

CONSEJOS EN NOVIEMBRE[®]

DIABETES TIPO 2 SÍ AL DEPORTE CONTROLADO

La actividad física controlada y planificada reporta muchos y grandes beneficios a la hora de prevenir la diabetes. Con motivo del Día Mundial de la Diabetes, los expertos insisten en la importancia del ejercicio físico y te invitan a participar, seas o no diabético, en la *II Carrera Popular por la Diabetes* el 17 de este mes.



La vida de hoy: un lastre para el diabético

La Diabetes Mellitus Tipo-2 (DM2) presenta características epidémicas en el siglo XXI por la gran cantidad de personas que la padecen en todo el Mundo y también en España. Según los últimos **datos del estudio Di@bet.es**, el 13,8 % de la población española padece diabetes, lo que equivale a más de 5 millones de personas, desconociendo que la padece hasta un 49% de ellas. Esta cifra sigue aumentando como consecuencia del estilo **vida sedentaria, el sobrepeso y la obesidad**. Si bien es cierto

que existe una predisposición genética para que se produzca una diabetes mellitus tipo 2, en la mayoría de los casos son factores externos los que contribuyen de una forma decisiva en su aparición. De ahí que los expertos en diabetes y epidemiología, así como la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y la **Federación Internacional de Diabetes (FID)** coincidan en afirmar que es posible prevenir la DM2 mediante una alimentación sana y equilibrada y la práctica de alguna actividad física.

Dieta-ejercicio-insulina

Probablemente la diabetes es la única enfermedad en la que hay una clara relación mutua objetiva entre la dieta, la medicación (insulina) y el ejercicio, de tal forma que si conocemos el efecto de cada uno de ellos podemos conseguir el nivel más conveniente de glucosa en sangre, modificando el que más nos interese. Así lo afirman desde la **Fundación para la Diabetes**, y explican que, de hecho, el tratamiento de la diabetes se basa en tres pilares fundamentales: **insulina, dieta y ejercicio**. Respecto al tercer pilar, el **ejercicio físico** añadido a la actividad cotidiana **mejora la fuerza y la elasticidad muscular, reduce el riesgo de enfermedades cardiovascu-**

lares, retrasa la desmineralización ósea que aparece con el paso del tiempo, ayuda al control del peso y de la tensión arterial, aporta mayor bienestar psíquico y tiene además una acción desestresante. En el caso de las personas con diabetes, a estos beneficios hay que añadir que favorece la disminución de la glucemia y mejora la sensibilidad a la insulina, sin contar con que ayuda a mejorar la autoestima y la confianza.



Tres cosas a considerar

Por todo ello, los expertos insisten en que la práctica deportiva no sólo no está desaconsejada a los diabéticos, sino que al contrario, se pretende que la condición de diabético no sea un impedimento para aquellas personas que deseen hacer deporte, ya sea individual (por ejemplo: atletismo), o en grupo (por ejemplo: baloncesto). Eso sí, en la práctica de un deporte siempre se ha de **tener en cuenta tres cosas: conocer el esfuerzo físico que va a requerir el deporte a practicar** (intensidad y duración), **aplicar previamente las correcciones necesarias en la alimentación** y en la dosis de insulina, y sobre todo, **intensificar los controles** para poder eliminar los riesgos de hipoglucemia o hiperglucemia reactiva. Y sobre todo, nos recuer-



dan que hay una serie de **limitaciones al deporte** en diabéticos: en el caso de que existan **enfermedades cardiovasculares** (infarto, angor), **lesiones del sistema nervioso** (neuropatía), **lesiones en los riñones** (nefropatía) o en caso de existir una **diabetes descontrolada**. Igualmente si no se tienen en cuenta las medidas de dieta-ejercicio-insulina, adaptando los hidratos de carbono y/o la reducción de la insulina a la actividad propuesta, la práctica de deporte también está desaconsejada.

¡Únete a la marea azul!

Dada la importancia primordial que adquiere la práctica de ejercicio en estos enfermos, el 17 de Noviembre, la **Fundación para la Diabetes y la Asociación de Diabéticos de Madrid** organizan la **II Carrera Popular por la Diabetes** que tendrá lugar en el **Parque Juan Carlos I**. Uno de los objetivos principales de este evento es fomentar el ejercicio físico para prevenir esta enfermedad, las complicaciones derivadas de la misma y con ello contribuir a mejorar la salud de todos los participantes. Esta fiesta del deporte está abierta a todo aquel que quiera participar, personas con diabetes y personas sin diabetes, se celebrará como broche final de las actividades organizadas para el Día Mundial de la Diabetes bajo el lema **Únete a la marea azul y muévete por la Diabetes**. Además de sensibilizar a la población general sobre la diabetes y fomentar la práctica del deporte, esta carrera se organizará en un ambiente solidario en el que todos están llamados a integrarse, sean o no diabéticos. Las personas con diabetes contarán con un dispositivo para realizar glucemias durante la carrera, y las organizaciones sociales y entidades que estarán presentes en este evento aportarán información sobre el control de la diabetes y los servicios de los que pueden disponer. Además está prevista la celebración de **ExpoDiabetes**, donde los ciudadanos podrán informarse sobre la diabetes, conocer el riesgo personal de desarrollarla y las medidas de prevención que pueden aplicar. El dinero recaudado irá destinado a la asistencia a campamentos de educación diabetológica de niños/as con diabetes.



Toda la información sobre la Carrera en
www.muoveteporladiabetes.org

Recuerda que el fin del plazo de inscripciones es el 14 de noviembre de 2013



Hiper e hipoglucemia

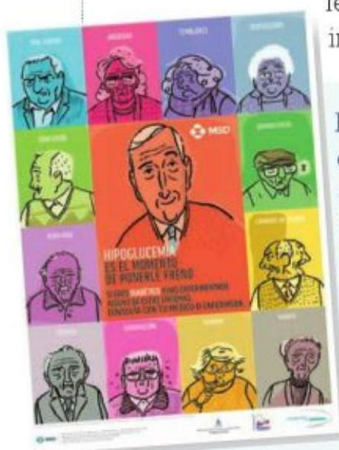
El doctor Domingo Orozco, es vicepresidente de la SEMFYC, médico de familia y Profesor asociado de la Universidad Miguel Hernández



1 Tal y como explican desde la **Fundación para la Diabetes**, el aumento de la glucemia (hiperglucemia) es el resultado de defectos en la secreción de insulina (una hormona que fabrica el páncreas y que permite que las células utilicen la glucosa de la sangre como fuente de energía), en su acción o en ambas. Este fallo generará un aumento de los niveles de glucosa en la sangre (**hiperglucemia**). De no controlarse adecuadamente, a largo plazo, la presencia continua de glucosa alta en la sangre puede provocar alteraciones en la función de diversos órganos, especialmente los ojos, los riñones, los nervios, el corazón y los vasos sanguíneos.

2 Por el contrario, **hipoglucemia** significa "azúcar/glucemia baja en sangre". Actualmente se considera que una persona tiene una hipoglucemia cuando su nivel de azúcar en sangre es menor de 70 mg/dl. Los síntomas de hipoglucemia se dividen en dos grupos: Los originados en el cerebro como consecuencia de la falta de azúcar (síntomas neuroglucopénicos), ya que el sistema nervioso se resiente mucho por la falta de glucosa, y los relacionados con los intentos del cuerpo por mantener unos niveles de glucosa normales (síntomas adrenérgicos). Los primeros en producirse son los síntomas adrenérgicos ya que son consecuencia de la secreción de hormonas contrarreguladoras (hormonas que se oponen a la acción de la insulina) y que se secretan para poder contrarrestar la hipoglucemia. Posteriormente se producirán los síntomas causados por el déficit de glucosa en el cerebro (síntomas neuroglucopénicos). Entre los **síntomas adrenérgicos** están: **palidez, náuseas, sudor frío, palpitaciones, irritabilidad, ansiedad, hambre y temblores**. Entre los **síntomas neuroglucopénicos** están la **falta de concentración, confusión, mareo y debilidad, dolor de cabeza, visión doble o borrosa, sensación de calor o de frío, alteración de la conducta, alteración de la memoria** a largo plazo, **marcha inestable, falta de coordinación, lapsus de conciencia y/o convulsiones**. Para evitar los **episodios de hipoglucemia** es fundamental mantener un buen control de la diabetes, basado en un **cumplimiento riguroso del tratamiento** con la medicación adecuada, unos **hábitos de alimentación saludables** y una **dosis diaria de ejercicio moderado**. De esta manera se constituyen los pilares fundamentales que ayudarán al paciente a evitar tanto las complicaciones agudas (hiperglucemia e hipoglucemia), como las crónicas (renales, oculares, cardiovasculares y neuropáticas).

En España, alrededor del 50% de los pacientes con diabetes tipo 2 no alcanzan los objetivos de control, siendo la causa principal el incumplimiento terapéutico por parte del paciente. La **compañía farmacéutica MSD, junto a la Federación Española de Diabéticos (FEDE) y el Consejo General de Enfermería**, ha puesto en marcha la iniciativa **Hipoglucemia. Es el momento de ponerle freno** que tiene como objetivo ayudar a los pacientes a identificar todos los síntomas derivados de esta complicación aguda. Según el **doctor Domingo Orozco, vicepresidente de la SEMFYC, médico de familia y Profesor asociado de la Universidad Miguel Hernández**, "los pacientes suelen descuidar su tratamiento, sobre todo, por dos motivos: por olvido o de forma voluntaria por aparición de efectos adversos. Uno de los mas frecuentes es la hipoglucemia, ya que la medicación puede provocar mareos, somnolencia, vértigos, taquicardia, sudores..., y otros síntomas desagradables, todos ellos indicadores de esa complicación".



El doctor Orozco subraya la importancia de que exista una **comunicación fluida** entre médico y paciente para poder determinar el porqué de sus episodios hipoglucémicos, cuyas causas pueden ser un exceso de medicación oral, una alimentación insuficiente o un ejercicio muy intenso. "La hipoglucemia en ocasiones es difícil de diagnosticar y se confunde con un malestar asociado a la enfermedad o a la polimedicación e incluso a veces no presenta síntomas. Ante la duda, debe realizarse una glucemia capilar y confirmar o descartar el diagnóstico. El paciente debe conocer los síntomas (mareos, somnolencia, vértigos, taquicardia, sudores) y el profesional debe preguntarle al paciente por ellos, por si no los conoce. Sólo así el profesional sanitario podrá valorar si el tratamiento es adecuado o si debe cambiarlo por otro que no le provoque estos síntomas" explica el experto.



El diabético ante ejercicios de larga y corta duración

Durante la práctica de ejercicio se produce un aumento del consumo del combustible por parte del músculo. En los primeros treinta minutos el músculo consume la glucosa de sus depósitos de glucógeno (glucosa almacenada). Una vez agotados dichos depósitos, pasa a consumir glucosa de la sangre. A continuación se establece un suministro continuo desde el hígado, que también produce glucosa, hasta la sangre y de la sangre al músculo. Si el ejercicio se prolonga, se obtiene combustible de las grasas.

- 1** Frente a un **ejercicio prolongado** el organismo disminuye la secreción de insulina. Dicho fenómeno facilita la producción hepática de glucosa; es decir, el aporte de glucosa del hígado a la sangre y la utilización de este azúcar por el músculo. Las personas con diabetes también tienen que adaptarse reduciendo la dosis de insulina para conseguir el mismo efecto. Reduciendo la dosis de insulina previa al ejercicio de larga duración (montañismo, maratón...), se evita la hipoglucemia. En los **ejercicios de larga duración** el consumo de glucosa es superior que la producción de hormonas hiperglucemiantes (catecolaminas, cortisol), por lo tanto predomina el efecto hipoglucemiante.
- 2** En los **ejercicios de corta duración** (culturismo, pruebas de velocidad...), el consumo de glucosa es menor que la producción de hormonas hiperglucemiantes (catecolaminas, cortisol), por lo tanto predomina el efecto hiperglucemiante.

DMD 2013 El Día Mundial de la Diabetes (DMD) que se celebra el 14 de noviembre, es la campaña de concienciación sobre la diabetes más importante del mundo. Fue instaurado por la **Federación Internacional de Diabetes (FID)** y la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** en 1991, como respuesta al alarmante aumento de los casos de diabetes en el mundo. En 2007, Naciones Unidas celebró por primera vez este día tras la aprobación de la Resolución en diciembre de 2006 del Día Mundial de la Diabetes.🌱