

¿Mejora la monitorización continua de glucosa el cuidado en residencias de mayores? Perspectiva enfermera y evidencia internacional

Ana Domínguez Navarro

Enfermera. Doctora en Ciencias de la Salud. Investigadora Posdoctoral FPU
Facultad de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de Cádiz
ana.dominguez@uca.es

INTRODUCCIÓN

El **cuidado de personas mayores con diabetes en residencias** es complejo debido a la fragilidad, deterioro cognitivo y polifarmacia.

- **Problema clave:** Las hipoglucemias suelen ser asintomáticas y pasan desapercibidas.
- **Contexto local:** En Cádiz, se estima que más del 26% de los residentes tienen diabetes.
- **Tecnología:** La monitorización continua de glucosa (CGM) surge como una herramienta para mejorar la seguridad y reducir la carga del tratamiento.

METODOLOGÍA

Estudio con enfoque dual:

- **Estudio cualitativo (Fenomenológico):** Entrevistas a 18 enfermeras en Cádiz para explorar percepciones y experiencias con el sistema CGM en residencias de mayores.
- **Revisión sistemática internacional:** Análisis de la evidencia científica global sobre el uso de CGM específicamente en entornos residenciales.

RESULTADOS

Perspectiva de las Enfermeras (Estudio en Cádiz)

- **Beneficios percibidos:**
 - Detección temprana de hipoglucemias (especialmente nocturnas).
 - Reducción de punciones capilares y mayor comodidad.
 - Mejor control en residentes con deterioro cognitivo.
- **Barreras identificadas:**
 - Problemas de adhesión (manipulación sensor por deterioro cognitivo).
 - Acceso restringido (solo para residentes con insulina intensiva).
 - Falta de formación específica para interpretar datos.

Evidencia Internacional (Revisión Sistemática)

- La CGM detecta significativamente más hipoglucemias que la glucemia capilar (40% vs. 14%).
- El 62% de las hipoglucemias ocurren durante la noche.
- Alta aceptación: Valorada como más cómoda por residentes (4,5/5) y con mínima interferencia en el flujo de trabajo enfermero.

DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Para maximizar los beneficios de la CGM en residencias, se proponen tres pilares:

- **Formación Continua:** Capacitación específica para que las enfermeras integren con confianza la tecnología en su práctica diaria.
- **Ampliación del Acceso:** Implementar el uso de CGM de forma costo-efectiva (ej. cada tres meses) en residentes no insulinizados para evaluar el riesgo y ajustar el tratamiento.
- **Protocolos Adaptados:** Uso de apósitos adicionales para evitar que los sensores se despeguen y guías claras de respuesta ante alertas.

CONCLUSIONES

La monitorización continua de glucosa es una herramienta prometedora que aporta **seguridad, personalización** y **reduce la carga asistencial**. Sin embargo, su éxito depende de superar las **barreras formativas** y de acceso para mejorar la calidad de vida de los mayores institucionalizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Disponibles en el siguiente QR:

