

con **VIVIR** con DM

Ejercicio físico en la diabetes

Coordinador: Dr. Antonio Pérez Pérez

Director de Unidad,
Servicio de Endocrinología y Nutrición.
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.
Profesor, Universitat Autònoma de Barcelona-
CIBERDEM

Autora: Dra. Amelia Guadalupe Grau

Departamento de Salud y Rendimiento Humano,
Facultad de Ciencias de la Actividad Física
y del Deporte-INEF, UPM, Madrid.
Grupo de Trabajo de Estilo de Vida
de la Sociedad Española de Diabetes



Con la colaboración de



Avalado por



SED | SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES FSED | FUNDACIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES

En la actualidad, el ejercicio físico es considerado uno de los pilares fundamentales del tratamiento de la diabetes, junto con la dieta y la medicación.

El principal efecto beneficioso del ejercicio es que permite un mejor control metabólico de nuestro cuerpo, al aumentar la utilización de la glucosa y la sensibilidad a la insulina. Además, nos ayuda a cuidar nuestro corazón y a reducir el riesgo de otras enfermedades, como la hipertensión, la hiperlipidemia y la obesidad.

Por tanto, es recomendable que todas las personas con diabetes realicen actividad física de manera regular.



¡Un poco de actividad física es mejor que nada!

Aunque no alcancemos las recomendaciones generales, realizar a diario actividades físicas como las tareas domésticas, pasear al perro o la jardinería aumenta el gasto energético diario y ayuda a perder peso.

El movimiento realizado cada día contribuye a mejorar el control de la glucosa en sangre y se recomienda como punto de partida a cualquier persona sedentaria que no desee o no pueda practicar actividad física más estructurada.

Antes de comenzar

Según las instituciones de referencia, **no es necesaria la autorización médica** para hacer ejercicio si se es una persona sedentaria y asintomática que desea comenzar una **actividad de intensidad baja o moderada, que no exceda las exigencias** de una caminata rápida o las de la vida diaria.

Sin embargo, los **adultos con diabetes** que planean hacer ejercicio de intensidad más alta o que presentan un alto riesgo de enfermedad cardiovascular (por ejemplo, colesterol elevado, fumadores, antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, etc.) **sí deberían realizarse un examen médico** antes de empezar.

Recomendaciones de ejercicio en personas con diabetes

En la siguiente tabla se proporcionan las recomendaciones generales basadas en la evidencia científica con respecto a la actividad física y el ejercicio en personas con diabetes. Estas han de ser adaptadas a las características individuales y al estado de salud.

	Aeróbico	Fuerza	Flexibilidad y equilibrio
Tipo de ejercicio	Actividades en las que se pongan en marcha grandes grupos musculares (caminar, correr, nadar, bicicleta). Pueden ser realizadas de manera continua o a intervalos.	Ejercicios contra resistencias que pueden ser realizados en máquinas de musculación, pesos libres, bandas elásticas y/o peso corporal.	Flexibilidad: estiramientos de grandes grupos musculares, yoga, pilates, taichí. Equilibrio (> 65 años): caminar con apoyos talón-punta, posturas con apoyo monopodal, desplazamientos multidireccionales.
Intensidad	Moderada a vigorosa (4-8 en una escala subjetiva del 1 al 10).	De moderada (p. ej., 15 repeticiones, pudiéndose realizar no más de 15 repeticiones más) A vigorosa (p. ej. 6-8 repeticiones, pudiéndose realizar no más de 6-8 repeticiones más).	Flexibilidad: estirar hasta el punto de tirantez o el punto de ligera incomodidad. Equilibrio: ligera a moderada.
Duración	Intensidad moderada: 150 min/semana o más. Deberán hacerse en intervalos de al menos 10 minutos con un objetivo de al menos 30 minutos diarios. Intensidad vigorosa: 75 min/semana serían suficientes para una persona físicamente activa (capaz de correr a 9,7 km/h durante al menos 25 min).	Al menos 8-10 ejercicios de 1 a 3 series.	Flexibilidad: aguantar el estiramiento dinámico o estático durante 2-4 repeticiones; 10-30 segundos de cada ejercicio. Equilibrio: cualquiera.
Frecuencia	3-7 días a la semana (sin pasar 2 días consecutivos sin realizar actividad).	2-3 días a la semana en días no consecutivos.	2-3 días a la semana.
Progresión	Aumentar intensidad, frecuencia y/o duración hasta alcanzar la recomendación de 150 min/sem a una intensidad moderada. Se debe poner un mayor énfasis en el ejercicio aeróbico de intensidad vigorosa, si no está contraindicado.	Al principio, la intensidad debe ser moderada; se realizan 10-15 repeticiones por serie y se incrementa la carga a medida que baja el número de repeticiones (8-10). La subida de la carga puede ir seguida de un aumento del número de series y finalmente se podría aumentar la frecuencia de entrenamiento.	Incrementar la duración y/o la frecuencia a lo largo del tiempo.

Recuerda que...

- ★ Es muy importante conocer los efectos sobre el control glucémico de los diferentes tipos de ejercicio. Para ello, es fundamental diseñar un plan de cuidado de la diabetes adecuado.
- ★ Este plan debería incluir el control de glucosa en sangre y, si procede, de cuerpos cetónicos con la frecuencia de monitorización establecida, así como las cifras que supondrían una contraindicación para hacer deporte. Por ejemplo, no debería practicarse deporte en una situación de hipoglucemia (< 70 mg/dl) ni tampoco en caso de hiperglucemia franca (cifras superiores a 300 mg/dl o a 250 mg/dl con cetonemia positiva), sobre todo en pacientes con diabetes tipo 1.
- ★ Si estás siendo tratado con insulina, hay que tener en cuenta las dosis y estrategias de ajuste y corrección para el tipo de actividad prevista. Extrema la alerta y aprende a reconocer los signos de alarma de descompensación por hipoglucemia (mareos, somnolencia, visión borrosa, dolor de cabeza...), cómo debes actuar en estos casos y dónde contactar con el equipo de atención sanitaria, si fuera preciso.