



# Endocrinología y Nutrición



## 167 - ESTUDIO DELPHI PARA DETERMINAR EL GRADO DE ACUERDO EN LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES NO CUBIERTAS EN LA GESTIÓN DEL PACIENTE TRATADO CON INSULINA

A. Serrano López de las Hazas<sup>a</sup>, E. Menéndez Torre<sup>b</sup>, J. Escalada San Martín<sup>c</sup> y M. Mata Cases<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud García Noblejas. Madrid. España. <sup>b</sup>Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. España.

<sup>c</sup>Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. España. <sup>d</sup>Centro de Atención Primaria La Mina. Barcelona. España.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento de la diabetes mellitus (DM) pretende un estado glucémico cercano al fisiológico. Sin embargo, existe evidencia de que el control de la glucemia sólo se alcanza en una cuarta parte de los pacientes insulinizados.

**Métodos:** Para identificar las necesidades no cubiertas con el tratamiento con insulina de los pacientes con DM se parte de una búsqueda bibliográfica, seleccionando 81 aspectos. Tras 2 circulaciones Delphi entre junio y octubre de 2015, se valoró el grado de acuerdo sobre una escala Likert del 1 al 9 (mínimo y máximo respectivamente). Tras el análisis estadístico se determinó la concordancia y la consistencia de los acuerdos.

**Resultados:** Participaron 484 médicos expertos en insulinización de todas las comunidades españolas. Entre las 23 afirmaciones generales, hubo acuerdo consistente en el 100% y concordancia del 92%. De las 12 relacionadas con la dosis, el grado de acuerdo fue consistente en el 83% y hubo concordancia en el 42%. De los 16 aspectos de la adherencia al tratamiento, el acuerdo fue consistente en el 100% y concordancia en el 87%. Entre las 17 referidas a la inercia terapéutica hubo consistencia el 76% y concordancia con el 35%.

**Conclusiones:** Hubo un alto grado de acuerdo con las afirmaciones seleccionadas en la bibliografía, confirmadas en el 93% de forma consistente y en el 72% con concordancia. En términos generales, se ratificó que es crítico alcanzar el control glucémico, para lo que se hace necesario superar ciertas limitaciones como son: 1º el difícil equilibrio entre control glucémico y riesgo de hipoglucemia; 2º el temor a la hipoglucemia y consiguiente uso subóptimo de la insulina; 3º la inadecuada adherencia al tratamiento y 4º la inercia terapéutica y la resistencia al cambio.

Financiación: Sanofi España.

Agradecimientos: Sociedad Española de Diabetes, que avala este proyecto.