



# Seguridad en el paciente diabético: uso de agujas para plumas de insulina

Benítez De María, Ricardo Luis y Gutiérrez García, Noelia

## Introducción

En la actualidad, casi la totalidad de pacientes diabéticos con necesidades de insulina en Andalucía utilizan bolígrafos de inyección para el tratamiento de su enfermedad. Dentro de la educación diabetológica que se les imparte se incluye el empleo adecuado de estos dispositivos, pero en ocasiones se puede descuidar un aspecto importante como puede ser el uso que se da a las agujas utilizadas con tales bolígrafos. Así pues, algo que parece obvio, puede hacer plantearnos la siguiente duda: ¿cada cuánto hay que cambiar la misma?. Bien sea por decisión del paciente, por motivos de gasto farmacéutico o por desinformación del personal sanitario no existe unanimidad en este ámbito. De hecho, suelen ser los pacientes quienes acuden a la consulta con tal duda, y es trabajo del personal de enfermería el aportar una información adecuada y consensuada. Con este trabajo, pretendemos conocer este aspecto dentro del Distrito de Salud Bahía de Cádiz - La Janda, y mas concretamente en el Centro de Salud Ribera del Muelle de la localidad de Puerto Real (Cádiz) y en base a los resultados establecer un criterio adecuado sobre el uso de tales agujas con el fin de favorecer la seguridad del paciente en el desarrollo de esta técnica de administración de insulina.

## Método

Durante la práctica diaria, hemos detectado que en la educación sobre diabetes se pasa por alto un aspecto importante como es la reutilización de las agujas. Hemos captado para el estudio pacientes diabéticos con requerimientos de insulina que han asistido a las consultas de enfermería de la UGC Ribera del Muelle de Puerto Real (Cádiz), obteniendo una muestra total de 100 individuos (63 mujeres y 37 hombres). Para la elaboración del presente trabajo, hemos realizado un estudio transversal, de tipo descriptivo, apoyándonos en una encuesta anónima repartida a los pacientes, en la que se recogía la edad, años diagnosticados como diabético, nº de inyecciones al día y usos de cada aguja antes de cambiarla.

## Resultados

Mujeres con 1 inyección/día : 50% cambia aguja tras cada administración, 27% cambia tras 2 administraciones y 23% tras más de 2 administraciones.  
Hombres con 1 inyección/día : 30% cambia aguja tras cada administración, 12% cambia aguja tras 2 administraciones y 58% tras más de 2 administraciones.

Mujeres con más de 1 inyección/día : 5% cambia aguja tras cada administración, 44% cambia tras 2 administraciones y 51% tras más de 2 administraciones.  
Hombres con más de 1 inyección/día : 0% cambia aguja tras cada administración, 50% cambia aguja tras 2 administraciones y 50% tras más de 2 administraciones.

- Mujeres >65 años : 19% cambia aguja tras cada administración, 35% cambia tras 2 administraciones y 46% tras más de 2 administraciones.  
Hombres >65 años : 14% cambia aguja tras cada administración, 45% cambia aguja tras 2 administraciones y 41% tras más de 2 administraciones.  
- Mujeres <65 años : 5% cambia aguja tras cada administración, 44% cambia tras 2 administraciones y 51% tras más de 2 administraciones.  
Hombres <65 años : 23% cambia aguja tras cada administración, 47% cambia aguja tras 2 administraciones y 30% tras más de 2 administraciones.

- Mujeres >15 años de DM : 30% cambia aguja tras cada administración, 30% cambia tras 2 administraciones y 40% tras más de 2 administraciones.  
Hombres >15 años de DM : 14% cambia aguja tras cada administración, 42% cambia aguja tras 2 administraciones y 44% tras más de 2 administraciones.  
- Mujeres <15 años de DM : 16% cambia aguja tras cada administración, 42% cambia tras 2 administraciones y 42% tras más de 2 administraciones.  
Hombres <15 años de DM : 13% cambia aguja tras cada administración, 13% cambia aguja tras 2 administraciones y 74% tras más de 2 administraciones.

## Conclusiones

- Las agujas de insulina son productos sanitarios, y como tales nos debemos acoger a las instrucciones o normas técnicas de su etiquetado, por ello se debe utilizar una aguja nueva en cada inyección, para evitar contaminaciones. Además hay otro aspecto a tener en cuenta, como es el deterioro que se produce en la propia aguja y lo que esto conlleva (Estudio TITAN).
- Es importante consensuar entre todos los profesionales la información que se le facilita al paciente y no dejar al arbitrio del mismo ciertas decisiones.
- Sería interesante conocer esta situación en otros centros del mismo distrito de salud, para saber si puede estar influenciado por el gasto farmacéutico

## Bibliografía

- 1.- <https://ademadrid.files.wordpress.com/2012/05/libro-bd-medical.pdf>
- 2.- <http://www.bd.com/es/diabetes/page.aspx?cat=31557&id=32294>

