

Central Telefónica
(+54) 379 4410000

Turnos
(+54) 379 4410040 | 4410050
🕒 379 5139239

Urgencias
Disque 107

Exclusivo PBS
🕒 379 4205073

Email:
informes@funcacorr.org.ar

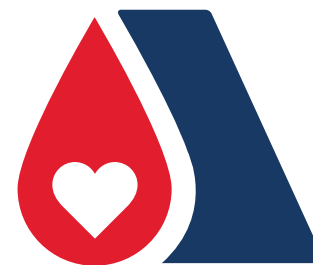
Bolívar 1334 (CP 3400)
Corrientes Capital | Argentina



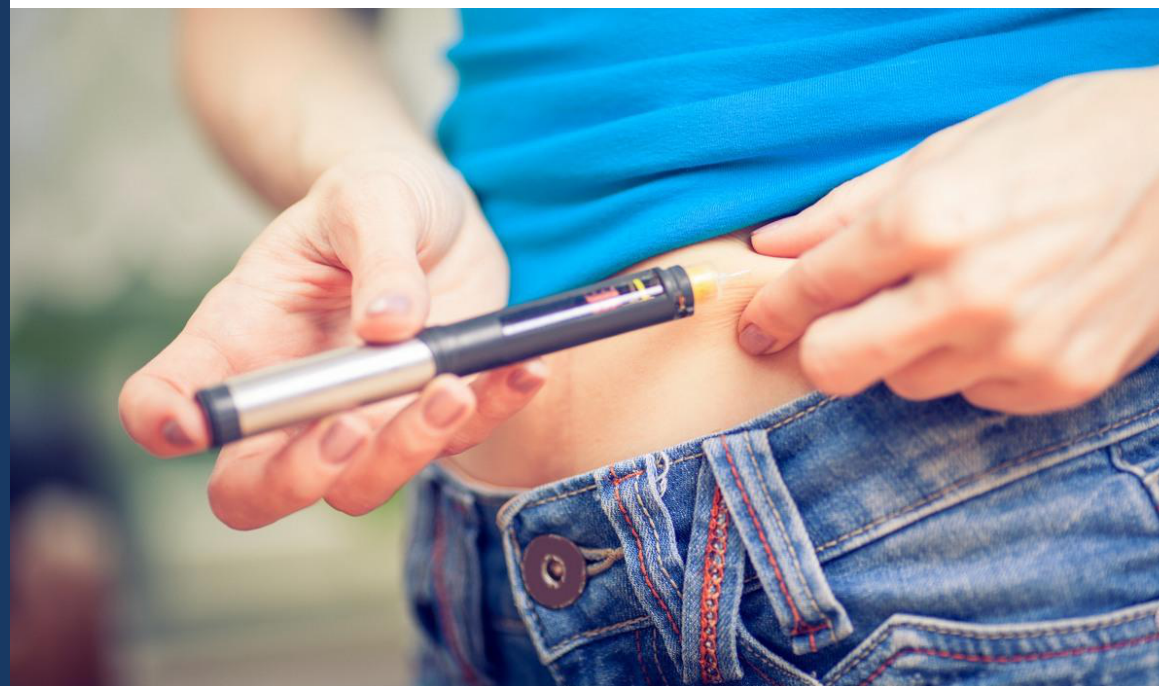
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA
DE CORRIENTES



FUNCACORR
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA



**CLÍNICA
AMBULATORIA**
*de Enfermedad Cardiovascular
Asociada a la Diabetes*



DIABETES Y APLICACIÓN DE INSULINA
¿Cómo hacerlo correctamente?



INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA
DE CORRIENTES



FUNCACORR
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Terapia con insulina

Es fundamental que todas las personas con **diabetes tipo 2** estén preparadas para un futuro tratamiento con insulina, explicando la progresión normal de la enfermedad en algunos casos, lo cual no es signo de falla por parte del paciente, medicación o del propio médico.

Hoy en día se cuenta con varias opciones inyectables mas allá de la insulina (agonistas de glp-1), con la posibilidad de aplicarse una vez por día o incluso una vez por semana.

El uso de terapias inyectables no es un signo de fracaso, ni su médico debería usar términos en forma de castigo o amenaza por ejemplo: “podríamos necesitar pasarte a inyecciones”.

Conservación

Es aconsejable que tome ciertos recaudos en cuanto a la conservación de la insulina, antes y después de ser utilizada:

1. Lea siempre el rótulo y compárelo con la indicación prescrita por el médico. También verifique la fecha de vencimiento.

2. Cuando la insulina no está abierta: almacénela en la heladera, preferentemente en el estante de la puerta, para evitar que se congele.

3. A la hora de usarla: La insulina tiene que tener la temperatura del ambiente, recuerde sacarla de la heladera con suficiente anticipación. Evite usar insulina refrigerada, ya que produce dolor, hematomas y lesiones que alteran su absorción.

4. Luego del primer uso: Conserve la insulina abierta a temperatura ambiente durante un máximo de 28 días. No exponga la insulina a temperaturas mayores de 28°C.

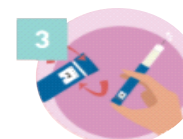
Al momento de la aplicación



Lávese las manos. Las inyecciones se deben aplicar en una zona limpia y con las manos limpias.



Coloque una aguja, de entre 4,5 y 6mm preferentemente, en el pen de insulina o jeringa.



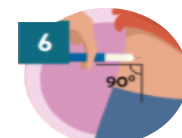
Cargue 2 o 3 UI (Unidad Internacional) de insulina y purgue el pen o la jeringa para quitar burbujas de aire.



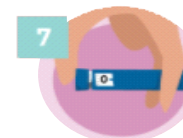
Elija la zona a pinchar, de acuerdo a lo explicado, NUNCA a través de la ropa.



Coloque en el selector de dosis la cantidad de insulina a administrar.



Se sugiere inyectarla a 90°. No es necesario que utilice alcohol si limpió previamente la zona.



Presione el botón de inyección hasta el fondo y verá como el selector de dosis girará y volverá al valor 0.



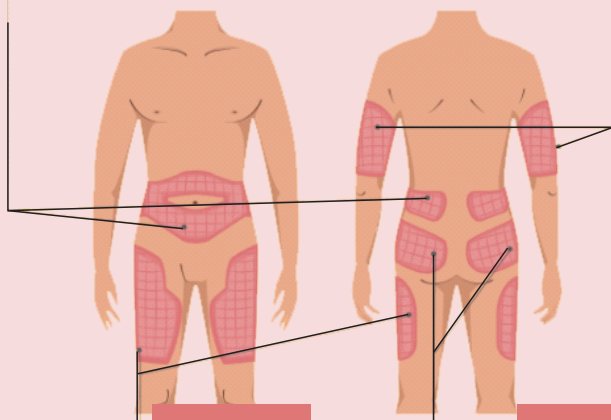
Espere 20 segundos para asegurar la absorción de la gota final y retire la inyección.

¿Dónde aplicar la insulina?

Las inyecciones de Insulina deben administrarse por vía subcutánea, donde hay tejido graso y menos flujo sanguíneo, para que la hormona sea absorbida más lentamente hacia la sangre y se prolongue su efecto.

Abdomen

Es la zona elegida con más frecuencia ya que generalmente hay abundante tejido subcutáneo. Es importante aplicar a partir de los dos dedos de distancia alrededor del ombligo. También puede realizarlo a los costados del abdomen. Nunca sobre cicatrices.



Piernas

La zona anterior y lateral interna de ambos muslos constituya otra alternativa, dependiendo de la grasa subcutánea que contenga.

Nalgas

Las inyecciones en esta zona resultan seguras, ya que también hay abundante tejido subcutáneo, incluso en niños y personas delgadas.

Brazos

La zona posterior del brazo puede ser otra opción, en base a la grasa subcutánea que contenga.

Técnica del pliegue

Se utilizará en los casos en que la distancia entre la piel y el músculo, sean superior al largo de la aguja.



Inyección adecuada



Pliegue correcto



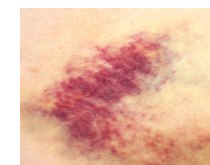
Pliegue incorrecto

Rotación de los sitios de aplicación

Es fundamental establecer un sistema de rotación de la zona de aplicación, de forma sistémica y ordenada, ya que sino podría ocasionar depósitos de grasa debajo de la piel (lipodistrofias) que además de antiestéticos, hacen que la acción de la insulina sea mala.

Complicaciones

• **Sangrado y hematomas:** Aparecen al principio del tratamiento, si estos persisten en el tiempo debería revisarse nuevamente la técnica.



• **Lipodistrofia:** Es el engrosamiento o bulto del tejido subcutáneo. Nunca debe aplicarse la insulina sobre dicha zona.

