



La fisioterapia puede tanto prevenir la diabetes, como mejorar las funciones músculo-esqueléticas y neurológicas de las personas que sufren esta patología para incrementar su calidad de vida, informó el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM).

La diabetes se debe en gran medida al sobrepeso, la inactividad física y a un envejecimiento inactivo. Por ello, el secretario general del CPFCM, José Santos, señaló que los fisioterapeutas pueden ayudar a la prevención de la enfermedad "planificando un programa de ejercicios personalizado a fin de mantener un buen control glucémico y conseguir el peso ideal", ya que la modificación del estilo de vida es más eficaz a la hora de prevenir la diabetes que el tratamiento farmacológico.

Según el CPFCM, la mayoría de las personas con diabetes sufren complicaciones musculoesqueléticas, como dolor de hombro, espalda u osteoartritis. Además, muchas personas con diabetes tipo I que tienen un mal control desarrollan un síndrome que limita la movilidad de sus articulaciones.

"En todas estas afecciones, la fisioterapia juega un papel fundamental a la hora de devolver a las personas un nivel normal de salud y bienestar. Esto se consigue a través de una combinación de ejercicios activos y pasivos, así como con la utilización de instrumentos mecánicos y eléctricos", aseguró Santos.

Las complicaciones en esta patología pueden causar úlceras, hipertensión, vasculopatía diabética o enfermedad cerebrovascular, entre otras afecciones susceptibles de ser tratadas con técnicas fisioterapéuticas.

Otra de las complicaciones de esta enfermedad es que el paciente puede manifestar varios tipos y grados de pérdida sensorial en los pies y parte de las piernas, alterando su reflejo miotático, que es uno de los mecanismos de defensa que tiene el cuerpo humano para evitar lesiones, sentir debilidad muscular en las extremidades inferiores, calambres, pinchazos, sensación de nudosidades o arena en las zapatillas, etc.

Cuando se producen estos síntomas, el fisioterapeuta debe observar la incapacidad que le suponen al paciente a la hora de realizar sus actividades cotidianas y abordarlas a través de distintas técnicas de rehabilitación. Asimismo, el profesional puede ayudar al paciente a proteger el miembro afectado del traumatismo, y mejorar al máximo la circulación de las áreas, evitando edemas y rigideces, y previniendo la atrofia.

Sin embargo, a pesar del control que pueden llevar a cabo los fisioterapeutas en las personas con diabetes existe una importante incidencia de gangrena y la consiguiente amputación de los miembros, pero llegado el caso el fisioterapeuta puede aliviar el dolor del postoperatorio, la limitación de la discapacidad y el uso óptimo de las prótesis.

Para evitar llegar al punto de la amputación, el CPFCM recomienda a las personas con diabetes llevar una dieta equilibrada con consumo de carbohidratos de descomposición lenta y ricos en fibra, que ayuden a equilibrar los niveles de azúcar, no fumar, mantener un índice de masa muscular adecuado a la edad, controlar el estado del corazón, revisar y cuidar los pies a diario y hacer ejercicio regularmente.

De acuerdo a una encuesta de autocontrol de la diabetes realizada por Glasgow y Cols a dos mil 56 adultos con este padecimiento en Estados Unidos, la calidad de vida de los participantes era de moderada a baja, debido a los reducidos niveles de actividad física realizada.

En este sentido, el secretario general del CPFCM mencionó que "si se iniciaran programas de actividad física de intensidad moderada con una población de individuos adultos diabéticos, se obtendrían mejores resultados en la calidad de vida en relación con factores médicos, demográficos y de autocontrol de la enfermedad".

**Fuente: [lainformacion.com](http://lainformacion.com)**