglucémico hiperosmolar o Hipoglucemia, Diabetes no controlada hiperglucemia refractaria, persistente - Patología médica entre Cardiovascular e Infecciosa

En este mismo orden de ideas el Hospital José Ángel Álamo es un centro asistencial que atiende pacientes en el área de Medicina Interna que

según datos de historias médicas 4 de cada 9 pacientes ingresados en el área de hospitalización son diabéticos tipo 1 y 2 los cuales al momento de su ingreso presentan descompensación o hiperglucemias, infecciones de origen pulmonar y en algunos otros pacientes con ausencia de pulsos pedial. En armonía con la presente premisa los pacientes diabéticos integrados para el área de hospitalización ingresan en su mayoría presentando como causa: infecciones respiratorias y de partes blandas, hipertensión arterial, hiperglucemias, coma hiperosmolar y cetoacidosis, siendo estas las más recurrentes en el nosocomio ya referido. Objetivo Analizar las causas de hospitalización en pacientes diabéticos tipo 2 Hospital Militar José Ángel Álamo.

Materiales y métodos

Investigación de tipo descriptivo, enmarcado en la modalidad de investigación de campo, no experimental, la población se encuentra conformada por doscientos sesenta y ocho (268) pacientes con diabetes tipo II hospitalizados por diversas causas. La muestra queda conformada por 30 % de la población para efectos estadísticos confiables, para un total de ochenta (43) pacientes en conformidad con los parámetros estadísticos establecidos por este tipo de muestreo. Fue seleccionada como técnica la observación y el instrumento para la recolección de datos la lista de cotejo

Agradecimientos

Los autores quieren agradecer a los participantes el tiempo y esfuerzo dedicado a nuestra investigación.

Conflicto de intereses

Los autores no presentan ningún conflicto de intereses.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado

Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Contribución de los autores

Los autores somos responsables de la investigación y confirmamos la autoría de este trabajo. Todos los autores hemos participado en su concepto y diseño, en la recogida de muestra, en el análisis e interpretación de los datos, escritura y corrección del manuscrito

Consideraciones éticas

Se aseguró en todo momento la confidencialidad del participante. No se vulneraron ninguno de los principios ético y bioéticos.

RESULTADOS

Según los resultados, las características sociodemográficas en los pacientes diabéticos tipo 2 del hospital militar José Ángel Álamo, 51% en pacientes masculinos, 49% en pacientes femeninas, en cuanto al grado de instrucción 36% escolar, así mismo 29% bachiller, mientras que en estado civil 47% casados, 4% divorciado, por ultimo respecto a la edad de presentación 63% 60-69 años, así mismo 4% entre 18-39 años. (Grafico 1)

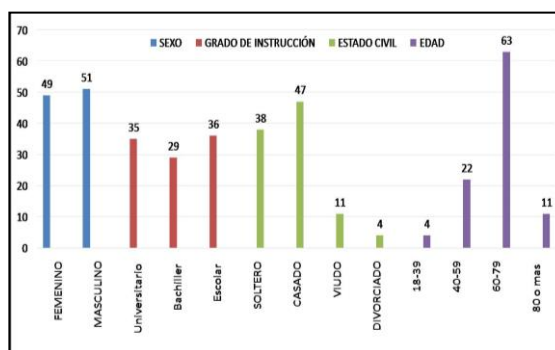


Grafico 1 Distribución de las frecuencias porcentuales de las características Demográficas de los pacientes diabéticos tipo II. Hospital Militar José Ángel Álamo

En cuanto a los factores de riesgo de los pacientes diabéticos tipo II, 75% presentaron hipertensión arterial, mientras 39% alcohol, así mismo 61% tabaquismo y 49% obesidad. (Grafico 2)

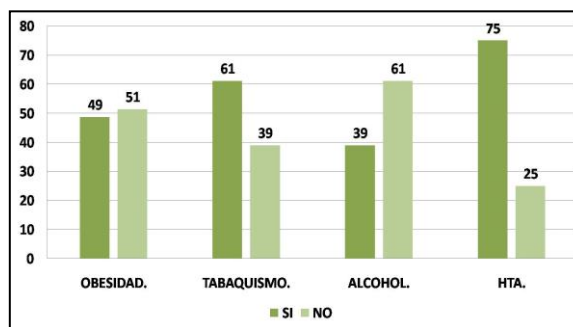


Grafico 2 Distribución de frecuencias porcentajes de los factores de riesgo de los pacientes diabéticos tipo II. Hospital Militar José Ángel Álamo.

De los datos obtenidos de los registros clínicos, en cuanto al control médico de los pacientes diabéticos tipo II del hospital militar José Ángel Álamo, se encontró que 40% sin control médico, mientras 3% fueron tratados por el servicio de endocrinología. (Grafico 3)

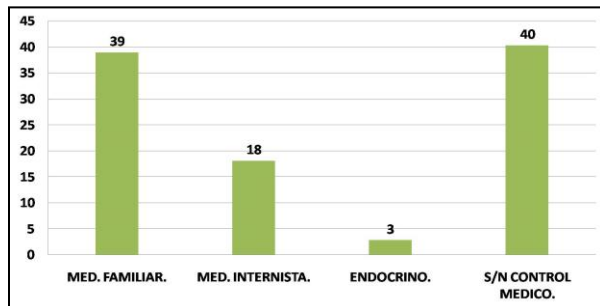


Grafico 3 Distribución de frecuencias porcentajes del control médico de los pacientes diabéticos tipo II del hospital militar José Ángel Álamo.

Según los resultados de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto de las causas de origen metabólicas de los pacientes diabéticos tipo II, 69% presentaron hipoglucemia, mientras 4% cetoacidosis diabética. (Grafico 4)

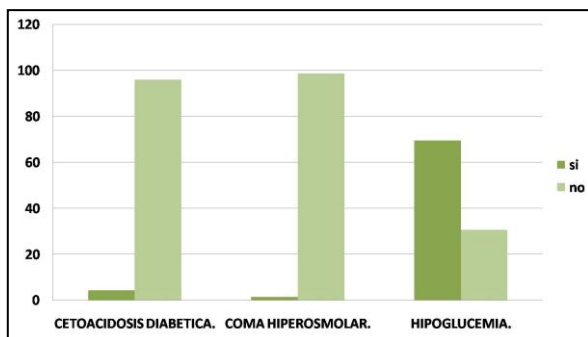


Grafico 4.- Distribución de frecuencias porcentajes de las causas de origen metabólicas de los pacientes diabéticos tipo II hospital militar José Ángel Álamo.

Según los resultados de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto de las causas de origen infecciosas de los pacientes diabéticos tipo 2, 75% presentaron neumonía, mientras 40% IPP: celulitis y 68 % otras patologías infecciosas. (Gráfico 5)

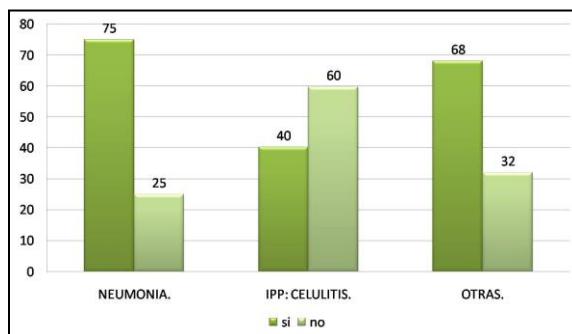


Grafico 5 Distribución de frecuencias porcentajes de las causas de origen infecciosas de los pacientes diabéticos tipo II hospital militar José Ángel Álamo

Según los resultados de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto de las causas de origen cardiovascular de los pacientes diabéticos tipo II, 8 % insuficiencia cardiaca, 1% infarto del miocardio y crisis hipertensiva. **Grafico 6**

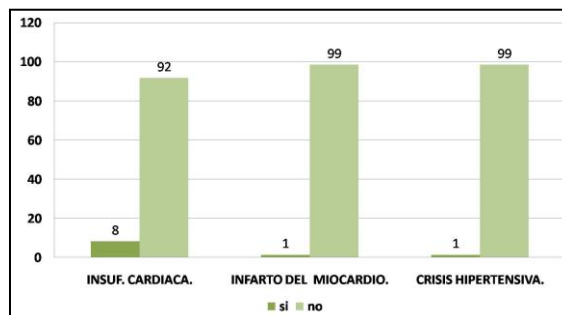


Grafico 6 Distribución de frecuencias porcentajes de las causas de origen cardiovascular de los pacientes diabéticos tipo II hospital militar José Ángel Álamo.

Discusión de resultados

El motivo de hospitalización es la causa que hace a un paciente a requiera ingreso a un establecimiento de salud para el tratamiento de su enfermedad que debido a diversos criterios y clasificación no es recomendable el tratamiento ambulatorio, este estudio revisa las causas de hospitalización en pacientes diabéticos tipo II del Hospital Militar José Ángel Álamo que según los resultados de los datos obtenidos de las características sociodemográficas en los pacientes, 51% sexo masculino, 49% sexo femenino y al contrastar no coinciden con Rivas, A; Tapia, D. (2017)¹¹ quien realizó un estudio donde 53,56% eran mujeres y 46,44% hombres. En cuanto a la edad de presentación 63% entre 60-69 años, así mismo 4% entre 18-39 años coincide con Barrios y otros. (2017)¹² realizaron un estudio sobre la frecuencia de la hipoglucemia y su asociación con la morbi-mortalidad en pacientes adultos con diabetes tipo 2, los resultados edad media de 61,2 ± 12,1 años, mujeres (56,7%) Por otro lado, Ruiz y Franco (2021)¹³ quienes revisaron los Motivos de internación en pacientes diabéticos y encontraron la media de las edades de todos los pacientes fueron de 59,92 años, siendo la edad mínima de 15 años y la máxima de 90 años

De igual manera, coincide con los hallazgos de Bordas, N. (2016)¹⁴; en sus resultados fueron que la edad media de los pacientes fue de 60 años. El grado de instrucción los resultados de los datos obtenidos 36% escolar, así mismo 29% bachiller, al contrastar Alcocer, B. (2015)¹⁵. el Objetivo planteado fue Identificar los factores de riesgo de Diabetes Mellitus de tipo 2, los resultados

destacan que se encontró que la edad promedio en la que se presenta la Diabetes Mellitus de tipo 2 es de 50.64, con predominio en mujeres, hay un incremento en el riesgo directamente proporcional a la edad; por otro lado, Osuna y otros (2014)¹⁶ realizan una investigación para describir las características demográficas y clínicas de los pacientes con diabetes tipo dos hospitalizados, los resultados edad promedio 65 años, además es necesario mostrar el trabajo de Gómez Y. (2014)¹⁷ sobre la prevalencia de factores de riesgo asociados con la DM tipo 67% son mujeres y 33% son hombres;

Según los resultados de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto a los factores de riesgo de los pacientes diabéticos tipo II del Hospital Militar José Ángel Álamo, 75% presentaron hipertensión arterial, mientras 39% consume alcohol, así mismo 61% tabaquismo y 49% presentan obesidad. Coincidiendo con Osuna y otros (2014)¹⁶ donde 71% presentaban hipertensión arterial. Así mismo Bordas N. (2016)¹⁴ la Hipertensión arterial fue la más frecuente en 85.2%. Por otra parte en este mismo orden de ideas los resultados de la investigación de Alcocer, B. (2015)¹⁵ determinan que los factores de riesgos de los pacientes diabéticos tipo II la obesidad representan el 61.5%

Según los resultados de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto al control médico de los pacientes diabéticos tipo 2, se encontró que 40% sin control médico, mientras 3% fueron tratados por el servicio de endocrinología, en este hallazgo es importante resaltar lo que refiere Rivas y Tapia, (2017)¹¹ y Barrios y otros (2017)¹², en cuanto el control médico periódico es parte del seguimiento de la patología semestral o anualmente según la condición clínica del paciente, por otro lado, de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto de las causas de origen metabólicas de los pacientes diabéticos tipo 2, 92% presentaron hipoglicemia, mientras 5% cetoacidosis diabética, los hallazgos de Barrios y otros (2017)¹² en cuanto a las causas metabólicas, siendo la cetoacidosis diabética 9,49%, mientras que la hipoglicemia 9,15%.

Según los resultados de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto a las causas de origen infecciosas de los pacientes diabéticos tipo 2, 75% presentaron neumonía, mientras 40% IPP: celulitis y 68 % otras patologías infecciosas. Coincidiendo con Rivas y Tapia, D. (2017)¹¹ determinaron que otras causas 64,5% seguida de la neumonía 20,63%. Ruiz y Franco (2021)¹³ el principal motivo de hospitalización fueron los procesos infecciosos con 53.9% de pacientes, de estos el pie diabético fue el más frecuente, la

principal causa de ingresos se encontró en las infecciones de piel y partes blandas con un total de 25,3%, y fueron 17,5% los pacientes con infección del miembro inferior, de los cuales 9,1% presentaron pie diabético.

Según los resultados de los datos obtenidos de los registros clínicos en cuanto de las causas de origen cardiovascular de los pacientes diabéticos tipo II, 5% insuficiencia cardiaca, 1% infarto del miocardio y crisis hipertensiva. Es importante resaltar en estos hallazgos según Bordas, N. (2016)¹⁴ en su investigación afirma que el 62.6% de pacientes tienen más de dos factores de riesgo cardiovascular asociados.

REFERENCIAS

1. Vinocour Fornieri Mary Velvet, Tortós Guzmán Jaime E. Diabetes Mellitus, una enfermedad cardiovascular. Rev. Costarrica. Cardiología [Internet]. 2002 Apr [cited 2021 Sep. 20]; 4(1): 36-44. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_artext&t&pid=S1409-41422002000100008&lng=en.
2. King H, Aubert RE, Herman WH. Global burden of diabetes, 1995-2025. Diabetes Care. 1998; 21:1414-1431.
3. OPS-OMS. La Diabetes Mellitus en las Américas. Washington, D.C.: OPS, 1999.
4. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa, Diabetes. [Internet][Consultado 24 Sep 2021]. Disponible en: Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
5. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la DIABETES de la FID. Séptima Edición. [Internet][Consultado 24 Sep de 2021].
6. Inzucchi, S. E. Diagnosis of Diabetes, 542–550. (2012). <http://doi.org/10.1056/NEJMcpl103643>.
7. Gonzales, Rodríguez, Manrique. Características clínicas y factores asociados a morbilidad intrahospitalaria en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Rev Soc Perú Med Interna 2013; vol. 26 (4)
8. Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. OPS. 2009. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Guias_ALAD_2009.pdf.
9. ALAD. Guías ALAD sobre diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia. Revista de La Asociación Latinoamericana de Diabetes, (2013).

- 17-128.
10. Bordas Nelson Causas de hospitalización de pacientes diabéticos tipo 2 en medicina interna del Hospital Alemán Nicaragüense de enero a diciembre de 2015 Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Facultad de Ciencias Médicas Hospital Escuela Alemán Nicaragüense (2016)
11. Rivas, A; Tapia, D. Causas de hospitalización por descompensación aguda en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresan por el servicio de emergencia relacionado con los parámetros metabólicos.” Universidad Católica del Ecuador Facultad de Medicina. (2017).
12. Barrios C, Bueno E, Benítez A, Alsina S. Asociación entre hipoglucemia y morbilidad-mortalidad de los pacientes hospitalizados con diabetes tipo 2. Segunda Cátedra de Clínica Médica, Hospital de Clínicas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. San Lorenzo, Paraguay. (2017).
13. Ruiz Prieto Nidia Vivian , Franco Fabián Motivos de internación en pacientes diabéticos en el Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Ciudad del Este en el año 2016 Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes 2021; Vol. 55 (21-26)
14. Bordas N Causas de hospitalización de pacientes diabéticos tipo 2 en Medicina Interna del Hospital Alemán Nicaragüense Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Facultad de Ciencias Médicas (2016)
15. Alcocer, B. Identificación de Factores de Riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en Adultos de 30 a 60 Años de edad en la Comunidad de Isla Aguada, Municipio de Ciudad del Carmen, Campeche. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. (2015).
16. Osuna M, Rivera M, Bocanegra C, Lancheros A, Tovar H, Hernández J, Alba M. Caracterización de la diabetes mellitus tipo 2 y el control metabólico en el paciente hospitalizado Bogotá (2014)
17. Gómez Y. Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 en el Municipio de Santa Rosa, Departamento del Cauca. Universidad Nacional de la Plata, Colombia (2014)