

Conferencias y Simposios

MESA DE CAPÍTULOS. Hospital de día en diabetes: una visión federal de las experiencias en Argentina

Coordinadora: Alejandra Oviedo

Fundamentos y evidencia

María Ranz

Médica especialista en Diabetología y Nutrición, Jefa del Servicio, Clínica Reina Fabiola, Córdoba, Argentina

El Hospital de Día de Diabetes (HDD) constituye un dispositivo asistencial ambulatorio intermedio entre la hospitalización convencional y la consulta externa, diseñado para ofrecer atención especializada no demorable a personas con diabetes mellitus (DM) en situaciones de especial complejidad clínica. La implementación del HDD en la Argentina responde a la necesidad de optimizar recursos sanitarios, reducir hospitalizaciones innecesarias y mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos.

El documento consensuado por la Sociedad Española de Diabetes (SED) y la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) establece que el HDD reduce significativamente las tasas de ingresos hospitalarios por descompensaciones agudas (35-53% según diversos estudios), disminuye las visitas a urgencias y mejora la educación terapéutica estructurada. Los estándares de la *American Diabetes Association* (ADA) 2026 respaldan modelos de atención ambulatoria integral con acceso rápido (<24 horas idealmente) para situaciones como debut de DM1, descompensaciones hiperglucémicas, diabetes gestacional e inicio de terapias complejas.

La implementación exitosa de un HDD requiere: a) definición clara de prestaciones y criterios de inclusión/exclusión; b) gestión adecuada de recursos humanos (endocrinólogo 50-100% FTE, enfermera educadora 100% FTE, equipo multidisciplinario); c) estandarización de procesos asistenciales adaptados a derivadores locales; d) infraestructura apropiada (consultorios, sala de tratamientos, equipamiento diagnóstico); e) tecnología integrada (historia clínica electrónica, telemedicina, monitoreo continuo de glucosa). La flexibilidad para adaptar el modelo a necesidades y recursos específicos de cada territorio resulta fundamental para garantizar su sostenibilidad.

Las experiencias pediátricas, obstétricas y de pie diabético en la Argentina demuestran la versatilidad del modelo HDD. En pediatría, permite el debut de DM1 sin internación prolongada. En obstetricia, facilita el manejo de la DM gestacional y pregestacional con inicio/ajuste rápido de insulino terapia. En pie diabético, posibilita curaciones complejas y educación preventiva en régimen ambulatorio. Los proyectos educativos desarrollados en formato de hospital de día (talleres en diabetes gestacional, gamificación en población pediátrica, capacitación de equipos de salud) evidencian la factibilidad de metodologías participativas adaptadas a diferentes poblaciones.

El HDD constituye una estrategia eficiente y costo-efectiva que mejora la calidad asistencial, optimiza recursos económicos del sistema de salud y garantiza atención clínica ágil, cercana y segura. La visión federal de las experiencias argentinas demuestra que su éxito radica en la capacidad de adaptación a realidades locales, el trabajo interdisciplinario y el compromiso institucional.

Bibliografía

- . Escalada San Martín FJ, Bretón Lesmes I, Gómez Peralta F, et al. Resumen ejecutivo del documento «Hospital de Día de Diabetes. Propuesta de Valor». *Endocrinol Diabetes Nutr (Engl Ed)*. 2025;72(3):e1-e12. doi:10.1016/j.endinu.2025.01.001.
- . American Diabetes Association Professional Practice Committee. Summary of Revisions: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care*. 2026;49(Suppl 1):S6-S10. doi:10.2337/dc26-Srev.

. Sociedad Española de Diabetes, Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. Hospital de Día de Diabetes (HDD): propuesta de valor. Madrid: SED-SEEN; 2025. Disponible en: <https://www.sediabetes.org/publicaciones/publicaciones-sed/hospital-de-dia-de-diabetes-hdd-propuesta-de-valor/>.

. Lawson S, McElderry D, Albers J, Sidebotham M, Miller A, Wolfe K. Assessment of a Day Hospital Management Program for Children and Adolescents With Diabetes. JAMA Netw Open. 2020;3(2):e1920943. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.20943.

Palabras clave: hospital de día; diabetes.

PANEL OF CHAPTERS. Day hospital in diabetes: a federal vision of experiences in Argentina

Coordinator: Alejandra Oviedo

Foundations and evidence

María Ranz

Medical specialist in Diabetology and Nutrition, Head of Service, Reina Fabiola Clinic, Córdoba, Argentina

The Diabetes Day Hospital (DDH) constitutes an intermediate outpatient care model between conventional hospitalization and outpatient consultation, designed to provide specialized non-deferrable care to people with diabetes in situations of special clinical complexity. The implementation of DDH in Argentina responds to the need to optimize healthcare resources, reduce unnecessary hospitalizations, and improve the quality of life of diabetic patients.

The consensus document by the Spanish Diabetes Society (SED) and the Spanish Society of Endocrinology and Nutrition (SEEN) establishes that DDH significantly reduces hospital admission rates due to acute decompensations (35-53% according to various studies), decreases emergency department visits, and improves structured therapeutic education. The American Diabetes Association (ADA) 2026 Standards support comprehensive outpatient care models with rapid access (<24 hours ideally) for situations such as type 1 diabetes onset, hyperglycemic decompensations, gestational diabetes, and initiation of complex therapies.

Successful DDH implementation requires: (1) clear definition of services and inclusion/exclusion criteria; (2) adequate human resources management (endocrinologist 50-100% FTE, diabetes nurse educator 100% FTE, multidisciplinary team); (3) standardization of care processes adapted to local referral sources; (4) appropriate infrastructure (consultation rooms, treatment areas, diagnostic equipment); (5) integrated technology (electronic medical records, telemedicine, continuous glucose monitoring). Flexibility to adapt the model to specific needs and resources of each territory is fundamental to ensure sustainability.

Pediatric, obstetric, and diabetic foot experiences in Argentina demonstrate the versatility of the DDH model. In pediatrics, it allows type 1 diabetes onset management without prolonged hospitalization. In obstetrics, it facilitates the management of gestational and pregestational diabetes with rapid insulin therapy initiation/adjustment. In diabetic foot care, it enables complex wound care and preventive education in an outpatient setting. Educational projects developed in day hospital format (workshops in gestational diabetes, gamification in pediatric population, health team training) demonstrate the feasibility of participatory methodologies adapted to different populations.

The DDH constitutes an efficient and cost-effective strategy that improves quality of care, optimizes healthcare system financial resources, and guarantees agile, close, and safe clinical care. The federal vision of Argentine experiences demonstrates that its success lies in the capacity to adapt to local realities, interdisciplinary work, and institutional commitment.

Key words: day hospital; diabetes.