

DIABETES Y ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física es una parte integral del tratamiento para los pacientes con diabetes y el ejercicio ayuda a:



Mejorar
la sensibilidad a la insulina.



Reduce
los factores de riesgo cardiovascular.



Facilita
el control del peso.



Mejora
la sensación de bienestar.



La mayoría puede hacer ejercicio sin peligro y el plan de ejercicio dependerá del interés, la edad, la salud general y el nivel de forma física.

RECOMENDACIONES DE EJERCICIO

 Tipo de ejercicio	Aeróbico Caminar, andar en bicicleta, nadar, etc.	Resistencia Máquinas de resistencia, pesas libres, bandas de resistencia y/o peso corporal como ejercicios de resistencia.	Flexibilidad y balance Estiramiento: estático, dinámico, yoga, etc.
 Duración	Al menos 150 minutos a la semana a una intensidad de moderada a vigorosa. 75 minutos a la semana de actividad vigorosa pueden proporcionar beneficios cardioprotectores y metabólicos similares .	Al menos 8 a 10 ejercicios con la realización de 1 a 3 series de 10 a 15 repeticiones , hasta llegar a casi la fatiga por serie en cada ejercicio al principio del entrenamiento.	Mantenerse estático o hacer estiramientos dinámicos de 10 a 30 segundos; 2 a 4 repeticiones de cada ejercicio. El entrenamiento del equilibrio puede ser de cualquier duración.
 Frecuencia	3 a 7 días por semana , con no más de 2 días consecutivos sin ejercicio.	Un mínimo de 2 días no consecutivos por semana, preferiblemente 3.	Flexibilidad: ≥ 2 a 3 días por semana. Balance: ≥ 2 a 3 días por semana.

Importante: El control de la glucosa en la sangre varía por muchos factores, las recomendaciones se deben de adaptar al tipo de ejercicio y a las condiciones de salud. El monitoreo frecuente de la glucosa sanguínea antes, durante y después del ejercicio ayuda a identificar la respuesta del paciente a las actividades físicas.

PRECAUCIONES PARA PACIENTES CON DIABETES TIPO 1



Cuando se realizan actividades aeróbicas de intensidad baja a moderada (30 a 60 minutos) durante el ayuno o condiciones de insulina basal, 10 a 15 g de carbohidratos pueden prevenir la hipoglucemia.



Cuando se realizan actividades después del bolo de insulina, se pueden necesitar 30 a 60 g de carbohidratos por hora, o se puede reducir la insulina en un 25 a 75% para reducir o eliminar la necesidad de ingesta de carbohidratos.



Pueden tener un Vo_2 máx más bajo y por tanto necesitar un programa de entrenamiento más gradual.



La presión arterial puede aumentar más, no se debe practicar ejercicio si la presión arterial sistólica es superior a 180-200 mmHg.

Para saber más visita:

www.instituto.splenda.la | Splenda® Profesionales de la Salud