

## PROYECTO PILOTO DE IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA ESTRUCTURADO DE EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES (INSULINIZACIÓN) PARA EL PACIENTE HOSPITALIZADO

Calvo Redondo, P.; Campos Fernández, J.; Rubio García, P.; Villar García, G.

Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario San Pedro. Logroño. La Rioja

Durante un ingreso hospitalario, una educación terapéutica (ET) de calidad, asociada a la insulinización en diabetes, precisa de programas estructurados, equipos interdisciplinares coordinados y una participación activa del paciente. Por este motivo, se ha elaborado un programa terapéutico estructurado, dirigido al paciente hospitalizado por otras patologías diferentes a la diabetes que presenta hiperglucemia grave, sin diabetes conocida previamente, y que va a precisar insulinización provisional o definitiva al alta.

**OBJETIVO:** proporcionar al paciente que precisa tratamiento con insulina (o a sus cuidadores) los conocimientos y habilidades necesarias para una insulinización ambulatoria eficaz.

**Ámbito de la intervención:** Hospital Universitario San Pedro de Logroño (HUSP).

**Tipo de intervención:** Implementación en la habitación de ingreso del programa estructurado individual al paciente y/o a sus cuidadores principales.

**Perfil de participantes:** Pacientes ingresados en el hospital por cualquier patología que presentan hiperglucemia no conocida previamente con diagnóstico en ingreso de debut de DM2.

**Estrategia de captación:** Interconsultas realizadas por el médico responsable del ingreso a Endocrinología, con comunicación directa entre el médico endocrino y enfermería especializada en ET.

**Cronograma de las sesiones educativas para el paciente:** Tres sesiones terapéuticas en tres días laborables consecutivos.

Para la implantación del programa piloto se organizan sesiones, apoyadas en un tríptico informativo, con el personal de enfermería de las plantas de hospitalización del HUSP para poner en conocimiento su puesta en marcha (**FASE 1**).

### RESULTADOS (FASE 2):

**Centrados en el paciente:** parámetros clínicos, de calidad de vida y adherencia terapéutica.

**Centrados en la implementación del programa :** cumplimiento, implicación o rechazo del programa por parte del paciente/cuidadores, dificultades para llevarlo a cabo íntegramente en 3 sesiones.

Edición: 2026

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES PARA EL PACIENTE HOSPITALIZADO. -INSULINIZACIÓN-**

Servicio de Endocrinología del Hospital San Pedro

**PROGRAMA EDUCATIVO**

**INICIO DE INSULINIZACIÓN**

**DÍA 1**

- Valoración inicial.
- Necesidad de apoyo familiar o no.
- Intervención educativa.
- Entrega de:
  - Glucómetro/pinchador.
  - Hojas de registro.
  - Contenedor.
  - Documentación escrita.

**DÍA 2**

- Repaso del día anterior y dudas.
- Hipoglucemia.
- Alimentación.
- Hiperglucemia.
- Ejercicio.
- Entrega de documentación escrita.

**DÍA 3**

- Repaso del día anterior y dudas.
- Comprobar habilidades adquiridas.
- Relación entre:
  - Ejercicio/Alimentación/Medicación.
- Pauta de Tratamiento.
- Criterios de una consulta urgente.
- Cita al alta con AP y en consultas externas de endocrinología.

**CONTENIDO EDUCATIVO DÍA 1**

**INICIACIÓN**

- ¿Qué es la DM? Tipos, Síntomas.
- ¿Qué es la glucemia? Centrarlo en DM2.
- Autoanálisis. Técnica. Glucómetro.
- Entrega de material necesario.
- ¿Qué es la insulina? Preparación. Conservación.
- Precauciones. Inspección de plumas.
- Técnica de inyección de insulina.
- Lugares de inyección. Importancia de rotar.

**OBJETIVOS:**

- Técnica de autoanálisis.
- Registro.
- Técnica de inyección de la insulina.

**CONTENIDO EDUCATIVO DÍA 2**

**CONSOLIDACIÓN**

- Repaso de la sesión anterior y dudas.
- Hipoglucemia. Reconocer y resolver.
- Hiperglucemia. Reconocer cuando actuar.
- Alimentación. Reconocer nutrientes.
- Ejercicio. Indicaciones para practicarlo.

**OBJETIVOS:**

- Reconocer una hipoglucemia y resolverla.
- Identificar nutrientes.
- Cuando actuar ante una hiperglucemia.
- Indicación/Influencia del ejercicio en pacientes con diabetes.

**CONTENIDO EDUCATIVO DÍA 3**

**PROGRAMACIÓN AL ALTA**

- Repaso de las sesiones anteriores y dudas.
- Relación:
  - Ejercicio/Alimentación/Medicación.
- Pauta de Tratamiento al alta que será indicada por endocrinólogo.
- Pautas de frecuencia de autoanálisis y registro.
- Establecer criterios para una consulta inmediata o de urgencia.

**ALTA CON:**

- Cita con su equipo de AP.
- Material necesario.
- Cita en consultas externas de Endocrinología si precisa.

La coordinación entre niveles y continuidad de la atención a personas con diabetes es necesaria e imprescindible para:

- Evitar errores de actuación.
- Duplicidad de esfuerzos.
- No crear escalones intermedios.

La planificación del alta, la educación diabetológica y una buena comunicación del equipo multidisciplinar dentro y fuera del hospital resultan cruciales para asegurar una transición segura y eficaz para el manejo extrahospitalario de la glucosa.

Tienes toda la información en Selene, en nuestro Servicio de Endocrinología y en la escuela de pacientes.



[escuelapacientes.riojasalud.es/enfermedades-endocrinas/diabetes](https://escuelapacientes.riojasalud.es/enfermedades-endocrinas/diabetes)



### CONCLUSIONES (FASE 2)

La necesidad de insulinización al alta hospitalaria es una situación común que requiere de un programa específico y estructurado de ET activo durante el ingreso. Su detección precoz y anticipación permite optimizar las habilidades y conocimientos precisos de ET al alta y en periodo post-ingreso, contemplando la necesaria continuidad asistencial coordinada con los equipos de atención primaria mediante consulta externa ambulatoria precoz. La inexistencia, insuficiencia o inadecuación de programas de ET puede conllevar consecuencias graves a corto y medio plazo, no asegurando una transición segura y eficaz a Atención Primaria. La evaluación de los resultados de implementación de este programa permitirá hacer las modificaciones oportunas para mejorar la atención.