



## **INDICE**

- I. RESUMEN.
- II. INTRODUCCION.
- III. JUSTIFICACION.
- IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.
- V. OBJETIVO GENERAL.
- VI. OBJETIVOS ESPECIFICOS.
- VII. MARCO TEORICO.
- VIII. MATERIAL Y METODOS.
- IX. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.
- X. RESULTADOS.
- XI. DISCUSION.
- XII. CONCLUSIONES.
- XIII. RECOMENDACIONES.
- XIV. BIBLIOGRAFIA.

## **I. RESUMEN**

Se realizó un estudio sobre la presentación de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes internados en el Hospital Obrero N° 2, de enero a diciembre del periodo 2008.

### **MATERIAL Y METODOS.**

El Tipo de Estudio fue Descriptivo, Retrospectivo y Transversal.

Se revisaron hojas estadísticas, tanto de ingreso como de egreso e historias clínicas de la muestra. La recopilación de la información se realizó a través de una ficha de recolección de datos estadísticos, previamente elaborada.

El universo correspondió a los pacientes internados con DM-2 en el servicio de Medicina Interna del HON° 2, en la gestión 2008. La muestra fueron todos los pacientes con Diagnostico de DM 2, internados en el servicio de Medicina Interna el periodo 2008.

### **RESULTADOS.**

La muestra estuvo conformada por 473 pacientes que correspondió al 11 % del universo, de los cuales el 91 % ingreso con hiperglicemia y el 9% con hipoglicemia. El sexo femenino predominó (58 %), el grupo mas afectado fue entre la 6° a 7° década de la vida. El principal factor desencadenante fueron las infecciones (36 %), El mayor % de los pacientes que ingresaron por hiperglicemia, recibían tratamiento con Glibenclamida (45 %), el 14 %, ingresaron con hipoglicemia, de estos el 44 % utilizaban Insulina.

### **CONCLUSIONES.**

El presente estudio nos muestra que la presentación de la DM-2 de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna de la C.N.S. Cbba., tiene como principal factor precipitante, a las infecciones, que predomina en las mujeres. Dentro del grupo que ingresaron con DM-2 por hiperglicemia, el mayor porcentaje utilizaban Glibenclamida e Insulina como tratamiento, ya que requieren una supervisión estricta, principalmente en las personas de la tercera edad.

De todos los pacientes internados, el 14 %, se hospitalizaron con complicaciones agudas. De los cuales el 44 % utilizaban Insulina, el 39 % recibían Glibenclamida, en ambos casos hubo mala utilización del tratamiento. Asumo, que los pacientes desconocen el riesgo al que están expuestos (infecciones) y además, tienen poco conocimiento sobre su enfermedad.

## **II. INTRODUCCION.**

La Diabetes Mellitus es una enfermedad metabólica que se ha incrementado en los últimos años, debido a diversos factores que contribuyen a la aparición de nuevos casos, la edad precoz a la que aparece, y la forma con que se presenta esta enfermedad.

Es importante además, conocer la dimensión de esta enfermedad, considerada en la actualidad como una Pandemia a nivel mundial, ya que en la actualidad se sigue invirtiendo millonarias sumas en la promoción en los servicios de salud y es además una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial.

La DM presenta una tasa 2-4 veces mayor de enfermedad cardiaca que en sujetos no Diabéticos, con inicio temprano y aceleración de aterosclerosis, pérdida del efecto protector vascular normal en mujeres premenopáusicas, mayor mortalidad después del infarto al miocardio que en sujetos no diabéticos. También presentan una tasa de 2-4 veces mayor de accidente cerebro vascular que en sujetos no diabéticos. Mostrando una tasa de hasta 10 % de malformaciones congénitas en los hijos de madres diabéticas y 3-5% de mortalidad fetal.

La expectativa de vida es de 15 años menos que en sujetos no diabéticos. Es la sexta causa principal de muerte debido a una enfermedad.

El 30 de noviembre del 2004 la OMS y el Ministerio de Salud, dieron a conocer en el marco de la celebración del Día Mundial de la diabetes, resultados preliminares de una investigación, realizada en ese año sobre la incidencia y prevalencia de DM, la hipertensión y sus factores de riesgo, que evidencian la urgente necesidad de impulsar acciones que lleven a la reducción de esta enfermedad.

### **III. JUSTIFICACION**

La DM se ha venido incrementando en las últimas décadas asociada a factores de riesgo, lo que origina complicaciones agudas (cetoacidosis, coma hiperosmolar e hipoglicemia) y crónicas (complicaciones microvasculares: oftalmopatía, nefropatía y neuropatía o complicaciones macrovasculares).

El incremento en la prevalencia, documentada en los registros hospitalarios, motiva el presente estudio.

Consideramos que con un diagnóstico precoz y un seguimiento adecuado es posible, reducir de esta manera la morbimortalidad por esta causa. Pretendemos con el presente estudio incidir en nuestros Asegurados, desarrollando acciones para prevenir las complicaciones presentadas por esta enfermedad, contribuyendo a disminuir los gastos tanto hospitalarios, como los gastos propios que generan al paciente.