

11.7. Diabetes tipo 2.

Actividades de autocontrol

Las pruebas o actividades que un paciente se **realiza a sí mismo** se denominan de autocontrol.

Las **actividades de autocontrol** en el diabético son:

1. Autocontrol del peso: mínimo una vez al mes.
2. Autoexamen de los pies: mínimo una vez por semana y siempre que le duelan.
3. Medición periódica de la presión arterial: en caso de hipertensión arterial.
4. Autoanálisis: el autocontrol más habitual es el de la glucosa (azúcar) en la sangre del dedo (glucemia capilar).

Para anotar los autocontroles debe disponer de un cuaderno.



¿Qué puede hacer?

Autoanálisis de glucemia capilar

¿PARA QUÉ SIRVEN?

- Los autocontroles tienen dos utilidades principales:
 - Conocer la influencia de los alimentos, del ejercicio y de las enfermedades agudas sobre la glucosa.
 - Ayudarle a usted y a su médico a ajustar el tipo y la dosis de los antidiabéticos orales o la dosis y el horario de la insulina.

¿QUIÉN DEBE REALIZARLOS?

Todas las personas que usen insulina, sulfonilureas o glinidas. No es preciso hacer autoanálisis si toma metformina, inhibidores alfa-glucosidasas, glitazonas o potenciadores de las incretinas, o bien no toma medicamentos para el azúcar.

¿CUÁNDO DEBE REALIZARLOS?

- Si utiliza sulfonilureas o glinidas, haga 1-3 autocontroles a la semana.
- Si se trata con insulina, entre 6-7 determinaciones a la semana. Deberá aumentarlas si presenta mal control.
- Si cree que tiene una hipoglucemia o si hace alguna actividad extra: ejercicio físico intenso, excursiones, comidas especiales, etc.
- Se suelen realizar en ayunas y antes de las comidas pero en ocasiones su médico puede pedirle que haga controles posprandiales. Estos se hacen pasadas 2 horas después de las comidas principales.

¿CÓMO REALIZARLOS?

- Su enfermera o enfermero le enseñará a utilizar el aparato o glucómetro.
 - Lávese las manos con agua y jabón. Encienda el aparato.
 - Extraiga una tira de su envase. Ciérrelo bien. Introdúzcala en el medidor.
 - Pínchese en el lateral de la punta de un dedo. Es recomendable hacerlo con una lanceta automática.

- Coloque una gota de sangre en la tira reactiva. Si le cuesta salir, frótese suavemente el dedo. Si la gota que pone en la tira es suficiente, el glucómetro emite un pitido. Apriete con algodón o papel la zona del pinchazo.
- Lea el resultado de la glucosa y anótelos en su cuaderno.
- Debe apuntar:
 - Los medicamentos que toma o la dosis de insulina.
 - Hora del día en que se mide la glucosa y el resultado de la medición.
 - Cualquier circunstancia que pueda influir en los valores, como hipoglucemias, fiebre, comidas extraordinarias, ejercicio físico, etc.
- El control de la glucemia capilar es adecuado si la glucosa se mantiene por **debajo de 140 mg/dL en ayunas** antes de las comidas y de **180 mg/dL 2 horas después de las mismas**.
- Se llama **hipoglucemia** cuando los valores de glucemia en la sangre del dedo son **inferiores a 50 mg/dL**, aunque valores de 70-80 mg/dL también pueden dar síntomas, sobre todo en diabéticos habitualmente mal controlados.

¿Cuándo consultar a su médico/a de familia?

- Periódicamente con su enfermero/a o médico/a para comentar los controles y adecuar el tratamiento.
- Cuando tenga una hipoglucemia o, por el contrario, controles con valores excesivamente elevados de forma repetida.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://fundacion.sediabetes.org/index.php/preguntas-frecuentes/>
- <http://fedesp.es/diabetes/tratamiento-control/>
- <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/manejo-insulina-diabetes-tipo-2/>
- <https://www.diabetesaldia.com/un-buen-control/>