



RECOMENDACIONES PARA PERSONAS CON DIABETES QUE VAN A HACER EJERCICIO

NORMAS DE SEGURIDAD PARA LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO:

Ve correctamente identificado.

Procura hacer ejercicio físico acompañado.

Lleva siempre contigo suplementos de hidratos de carbono

Efectúa control de la glucemia antes y después del ejercicio.

Bebe mucho líquido.

Evita la práctica de ejercicio en las horas de máxima temperatura.

Recuerda que todo ejercicio físico debe ir precedido de una fase de calentamiento de unos 5-10 minutos y finalizar con un periodo de enfriamiento y estiramientos.

RECOMENDACIONES GENERALES:

Lleva ropa cómoda, adecuada para el tipo de ejercicio y las condiciones climáticas: en verano, ropa ligera y de colores claros, sin olvidar cremas de protección solar y gorra; en invierno, use prendas que no pesen pero que transpiren y proteja pies, manos y cabeza del frío.

Controla la dificultad del ejercicio para evitar estar demasiado acalorado o jadeante.

Haz las cosas fáciles. Tómate tiempo, no tienes que ir a ganar una carrera. Si vas demasiado deprisa, puedes desalentarte o incluso hacerte daño.

Recuerda la importancia de monitorizar tu glucemia con frecuencia para aprender qué efecto tiene en ti el ejercicio físico y así poder ajustar adecuadamente el tratamiento.

EL MEJOR MOMENTO PARA HACER EJERCICIO:

Preferentemente por la mañana ya que en caso de aparecer hipoglucemia tardía, podrá detectarse mejor.

Si se hace a última hora de la tarde o por la noche, se extremarán las precauciones para que evitar las hipoglucemias nocturnas durante el sueño.

INTENSIDAD, DURACIÓN Y FRECUENCIA DEL EJERCICIO:

Será de ligera a moderada intensidad, manteniéndose entre el 50-70% de la frecuencia cardíaca máxima como intensidad óptima.

Con ese nivel de intensidad podemos prolongar el tiempo de ejercicio, aumentando el consumo de grasas como fuente de energía.

Se recomiendan sesiones superiores a los 40 minutos, más de 3-4 días a la semana.

Una duración o frecuencia inferior no permite obtener los beneficios esperados, salvo que se repitan varias sesiones al día.

TIPO DE EJERCICIO:

Las mejores actividades son las de tipo aeróbico, de ligera a moderada intensidad y de larga duración: caminatas, carrera suave, bicicleta, natación o baile.

Actividades parcialmente anaeróbicas, como el fútbol, baloncesto, tenis o musculación, se realizarán siempre y cuando haya un control adecuado.

No se recomiendan actividades en las que la hipoglucemia suponga un riesgo añadido, como aquellas que se practican en solitario; al igual que los deportes de contacto (karate, boxeo) por el alto riesgo de lesión vascular que conllevan.

CONTROL METABÓLICO ANTES DEL EJERCICIO:

Ante de comenzar el ejercicio, será necesario realizarse un control de glucemia capilar. Cuando las cifras de glucosa están elevadas, nuestro cuerpo trata de obtener energía de las grasa, apareciendo moléculas ácidas y peligrosas llamadas cuerpos cetónicos.

Por eso es importante evitar el ejercicio si:

La glucemia en ayunas es superior a 250 mg/dl con cuerpos cetónicos en orina o sangre

La glucemia es superior o igual a 300 mg/dl aunque no haya cuerpos cetónicos en orina

Si es igual o menor de 100 mg/dl, será necesario tomar carbohidratos suplementarios.

INGESTA DE CARBOHIDRATOS:

Para caminatas de menos de 30 minutos no se requiere aporte extra de hidratos de carbono, ya que la intensidad del ejercicio es baja o media.

Se llevarán carbohidratos para consumir: de 20 a 40 gramos cada hora de ejercicio o al final del ejercicio si el tiempo es inferior o igual a una hora.

Esta tabla publicada por Decathlon puede servir de orientación sobre el consumo aconsejado de hidratos de carbono:

INTENSIDAD /TIEMPO	Menos 30 minutos	30 a 60 minutos	Más de 60 minutos
BAJA	No precisa	10 gr. a 20 gr.	15 gr. a 25 gr. / hora
MEDIA	No precisa	30 gr.	20gr. a 70 gr. / hora
ALTA	20 gr.	50 gr.	30 gr. a 100 gr. / hora

AJUSTE DEL TRATAMIENTO CON INSULINA ANTES DEL EJERCICIO:

Evita hacer el ejercicio en el momento de mayor efecto de la insulina (una hora después de la dosis de NOVORAPID, HUMALOG O APIDRA u hora y media después de ACTRAPID O HUMULINA REGULAR).

Evita ponerte la dosis en zonas que van a ser muy ejercitadas (las piernas en el caso de las caminatas)

Si vas a realizar el ejercicio siempre a la misma hora, podría estar indicado reducir la dosis de insulina previa al ejercicio entre un 30% y un 50%.

LAS HIPOGLUCEMIAS:

Prepárate para tratar la bajada de glucemia. Para ello, lleva siempre contigo hidratos de carbono de acción rápida como GLUC UP, DIABALANCE, GLUCOSPORT o azúcar. Si notas síntomas de hipoglucemia y llevas el medidor contigo, haz un análisis de glucosa y trata la bajada rápidamente.

Son síntomas de hipoglucemia:

Sudores.

Temblores.

Nerviosismo.

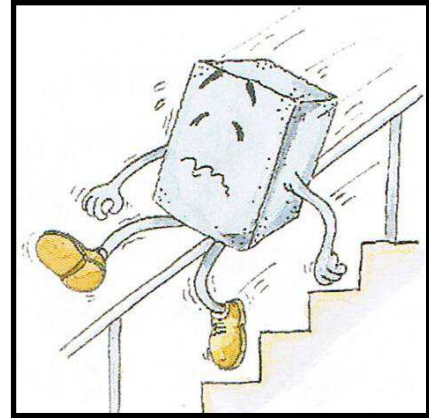
Calor.

Hambre.

Taquicardia (corazón acelerado).

Hormigueo en los labios o miembros.

Dolor de cabeza.



CUIDADO DE LOS PIES:

Utilizar calcetines de algodón que eviten la humedad en los pies y preferiblemente de color claro para poder ver manchas en ellos si existen rozaduras.

Calzado cómodo, transpirable, con poca amortiguación en los talones, rígidos entre tacón y mediasuela, sujetos con cordón, hebilla o velcro y con forro interno sin costuras y de color claro para detectar puntos de rozamiento.

Cambie las zapatillas cuando ya se estén deteriorando.

Antes de cada caminata cambiarse los calcetines, evitar las arrugas y aplicarse crema hidratante.

Después de cada caminata, revisar los calcetines, el interior del calzado y lavar y secar bien los pies, buscando posibles rozaduras.

Ante cualquier ampolla o rozadura, suspender la actividad y consultar con su equipo de atención sanitaria.



**RECOMENDACIONES, CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES
RELATIVAS AL EJERCICIO EN CADA UNA DE LAS
COMPLICACIONES CRONICAS DE LA DIABETES**

COMPLICACIÓN	RECOMENDACIONES	CONTRAINDICACIONES	PRECAUCIONES
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	Actividades aeróbicas de bajo impacto: caminar, bici, nadar, carrera suave. Sesiones supervisadas para incrementar la intensidad del ejercicio	IAM reciente (menos de 6 semanas). Actividades hipertensivas: levantamiento de pesos, elevada intensidad	Incrementar la frecuencia cardíaca gradualmente
ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA	Actividades aeróbicas de bajo impacto: caminar, bici, nadar	Actividades anaeróbicas	Reposo en caso de dolor. Revisión e higiene diaria de los pies. Calzado adecuado
NEUROPATÍA PERIFÉRICA	Natación, ciclismo, ejercicios en silla, de brazos y todos aquellos que no requieran el uso intenso de los pies.	Caminatas prolongadas, correr, actividades con saltos. No realizar ejercicio con úlceras o con pie de Charcot activo	Evaluación pre-ejercicio de la sensibilidad, calzado adecuado, revisión e higiene diaria de los pies
NEUROPATÍA AUTONÓMICA	Ejercicios poco intensos y que no modifiquen la TA: actividades acuáticas, bicicleta estática y ejercicios sentado	Ejercicio de elevada intensidad o que precise cambios bruscos de la posición corporal	Detectar enf. coronaria. Mantener la TA para evitar ortostatismo. Evitar ejercicio en ambientes muy fríos o calurosos. Buena hidratación y monitorizar glucemia
RETINOPATÍA	Actividades aeróbicas de bajo impacto: caminar, bicicleta estática, natación.	No realizar ejercicio físico si retinopatía proliferativa activa ni tras fotocoagulación o cirugías recientes. Evitar ejercicios que aumenten la TA bruscamente: actividades violentas, maniobra de Valsalva, levantamiento de pesos y aquellos que conlleven movimientos bruscos o bajar la cabeza: gimnasia, yoga, artes marciales, etc.	Aumento gradual de la intensidad, evitando durante el ejercicio TA sistólica por encima de 170 mmHg
NEFROPATÍA	Actividades aeróbicas de baja intensidad	Evitar ejercicios que aumenten la TA bruscamente: actividades violentas, maniobra de Valsalva, levantamiento de pesos.	Particular énfasis en la hidratación y control de TA