



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 199/54 - ¿SABEN NUESTROS PACIENTES ADMINISTRARSE LA INSULINA?

M. Castillo Moraga<sup>a</sup>, I. Martínez Villegas<sup>b</sup>, C. Argudo Lobatón<sup>c</sup>, M. Rodríguez Martínez<sup>d</sup> y J. Gómez Brioso<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Sanlúcar Barrio Bajo. Consultorio de la Algaida. Sanlúcar de Barrameda. Cádiz.<sup>b</sup>Enfermero; <sup>c</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Sanlúcar Barrio Bajo. Sanlúcar de Barrameda. Cádiz. <sup>d</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Sanlúcar Barrio Bajo y Unidad de Gestión Clínica Sanlúcar Barrio Alto. Sanlúcar de Barrameda. Cádiz.

### Resumen

**Introducción:** La administración de insulina puede presentar dificultades para algunos pacientes, sobre todo al inicio del tratamiento. Una técnica incorrecta puede conducir tanto a un inadecuado control de las cifras de glucemia por infradosificación como a la presentación de hipoglucemias por sobredosis. La educación sanitaria a pacientes diabéticos constituye uno de los pilares fundamentales en el manejo de la enfermedad para lograr un adecuado control metabólico, mejorar la adherencia al tratamiento y evitar errores en la administración de fármacos hipoglucemiantes.

**Objetivos:** Detectar y corregir dudas y errores en la técnica de administración de la insulina en pacientes diabéticos. Valorar la necesidad de mejora de técnicas educativas para pacientes insulinizados.

**Metodología:** Diseño: estudio observacional descriptivo transversal. Emplazamiento: el estudio se desarrollará en pacientes diabéticos pertenecientes a un consultorio de un núcleo de población rural. Se seleccionarán aquellos pacientes diabéticos en tratamiento insulínico anterior o de reciente inicio que acudan a la consulta de control de crónicos de enfermería o del médico de familia durante un periodo de cuatro meses. Las variables cualitativas medidas serán: sexo, conservación de insulina en frigorífico, utilización de una aguja nueva para cada punción, desecho de la pluma tras 28 días de su apertura, realización de técnica correcta de purgado previo a la administración, rotación del lugar de inyección y control del tiempo necesario para la administración de la dosis. Todas las variables serán dicotómicas con respuesta Sí o No. Las variables cuantitativas serán la edad y el tiempo que el paciente lleva siendo tratado con insulina. Las variables cualitativas se expresarán en porcentajes y las cuantitativas en medias y desviación estándar. El análisis estadístico se hará mediante el programa SPSS. La principal limitación del estudio puede ser la falta de colaboración por parte del paciente.

**Aplicabilidad** La detección de posibles errores en la técnica de insulinización y su corrección puede suponer una mejora en el control metabólico de los pacientes diabéticos, evitando en algunos casos subidas de dosis o ajustes de tratamiento innecesarios e indicando la necesidad de una mejora de las estrategias educativas en la zona como elemento fundamental para el abordaje de esta patología.

**Aspectos ético-legales:** Se pedirá al paciente su consentimiento verbal para participar en el estudio. Se solicitará igualmente autorización al comité de ética de referencia de la zona. Se evitará cualquier dato que vulnere la confidencialidad, en virtud de la Ley Oficial de Protección de Datos.