

Conferencias y Simposios

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

Coordinadora: Alejandra Oviedo

Estrategias de implementación y beneficios

Alejandra Oviedo

Médica especialista en Nutrición y Diabetes, Directora del Centro Médico de Nutrición y Diabetes (CENUDIAB), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La implementación de un hospital de día en diabetes mellitus (DM) optimiza la atención de pacientes complejos mediante un modelo ambulatorio que evita hospitalizaciones. Es necesario establecer cuales prestaciones se brindarán y los criterios claros de inclusión y exclusión de pacientes.

Su implementación se basa en la gestión de recursos humanos, la estandarización de procesos asistenciales adecuados a las necesidades de los lugares que serán derivadores, acondicionamiento de la infraestructura necesaria que incluye los espacios adecuados y la tecnología necesaria.

Un Hospital de Día en Diabetes está diseñado para atender situaciones de alta complejidad clínica que requieren supervisión médica intensiva o educación especializada, pero que no presentan una gravedad tal que justifique una internación en sala general. Se requiere un equipo multidisciplinario compuesto por especialistas en diabetes, enfermeras/os educadoras en diabetes, nutricionistas, podólogos/as, especialistas en salud mental y servicios sociales y administrativos, con entrenamiento adecuado y un programa estructurado de atención y educación, adaptado a población adulta, pediátrica o ambas-

El equipo de profesionales trabaja de forma coordinada para ofrecer una respuesta rápida y eficiente a descompensaciones glucémicas agudas como: hiperglucemias severas, hipoglucemias severas recurrentes, inicio de insulinoterapia compleja, por ejemplo, en debut de DM1, DM Pregestacional y gestacional, manejo del pie diabético, peri operatorios de pacientes descompensados, transición a tecnologías, etc.

Una clave operativa es mantener una agenda flexible que permita la recepción inmediata de derivaciones desde urgencias o atención primaria, evitando la internación con todas sus consecuencias o en algunos casos prolongación de la misma, ahorrando además recursos económicos.

El hospital de día no solo estabiliza al paciente clínicamente, es además una oportunidad única para realizar o reforzar educación diabetológica del paciente y su entorno, en el automonitoreo, la prevención y tratamiento de hipoglucemias, toma de decisiones basada en sus perfiles glucémicos, uso de la tecnología digital disponible (monitorización continua de glucosa, telemedicina para el ajuste de dosis a distancia, registros clínicos compartidos con atención primaria) empoderando al paciente y asegurando adherencia para la continuidad del tratamiento.

Es necesario diseñar un modelo de evaluación objetiva y continua de la estrategia implementada, con datos objetivos y medibles (tasa de reingreso, etc.), incluyendo la satisfacción de todos los involucrados, para realizar los cambios que hagan más eficiente al hospital de día.

Los principales beneficios de un hospital de día en diabetes se centran en mejorar la calidad de vida del paciente, optimizar los recursos económicos del sistema de salud y garantizar una atención clínica ágil, cercana y segura. Al no existir un formato único de hospital de día en diabetes, su éxito radica en la flexibilidad de adaptar el modelo a las necesidades y recursos específicos de cada territorio.

Palabras clave: hospital de día; diabetes.

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

Coordinator: Alejandra Oviedo

Implementation strategies and benefits

Alejandra Oviedo

Medical specialist in Nutrition and Diabetes, Director of the Medical Center for Nutrition and Diabetes (CENUDIAB), Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

The implementation of a diabetes day hospital optimizes the care of complex patients through an outpatient model that prevents hospitalizations. It is necessary to establish which services will be provided, as well as clear inclusion and exclusion criteria for patients.

Its implementation is based on human resources management, the standardization of healthcare processes tailored to the needs of the referring facilities, and the conditioning of the necessary infrastructure, which includes adequate spaces and required technology.

A Diabetes Day Hospital is designed to care for situations of high clinical complexity that require intensive medical supervision or specialized education, but are not severe enough to justify an inpatient admission to a general ward.

A multidisciplinary team is required, consisting of diabetes specialists, diabetes nurse educators, nutritionists, podiatrists, mental health specialists, social services, and administrative staff. All must have appropriate training and a structured care and education program adapted to adult populations, pediatric populations, or both.

The professional team works in a coordinated manner to offer a rapid and efficient response to acute glycemic decompensations, such as: severe hyperglycemia, recurrent severe hypoglycemia, initiation of complex insulin therapy (for example, at the onset of type 1 diabetes), pregestational and gestational diabetes, diabetic foot management, perioperative care for decompensated patients, transition to technologies, etc.

An operational key is to maintain a flexible schedule that allows for the immediate reception of referrals from emergency departments or primary care. This avoids hospitalization with all its consequences or, in some cases, prevents the prolongation of hospital stays, thereby saving financial resources.

The day hospital not only stabilizes the patient clinically, but it is also a unique opportunity to provide or reinforce diabetes education for patients and their environment. This includes self-monitoring, prevention and treatment of hypoglycemia, decision-making based on glycemic profiles, and the use of available digital technology (continuous glucose monitoring, telemedicine for remote dose adjustment, and shared clinical records with primary care), empowering the patient and ensuring adherence for continuity of treatment.

It is necessary to design an objective and continuous evaluation model for the implemented strategy, using objective and measurable data (readmission rates, etc.), including the satisfaction of all stakeholders involved, in order to make the day hospital changes more efficient.

The main benefits of a diabetes day hospital focus on improving the patient's quality of life, optimizing the financial resources of the healthcare system, and guaranteeing agile, close, and safe clinical care.

Since there is no single format for a diabetes day hospital, its success lies in the flexibility to adapt the model to the specific needs and resources of each territory.

Key words: day hospital; diabetes.