

IMPORTANCIA DEL EJERCICIO FISICO

Si bien la Diabetes Mellitus Insulino Dependiente (DMID) no tiene su origen en el sedentarismo, sino en la genética, la realización sistemática de ejercicio físico puede producir grandes beneficios en el sujeto que padece esta enfermedad, permitiendo alargar la expectativa de vida, equivalente a la de un sedentario no diabético. La realización de ejercicio físico, debe mantener el equilibrio entre la glucosa ingerida y la insulina exógena, de lo contrario puede llevar a la producción de [cuerpos cetónicos](#), lo que implica daños en distintos aparatos y órganos del cuerpo.

EJERCICIO E INSULINA

Es importante considerar la relación entre ambos.

1.- El tipo de insulina va a determinar en qué momento la hormona comienza a actuar.

La insulina de acción retardada tiene su alza máxima entre las 7 y 10 horas y la insulina de acción rápida entre las 2 y 4 horas, luego de una inyección subcutánea.

Es recomendable que el paciente no haga coincidir el ejercicio con los períodos de acción máxima por el riesgo de hipoglucemia. Es mejor que se efectúe dentro de las 2 horas que siguen a la ingestión de una comida.

2.-El sitio de inyección de la insulina.

La insulina se absorbe más rápido cuando se coloca en los sitios cuya musculatura actúa en el ejercicio. Las inyecciones de insulina antes de la actividad física, se colocan en las extremidades que no van a ser utilizadas (abdomen para las carreras y ciclismo, y muslos para la práctica de remo y canotaje).

3.- Relación entre la alimentación, ejercicio e insulina.

La última comida es la que guarda mayor relación con la actividad física en la observación de la glicemia. Es recomendable efectuarla 2 horas antes del ejercicio para prevenir una hipoglicemia

4.- Magnitud de la duración e intensidad del ejercicio

En los diabéticos insulino dependientes se ha comprobado que el mismo ejercicio realizado con la misma intensidad durante un mismo período de tiempo frente a una ingesta alimentaria estable, reproduce la caída de la glicemia en forma similar en días diferentes. Situación que facilitaría la práctica de actividad física programada.



ASPECTOS A CONSIDERAR PREVIO AL EJERCICIO

1. Considerar el plan de ejercicio:

- Duración e intensidad del ejercicio a realizar
- Es un ejercicio muy habitual o inusual.
- El ejercicio es adecuado a nivel de condición física.
- Gasto calórico estimado.

2. Considerar el régimen de insulina:

- Esquema de insulina habitual ¿Debe disminuirse?
- Intervalo entre inyección de insulina y ejercicio.
- ¿Debe modificarse el sitio de inyección? -

3. Considerar el horario de comidas:

- Intervalo entre última comida e inicio del ejercicio.
- ¿Debe comerse una colación previa al ejercicio?
- ¿Deben ingerirse carbohidratos durante el ejercicio?
- ¿Se requiere comida extra después del ejercicio?

4. Chequear la glicemia

- Si es mayor que 250 mg/dl
- Si cetonuria es negativa, puede realizarse ejercicio.
- Si cetonuria es positiva, recibir insulina y no realizar ejercicio hasta que la cetonuria sea negativa.

CONSIDERACIONES PARA EVITAR HIPO E HIPERGLICEMIA CON EJERCICIO

- Comer 1 a 3 horas antes del ejercicio.
- Ingerir suplementos de carbohidratos cada 30 minutos durante ejercicio-prolongados y vigorosos (10-15 g. de H de C por cada 30 minutos ck ejercicio).
- Recibir insulina al menos una hora antes del ejercicio. Si se requiere, en más 250 mg% y existe cetonemia (+).
- Reconocer respuestas individuales de glicemia a diferentes tipos de ejercicio.
- Evitar realizar ejercicio durante períodos de actividad máxima de insulina.
- Conocer los signos y síntomas de hipo e hiperglicemia.
- Ejercitarse con un compañero.