

## 11.4. Diabetes tipo 2. Ejercicio físico

El ejercicio físico es **fundamental para el tratamiento y la prevención de la diabetes**.

Tiene efectos muy positivos en la salud. Estimula la circulación sanguínea, mejora el rendimiento del corazón, ayuda a controlar la glucosa en la sangre, permite perder peso, disminuye la presión arterial y el colesterol y produce bienestar físico y psíquico. Los efectos positivos del ejercicio físico están demostrados en todas las edades.

Conviene hacer ejercicio de forma agradable, constante y con sentido común.

### ¿Qué puede hacer?

**Haga diariamente ejercicio aeróbico**, por ejemplo: caminar con cierta rapidez, bailar, subir escaleras, correr (sin cansarse excesivamente), nadar, etc.

Para caminar más, utilice **algunos trucos**: camine en lugar de usar el coche, baje del autobús dos paradas antes, suba por las escaleras en lugar de utilizar el ascensor.

Si habitualmente no hace ejercicio, consulte antes con su médica o médico. Debe comenzar con 10 minutos diarios y aumentar poco a poco hasta llegar a **45 o 60 minutos al día, al menos 4 o 5 días a la semana**.

Si está entrenado, **puede realizar deportes** como fútbol, baloncesto, carreras, etc., pero debe estar informado o seguir el control de un entrenador capacitado. **No son aconsejables los deportes** anaerobios (levantamiento de pesas, abdominales), deportes de riesgo o intensos, realizados en corto tiempo (como esprintar).

Si no está correctamente informado, puede presentar una bajada de azúcar, lo que llamamos una hipoglucemia. El riesgo es mayor si toma pastillas para la diabetes o se administra insulina.

Consejos para **evitar una hipoglucemia**:

- Realice el ejercicio después de 1-3 horas de haber comido o merendado.
- Lleve en el bolsillo azucarillos, chokolatinas o galletas por si nota una bajada de azúcar.
- Si el ejercicio es intenso o dura más de 1 hora, debe hacerse análisis de azúcar en el dedo al comenzar y al finalizar.

Esta forma de disminuir el azúcar sí es divertida.



- Si antes del ejercicio o al terminar tiene menos de 100 mg/dL de glucosa, tome un tentempié (por ejemplo, una pieza de fruta, un vaso de zumo, o un bocadillo pequeño o 3 galletas).
- Si antes del ejercicio tiene más de 300 mg/dL de glucosa, no haga ejercicio.
- Si el ejercicio dura más de 1 hora, tome otro tentempié cada hora.
- Puede ser que necesite administrarse menos insulina antes de hacer ejercicios intensos; consúltelo con su médico. En general, escoja el abdomen para inyectarse la insulina antes del ejercicio.

- Es recomendable que lleve una identificación de que es diabético y vaya acompañado siempre que pueda.

**Beba abundante agua** y evite tener sed.

Utilice **calzado cómodo y apropiado con calcetines gruesos** para evitar rozaduras. Después del ejercicio, revise sus pies. Nunca haga ejercicio descalzo.

### ¿Cuándo consultar a su médico/a de familia?

- Cuando vaya a comenzar un programa de ejercicios, para que le aconseje el tipo, duración y si precisa autocontroles de glucosa.
- Si durante el ejercicio o después del mismo nota mareo, falta de aire, sudoración abundante, dolor en el pecho o empeora el control de la glucosa.
- Si en los pies presenta rozaduras, ampollas o heridas.

### ¿Dónde conseguir más información?

- [http://fundacion.sediabetes.org/wp-content/uploads/2019/04/210515\\_012655\\_9334149975.pdf](http://fundacion.sediabetes.org/wp-content/uploads/2019/04/210515_012655_9334149975.pdf)
- <http://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/59-para-enfermos/980-diabetes-y-ejercicio.html>
- <http://fedesp.es/diabetes/ejercicio/>
- <http://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/34/ejercicio-fisico-deporte-y-diabetes>