Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1249

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/138 - ¿INSULINIZAMOS BIEN?

A. García de Castro[a], P. Hernández Hernández[b], C. Blanco Vázquez[c], B. Bravo Bueno[d] y F. Maestro Saavedra[b]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Elviña. A Coruña. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Elviña. A Coruña. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Elviña. A Coruña. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Elviña. A Coruña.

Resumen

Objetivos: Control de calidad asistencial sobre los pacientes diabéticos de nuestro cupo: objetivar si se comienza tratamiento con insulina según la evidencia científica.

Metodología: Se realizó un estudio transversal, seleccionando a todos los pacientes de nuestro cupo codificados como “diabetes mellitus”, tanto insulinodependientes como no-insulinodependientes, a fecha de 1 de abril de 2018. Se cuantificó quiénes cumplían criterios para insulinización según el “Consenso para la insulinización en diabetes mellitus tipo 2 de la RedGDPS”, basándose en los evolutivos de los profesionales sanitarios, la ficha de prescripción de cada paciente y la última analítica de control diabetológico realizada. Entre ellos, se analizó cuántos estaban siendo tratados con dicha sustancia y cuántos no.

Resultados: Se objetivó que de los 127 diabéticos de nuestro cupo, 46 (el 36,22%) cumplían criterios de insulinización. Entre estos últimos, sólo el 52,17% estaban a tratamiento con algún tipo de insulina.

Conclusiones: Las guías sobre diabetes no suelen establecer criterios absolutos para comenzar la insulinización, supeditando esta intervención a las características de cada paciente en concreto; por ello, es posible que este estudio sobreestime los pacientes que deben ser tratados con esta sustancia. Aun así, vemos excesivo que prácticamente la mitad de los pacientes que cumplen criterios de insulinización según la RedGDPS no la reciban. Este hecho se debe, muy probablemente, al rechazo que todavía hoy profesionales de la salud y pacientes sienten hacia la insulina (desconocimiento, miedo al pinchazo, al control continuo, a la complejidad de su administración...). Normalizar su uso con intervenciones en el ámbito público y sanitario (educación individual, grupal...) puede ayudarnos a unos y otros a superar esta barrera.

Palabras clave: Insulina. Diabetes. Control.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.