



GUÍA 3 PEDALEAR CON DIABETES TIPO 2

CON BASAL Y RÁPIDA

Para quien tiene diabetes tipo 2 y se pone insulina rápida con las comidas, casi siempre junto con la basal.

- El aviso previo, común a las tres guías
- Seis partes, cada una con su texto y su carrusel
- Qué llevar y preguntas para tu médico





ANTES DE LEER

¿ES TU GUÍA?

- | | |
|--------|---|
| GUÍA 1 | Sin insulina
Solo dieta, o pastillas como la metformina. |
| GUÍA 2 | Con insulina basal
Insulina basal (la lenta, de fondo), sin rápida. |
| GUÍA 3 | Con basal y rápida ESTA GUÍA
Insulina rápida con las comidas, casi siempre junto con la basal. |

Esta serie es para diabetes tipo 2. Si tienes tipo 1 o diabetes gestacional, tu caso es distinto.

OJO

Es el caso con más riesgo de bajadas de azúcar. La clave: cuánto tiempo pasa entre la rápida y la salida. Lo tienes en las partes 1 y 2.

LO MÁS IMPORTANTE

- Son indicaciones generales, no prescripciones. No conocen tu cuerpo, tu historia ni tus análisis.
- No cambies dosis ni pastillas por lo que leas aquí. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo: endocrino, médico de familia o enfermería.
- Si notas algo raro, para en un sitio seguro y mide. Si alguien no responde, llama al 112.



ÍNDICE

Cada parte empieza con el texto de la publicación y sigue con su carrusel.
Pulsa una línea para ir a esa página.

0	Antes de empezar	Aviso previo · 10 diapositivas	4
1	Lo que tienes que saber	10 diapositivas	16
2	Antes de salir	10 diapositivas	28
3	Durante la salida	8 diapositivas	40
4	Según el terreno	10 diapositivas	50
5	Si algo va mal, y la noche después	10 diapositivas	62
6	Otros escenarios	17 diapositivas	74
	Fuentes		93

PARA TENER A MANO

→ Tu azúcar antes de salir	31	→ Planifica la ruta	60
→ Si algo va mal: qué hacer	66	→ Cuándo parar y pedir ayuda	68
→ Qué llevar en la bici	88	→ Preguntas para tu médico	89



AVISO PREVIO

COMÚN A LAS TRES GUÍAS

ANTES DE EMPEZAR

Antes de empezar la serie «Pedalear con diabetes tipo 2», un aviso importante.

Da igual que empieces a pedalear a los 40, a los 50 o a los 60, en carretera, en montaña o con la bici de paseo: con diabetes, la clave es ir con cabeza.

Vamos a publicar tres guías según el tratamiento: sin insulina, con insulina basal y con basal y rápida. Son indicaciones generales basadas en guías clínicas y estudios, no prescripciones. No conocen tu cuerpo, tu historia ni tus análisis.

- No cambies dosis ni pastillas por lo que leas aquí. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo: endocrino, médico de familia o enfermería.
- Si empiezas después de los 40, o vas a entrenar más fuerte o más largo, pasa revisión.
- En ruta, lleva azúcar rápido, identificación y el móvil, y avisa a alguien de por dónde vas.



AVISO PREVIO · ANTES DE EMPEZAR · CONTINÚA

- Escucha a tu cuerpo: si notas algo raro, para en un sitio seguro y mide. Ante la duda, para.
- Si alguien no responde, llama al 112.

Sí, nos llamamos Ciclismo con Ibuprofeno, pero en ruta, sin ibuprofeno. Tampoco antes de salir, ni otros antiinflamatorios como el dexketoprofeno, el naproxeno o el diclofenaco. En salidas largas, con calor o poca agua, pueden dañar el riñón. Con diabetes, metformina o pastillas para la tensión como el enalapril, el losartán o los diuréticos, es más peligroso. Si te lo ha recetado tu médico, pregúntale qué hacer los días de bici. Y si necesitas algo para el dolor, pregunta a tu médico o farmacéutico qué te conviene.

Esta serie es para diabetes tipo 2. Si tienes tipo 1 o diabetes gestacional, tu caso es distinto.

Fuentes: American Diabetes Association, American College of Sports Medicine, Guía RECORD (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición), Diabetes Canada, ficha técnica de la metformina (AEMPS), estudio «Triple Whammy» (Nefrología, 2015) y ensayo de ibuprofeno en ultramaratón (Emergency Medicine Journal, 2017).



KM 0

SERIE · PEDALEAR CON DIABETES TIPO 2

ANTES DE EMPEZAR, LEE ESTO

Lo que vamos a compartir son
indicaciones, no prescripciones.

SALIDA · LLANO

DESLIZA →



LA BICI, UNA GRAN ALIADA

Cada salida mejora tu azúcar durante uno o dos días, y nunca es tarde para empezar. Por eso, tres guías según tu tratamiento:

GUÍA 1 **Sin insulina**
Solo dieta, o pastillas como la metformina

GUÍA 2 **Con insulina basal**
La lenta, de fondo

GUÍA 3 **Con basal y rápida**
La de fondo y la de las comidas

Es para diabetes tipo 2. Si tienes tipo 1 o diabetes gestacional, tu caso es distinto.

FALSO LLANO QUE SUBE



LO PRIMERO

INDICACIONES, NO PRESCRIPCIONES

Son pautas generales basadas en guías clínicas y estudios. No conocen tu cuerpo, tu historia ni tus análisis.

Úsalas para entender y para preguntar, no para automedicarte.

Esto no es consejo médico.

SUBIDA



ANTE CUALQUIER DUDA

TU TRATAMIENTO LO DECIDE TU EQUIPO

- No cambies dosis ni pastillas por lo que leas aquí, ni por lo que te cuente otro ciclista.
- Consulta con tu endocrino, tu médico de familia o tu equipo de enfermería.
- En cada guía te dejamos preguntas para llevar a la consulta.

SUBIDA



ANTES DE APRETAR

PASA REVISIÓN

Si empiezas a pedalear después de los 40, o vas a entrenar más largo o más fuerte, pide una revisión de:

Corazón

La diabetes puede esconder el dolor de pecho.

Ojos

Si hay lesiones en la retina, cuidado con los esfuerzos explosivos.

Pies

Una rozadura que no notas puede complicarse.



PRECAUCIONES EN RUTA

LO QUE NO PUEDE FALTAR

- ✓ Azúcar rápido: gel, zumo o pastillas de glucosa
- ✓ Identificación que diga que tienes diabetes
- ✓ Móvil con batería y tu ubicación compartida
- ✓ Glucómetro o sensor, si los usas
- ✓ Alguien que sepa qué hacer, sobre todo si usas insulina
- ✓ Agua, y abrigo para las bajadas

BAJADA



SÍ, NOS LLAMAMOS ASÍ

EN RUTA, SIN IBUPROFENO

Tampoco antes de salir, ni otros antiinflamatorios.

- En salidas largas, con calor o poca agua, pueden dañar el riñón.
- Con diabetes, metformina o ciertas pastillas para la tensión, es más peligroso.
- Y tapan el dolor que te avisa de una lesión.

**¿Te lo ha recetado tu médico?
Pregúntale qué hacer los días de bici.**

REPECHO



LO MÁS IMPORTANTE

ESCUCHA A TU CUERPO

Temblor

Sudor frío

Hambre de golpe

Visión borrosa

Despistes

Pueden ser una bajada de azúcar. Para en un sitio seguro, mide y toma azúcar rápido.

**Ningún plan ni ningún récord
está por encima de cómo te
encuentras. Ante la duda, para.**

BAJADA



SI ALGUIEN NO RESPONDE

LLAMA AL 112

- 1** Llama al 112 y di que tiene diabetes.
- 2** No le des comida ni bebida si está confuso o inconsciente: podría atragantarse.
- 3** Si respira, ponlo de lado.
- 4** Si lleva glucagón y sabes usarlo, úsalo.

FALSO LLANO QUE BAJA



ANTES DE RODAR

CADA CUERPO ES UN MUNDO

La misma ruta no da el mismo azúcar a dos personas. Apunta qué comes, qué mides y cómo te sientes.

- **Guarda este post**
- **Sigue a @ciclismoconibu para la serie**
- **Compártelo con quien pedalea con diabetes**
- **Cuéntanos tu experiencia en comentarios**

Fuentes en el pie de foto.



PARTE 1 DE 6

TEXTO DE LA PUBLICACIÓN

LO QUE TIENES QUE SABER

Esta guía es para ti si te pones insulina rápida con las comidas, casi siempre junto con la basal. Si solo usas basal, tienes la guía 2; si no usas insulina, la guía 1.

Es el caso con más riesgo de bajadas de azúcar en la bici. Pero con un buen plan se sale sin problema.

La rápida empieza a hacer efecto a los 10-20 minutos, actúa con más fuerza entre la primera y la segunda hora y se va apagando hacia las 4 horas. Si ese momento fuerte coincide con el pedaleo, el azúcar cae mucho más deprisa. Son los tiempos de las rápidas más usadas: la insulina regular dura más, así que pregunta a tu médico cómo actúa la tuya.

Por eso lo que más importa es cuánto tiempo pasa entre el pinchazo y la salida:

- En las 2-3 horas siguientes, riesgo alto. Lo peor es salir 1-2 horas después.
- Si dejas 3-4 horas o sales antes de comer, riesgo moderado. Es lo más seguro.



PARTE 1 DE 6 · LO QUE TIENES QUE SABER · CONTINÚA

Después de pedalear, el cuerpo queda más sensible a la insulina durante horas: vigila la comida de después y la noche. Y no te pongas correcciones grandes sin hablarlo con tu médico.

Tres cosas más: en el muslo, la insulina entra más rápido al pedalear; los esfuerzos muy fuertes pueden subir el azúcar un rato (no lo corrijas en ruta, suele bajar después); y si tomas sulfonilureas, el riesgo sube todavía más.

Con rápida, medir en ruta no es opcional. Con sensor, míralo cada 20-30 minutos y fíjate en la flecha: 110 con la flecha hacia abajo es una bajada que viene. Solo con glucómetro, para cada 45-60 minutos. ¿No tienes sensor? Pregunta a tu médico si te lo pueden poner.

Son indicaciones, no prescripciones. No cambies tu medicación sin hablarlo con tu equipo de diabetes.

→ **En la parte 2: antes de salir.**

Fuentes: American Diabetes Association, American College of Sports Medicine, Guía RECORD (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición), EASD e ISPAD y Diabetes Canada.



CON BASAL Y RÁPIDA

GUÍA 3 · PARTE 1

LO QUE TIENES QUE SABER

Cómo afecta la bici a tu azúcar si te pones insulina rápida con las comidas, y cómo medir en ruta.

SALIDA · LLANO

DESLIZA →



ANTES DE EMPEZAR

¿ES TU GUÍA?

Te pones insulina rápida con las comidas

Casi siempre junto con la basal, y muchas veces con pastillas como la metformina.

ESTA GUÍA

Solo te pones basal

GUÍA 2

No usas insulina

GUÍA 1

No sustituye a tu equipo de diabetes: las dosis de insulina solo se cambian con ellos. Las cifras van en mg/dL.

LLANO



LO ESENCIAL

MÁS RIESGO DE BAJADAS

SIN INSULINA



Muy bajo

SOLO BASAL



Moderado

BASAL Y RÁPIDA



El más alto

Es el caso con más riesgo, pero con un buen plan se sale en bici sin problema.

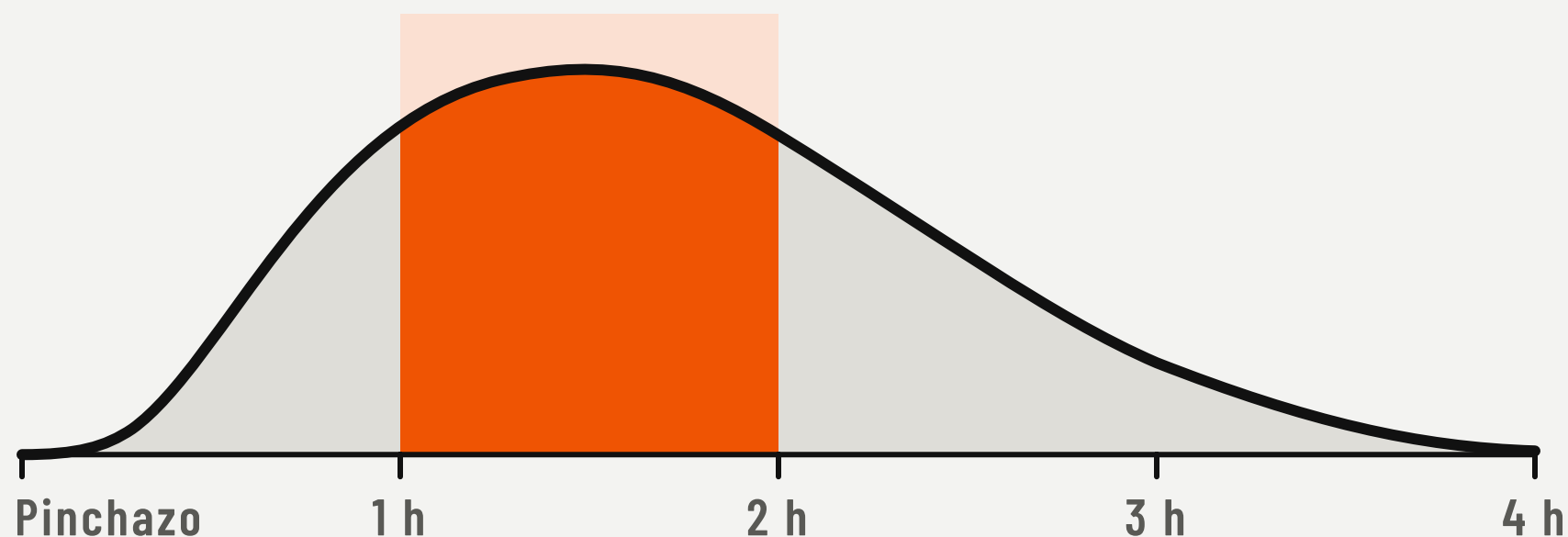
Lo que más importa: cuánto tiempo pasa entre el pinchazo de rápida y la salida.

FALSO LLANO QUE SUBE



LA INSULINA RÁPIDA

SU MOMENTO FUERTE



10-20 min

Empieza a hacer efecto

1-2 horas

Actúa con más fuerza

Hacia las 4 h

Se va apagando

Si ese momento fuerte coincide con el pedaleo, el azúcar cae mucho más deprisa.

Son los tiempos de las rápidas más usadas. La insulina regular dura más: pregunta a tu médico cómo actúa la tuya.

SUBIDA



LA CLAVE

CUENTA LAS HORAS

Desde tu último pinchazo de rápida hasta que sales en bici.

0-3 h

Riesgo alto

Si sales en las 2-3 horas siguientes al pinchazo. Lo peor es salir 1-2 horas después.

3-4 h

Riesgo moderado

Si dejas 3-4 horas desde la última rápida o sales antes de comer. Es lo más seguro.

Cuanto más lejos del pinchazo, más seguro.



AL BAJARTE DE LA BICI

DESPUÉS, TAMBIÉN

Al pedalear, los músculos gastan azúcar sin necesitar insulina, y la que llevas encima suma su efecto.

Después, el cuerpo queda más sensible a la insulina durante horas.



La comida de después

Su rápida actúa con más fuerza. Cuánto bajarla lo decide tu médico.



Esa noche

Por la basal y por lo que deja el ejercicio, sobre todo tras una salida larga.

Y no te pongas correcciones grandes sin hablarlo con tu médico.

BAJADA



TAMBIÉN CUENTA

TRES COSAS MÁS



El sitio del pinchazo

En el muslo, la insulina entra más rápido al pedalear. Pregunta a tu médico o enfermera dónde pincharte esos días.



Esfuerzos muy fuertes

Series o un puerto a tope pueden subir el azúcar un rato. No lo corrijas en ruta: suele bajar después.



Si tomas sulfonilureas

Glibenclamida, gliclazida o glimepirida suben todavía más el riesgo. Pregúntalo a tu médico.



NO ES OPCIONAL

MIDE EN RUTA

Con insulina rápida, es la única forma de saber si el azúcar está bajando antes de notarlo.

CON SENSOR MUY RECOMENDABLE

Míralo cada 20-30 minutos, sin parar

SOLO CON GLUCÓMETRO

Para cada 45-60 minutos: en pueblos, bares o cimas

Y siempre: antes de salir, en cada cima antes de bajar, al llegar y antes de dormir.

¿No tienes sensor? Pregunta a tu médico si te lo pueden poner.

LLANO



AL MEDIR

MIRA LA FLECHA

110 ↓

Es una bajada que viene

Fíjate más en la flecha que en el número.

- Pedaleando, el sensor va unos 10-15 minutos por detrás.
- Pon la alarma de bajada alta, por ejemplo a 100, en la salida y esa noche.
- Si marca algo raro o bajo y puedes parar, confírmalo con el glucómetro.
- Con glucómetro, enjuágate el dedo antes de pinchar: el azúcar del gel en la piel da lecturas falsamente altas.

LLANO



RESUMEN

CUENTA LAS HORAS. MIDE EN RUTA. VIGILA DESPUÉS Y LA NOCHE.

EN LA PARTE 2

Antes de salir: qué hacer según lo que marque el azúcar y cuánto falte.

- **Guarda este carrusel**
- **Compártelo con quien lo necesite**
- **Sigue a @ciclismoconibu para la parte 2**

Indicaciones, no prescripciones. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo de diabetes.





PARTE 2 DE 6

TEXTO DE LA PUBLICACIÓN

ANTES DE SALIR

Mide siempre antes de salir. La zona buena es 126-180:

- Menos de 70: no salgas. Resuelve primero la bajada.
- 70 a 90: algo dulce, espera 15 minutos y vuelve a medir.
- 90 a 125: una ración antes de salir y come desde el primer kilómetro.
- 126 a 180: ideal. Sal con tu plan normal.
- 180 a 250: sal y retrasa un poco la primera toma. Si te pinchaste hace poco, vigila: puede bajar rápido.
- Más de 250: si tienes tiras de cetonas, úsalas. Con cetonas, no salgas. Sin cetonas, solo salida suave.

Con sensor, si la flecha baja, come antes de salir aunque el número sea bueno. ¿Corregir con insulina antes de salir? Pregunta antes a tu médico cómo: al pedalear, la insulina hace más efecto.

Una ración son unos 25-30 gramos de hidratos: un plátano, un gel normal o un bidón pequeño de isotónica. Mira la etiqueta: algunos geles traen el doble.



PARTE 2 DE 6 · ANTES DE SALIR · CONTINÚA

Y lo más importante, cuándo comes:

- 3-4 horas antes, lo mejor: comida normal con su rápida, como tostadas con tomate y huevos o arroz con pollo.
- 2 horas antes: aún queda bastante rápida. Come desde el primer kilómetro y mide más la primera hora.
- 1 hora antes o menos, lo peor: adelanta la comida o retrasa la salida. Si no puedes, salida suave y comiendo desde el principio.
- 15-30 minutos antes: solo un pequeño extra si vas justo, como medio plátano.

En ayunas no hay rápida actuando: suele ser lo más tranquilo para salidas cortas. Mide y lleva comida. Para salidas largas, mejor desayunar.

Pregunta a tu médico cuánto bajar la rápida de la comida anterior a la salida, si los tentempiés llevan insulina (normalmente no) y qué hacer con la insulina y las pastillas si sales en ayunas.

Son indicaciones, no prescripciones. No cambies tu medicación sin hablarlo con tu equipo de diabetes.

→ **En la parte 3: durante la salida.**

Fuentes: American Diabetes Association, American College of Sports Medicine, Guía RECORD (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición) y Diabetes Canada.



CON BASAL Y RÁPIDA

GUÍA 3 · PARTE 2

ANTES DE SALIR

Qué hacer según lo que marque el azúcar y cuánto falte desde tu última rápida.

SALIDA · LLANO

DESLIZA →



MIDE ANTES DE SALIR

SAL CON 126-180

Más de 250

Mide cetonas si tienes tiras

180-250

Sal, y retrasa la primera toma

126-180

Ideal: sal con tu plan normal

90-125

Una ración antes de salir

70-90

Algo dulce y vuelve a medir

Menos de 70

No salgas

Con sensor: si la flecha baja, come antes de salir aunque el número sea bueno.

FALSO LLANO QUE SUBE



POR DEBAJO DE 126

SI ESTÁS BAJO

Menos de 70

No salgas. Resuelve primero la bajada.

70 a 90

Toma algo dulce, espera 15 minutos y vuelve a medir.

90 a 125

Toma una ración antes de salir y empieza a comer desde el primer kilómetro.

SUBIDA



POR ENCIMA DE 180

SI ESTÁS ALTO

180 a 250

Sal y retrasa un poco la primera toma. Si te pinchaste hace poco, vigila: puede bajar rápido.

Más de 250

Si tienes tiras para medir cetonas, úsalas: con cetonas, no salgas. Sin cetonas, solo salida suave.

¿Corregir con insulina antes de salir?
Pregunta antes a tu médico cómo hacerlo:
al pedalear, la insulina hace más efecto.

CIMA



UNA RACIÓN SON

25-30 g

de hidratos. Por ejemplo:



Un plátano



Un gel normal



**Un bidón pequeño
de isotónica**

Mira la etiqueta: algunos geles traen el doble.

BAJADA



CUÁNDO COMES ANTES DE SALIR

SEGÚN CUÁNTO FALTE

3-4 h antes

Lo mejor. Comida normal con su rápida: al salir, ya queda poca insulina actuando.

2 h antes

Aún queda bastante rápida. Come desde el primer kilómetro y mide más a menudo la primera hora.

1 h o menos

Lo peor. Si puedes, adelanta la comida o retrasa la salida. Si no, sal suave, comiendo desde el principio y midiendo pronto.

15-30 min antes

Solo un pequeño extra si vas justo (menos de 126 o flecha bajando): medio plátano o un gel.

FALSO LLANO QUE BAJA



LO MEJOR: 3-4 HORAS ANTES

UNA COMIDA NORMAL

- **Tostadas con tomate y huevos**
 - **Avena con yogur y fruta**
 - **Arroz o pasta con pollo**
-

Con su dosis de rápida.

¿Hay que bajar esa dosis? Las guías suelen recomendarlo, pero cuánto lo decide tu médico.

LLANO



SALIR ANTES DE DESAYUNAR

EN AYUNAS



No hay rápida actuando

Suele ser lo más tranquilo para salidas cortas.



Mide antes y lleva comida

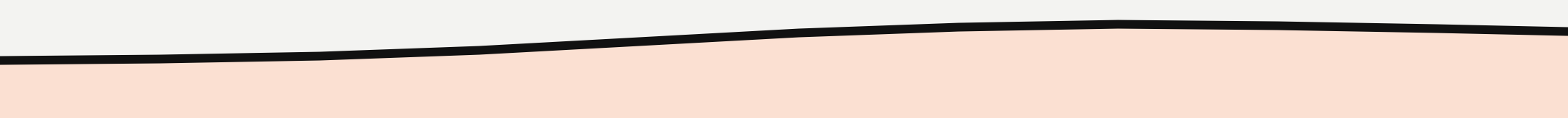
La basal sigue actuando: lleva siempre algo por si baja.



Salida larga: mejor desayunar

Y mira cuánto falta desde la rápida de ese desayuno.

REPECHO





PREGÚNTALE

LO DECIDE TU MÉDICO

- 1** Cuánto bajar la rápida de la comida anterior a la salida. Las guías suelen recomendarlo, pero la cantidad es cosa suya.
 - 2** Si los tentempiés para no bajar llevan insulina. Normalmente, no.
 - 3** Cómo encajar la insulina y las pastillas del desayuno si sales en ayunas.
-

Haz captura y llévalo a tu próxima consulta.

BAJADA



RESUMEN

**SAL CON 126-180.
COME 3-4 HORAS ANTES.
SI LA FLECHA BAJA, COME.**

EN LA PARTE 3

Durante la salida: cuánto comer y beber, y cómo ajustarlo con lo que midas.

-
- **Guarda este carrusel**
 - **Compártelo con quien lo necesite**
 - **Sigue a @ciclismoconibu para la parte 3**

Indicaciones, no prescripciones. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo de diabetes.





PARTE 3 DE 6

TEXTO DE LA PUBLICACIÓN

DURANTE LA SALIDA

Si te pinchaste rápida en las 2-3 horas anteriores, empieza a comer desde el primer kilómetro. Con insulina actuando, puedes necesitar más comida que un ciclista sin diabetes.

Cuánto comer, según lo que dure la salida:

- Menos de 1 hora: nada, salvo rápida en las 2-3 horas anteriores. Entonces, 1 ración.
- 1-2 horas: 1-2 raciones por hora, más cerca de 2 si hay rápida reciente.
- Más de 2-3 horas: 2-3 raciones por hora.

Una ración son unos 25-30 g de hidratos, como un plátano o un gel normal.

Ajusta con lo que midas:

- Por encima de 180: sáltate una toma.
- Entre 120 y 180: sigue el plan.
- Por debajo de 120 o con la flecha bajando: una ración extra y vuelve a mirar a los 15-20 minutos.



PARTE 3 DE 6 · DURANTE LA SALIDA · CONTINÚA

- Por debajo de 70 o con síntomas: para y trata la bajada (lo vemos en la parte 5).

Con sensor, míralo cada 20-30 minutos. Con glucómetro, en cada parada planificada: aprovecha para comer y beber.

Lleva comida para toda la salida y una o dos raciones de más. Y aparte, azúcar rápido solo para bajadas: el doble del que creas necesitar. Lo que comes para no bajar normalmente no lleva insulina rápida; confírmalo con tu médico.

Bebe más o menos un bidón por hora, más con calor, pero sin forzarte. En salidas de más de 2 horas o con calor, con sales: bebida isotónica o pastillas de electrolitos. Con metformina, la hidratación importa todavía más.

Son indicaciones, no prescripciones. No cambies tu medicación sin hablarlo con tu equipo de diabetes.

→ **En la parte 4: según el terreno.**

Fuentes: American Diabetes Association, American College of Sports Medicine, Guía RECORD (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición), Sociedad Alemana de Nutrición y Diabetes Canada.



CON BASAL Y RÁPIDA

GUÍA 3 · PARTE 3

DURANTE LA SALIDA

Cuánto comer y beber, y cómo ajustarlo
con lo que midas.

SALIDA · LLANO

DESLIZA →



CON RÁPIDA RECIENTE

COME DESDE EL PRIMER KILÓMETRO



Si te pinchaste rápida en las 2-3 horas anteriores

Con insulina actuando, puedes necesitar más comida que un ciclista sin diabetes.

LLANO



SEGÚN CUÁNTO DURE LA SALIDA

CUÁNTO COMER

Menos de 1 hora **Nada**

Salvo rápida en las 2-3 horas anteriores:
entonces, 1 ración.

1-2 horas **1-2 raciones por hora**

Más cerca de 2 si hay rápida reciente.

Más de 2-3 horas **2-3 raciones por hora**

Una ración: unos 25-30 g de hidratos, como un plátano o un gel normal.

FALSO LLANO QUE SUBE



MIENTRAS PEDALEAS

AJUSTA CON LO QUE MIDAS

Más de 180

Sáltate una toma

120-180

Sigue el plan

Menos de 120 o flecha bajando

Una ración extra y vuelve a mirar a los 15-20 minutos

Menos de 70 o síntomas

Para y sigue los pasos de la parte 5

Con sensor, míralo cada 20-30 minutos. Con glucómetro, en cada parada planificada.

SUBIDA



EN LOS BOLSILLOS

LLEVA DE MÁS



Comida para toda la salida

Y una o dos raciones de más, por si se alarga o te hacen falta.



Azúcar rápido, solo para bajadas

Geles, un zumo pequeño o pastillas de glucosa: el doble del que creas necesitar.

Lo que comes para no bajar normalmente no lleva insulina rápida. Confírmalo con tu médico.



BEBIDA · MÁS O MENOS

UN BIDÓN POR HORA



HORA 1



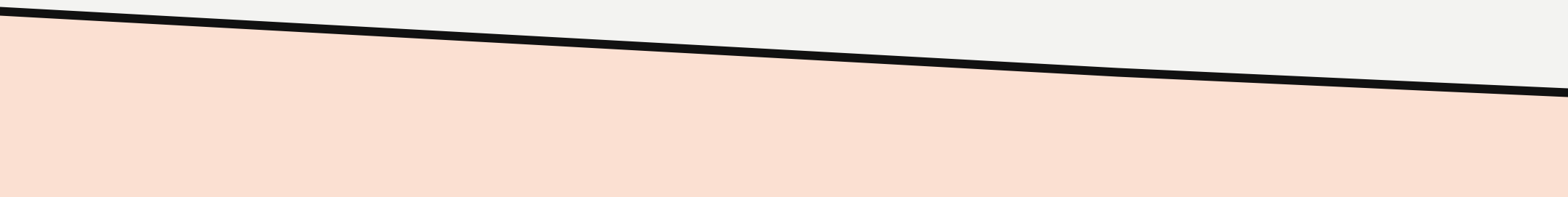
HORA 2



HORA 3

-
- Con calor, más.
 - Sin forzarte: beber de más también es malo.

BAJADA





MÁS DE 2 HORAS O CON CALOR

AÑADE SALES

Bebida isotónica o pastillas de electrolitos.



Con metformina

La hidratación importa todavía más.



Aprovecha las paradas

Si mides con glucómetro, en cada parada mide, come y bebe.

FALSO LLANO QUE BAJA



RESUMEN

RÁPIDA RECIENTE: COME YA. AJUSTA CON LO QUE MIDAS. UN BIDÓN POR HORA.

EN LA PARTE 4

Según el terreno: llano, falsos llanos, subidas y bajadas.

- **Guarda este carrusel**
- **Compártelo con quien lo necesite**
- **Sigue a @ciclismoconibu para la parte 4**

Indicaciones, no prescripciones. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo de diabetes.

LLANO

META





PARTE 4 DE 6

TEXTO DE LA PUBLICACIÓN

SEGÚN EL TERRENO

El llano es el terreno más traicionero: el azúcar baja poco a poco y sin avisar. Come y bebe ahí, con horario fijo, y mira el sensor cada 20-30 minutos.

- Falso llano que sube: baja más deprisa de lo que parece. Come en los tramos suaves.
- Subida: a ritmo, baja; a tope, sube un rato y baja después. Toma una ración 10-20 minutos antes de empezar y, si arriba estás alto, no lo corrijas con insulina.
- Bajada: gastas poco, pero necesitas reflejos. No comas. Baja solo por encima de 100 y sin flecha bajando; si no, come arriba y espera.
- Falso llano que baja: se estabiliza. Buen momento para comer antes de la siguiente subida.

En cada cima, mira el azúcar (sin sensor, para y mide), come, bebe y abrígate. El frío al bajar después de sudar hace temblar, y ese temblor se confunde con una bajada de azúcar.



PARTE 4 DE 6 · SEGÚN EL TERRENO · CONTINÚA

Cómo planificar una ruta con puertos:

- 1** Mira el perfil y marca las subidas, las bajadas y los pueblos con bar.
- 2** Sal mejor 3-4 horas después de tu última rápida.
- 3** Calcula cuánto vas a comer según la duración.
- 4** Reparte las tomas en los llanos y los falsos llanos que bajan, y una ración antes de cada subida.
- 5** Marca los puntos de control: el pie y la cima de cada puerto.
- 6** Lleva el doble de azúcar rápido para bajadas del que creas necesitar.

Son indicaciones, no prescripciones. No cambies tu medicación sin hablarlo con tu equipo de diabetes.

→ **En la parte 5: si algo va mal, y la noche después.**

Fuentes: American Diabetes Association, American College of Sports Medicine, Guía RECORD (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición), EASD e ISPAD y Diabetes Canada.



CON BASAL Y RÁPIDA

GUÍA 3 · PARTE 4

SEGÚN EL TERRENO

Qué le pasa al azúcar en el llano, los falsos llanos, las subidas y las bajadas, y cómo planificar la ruta.

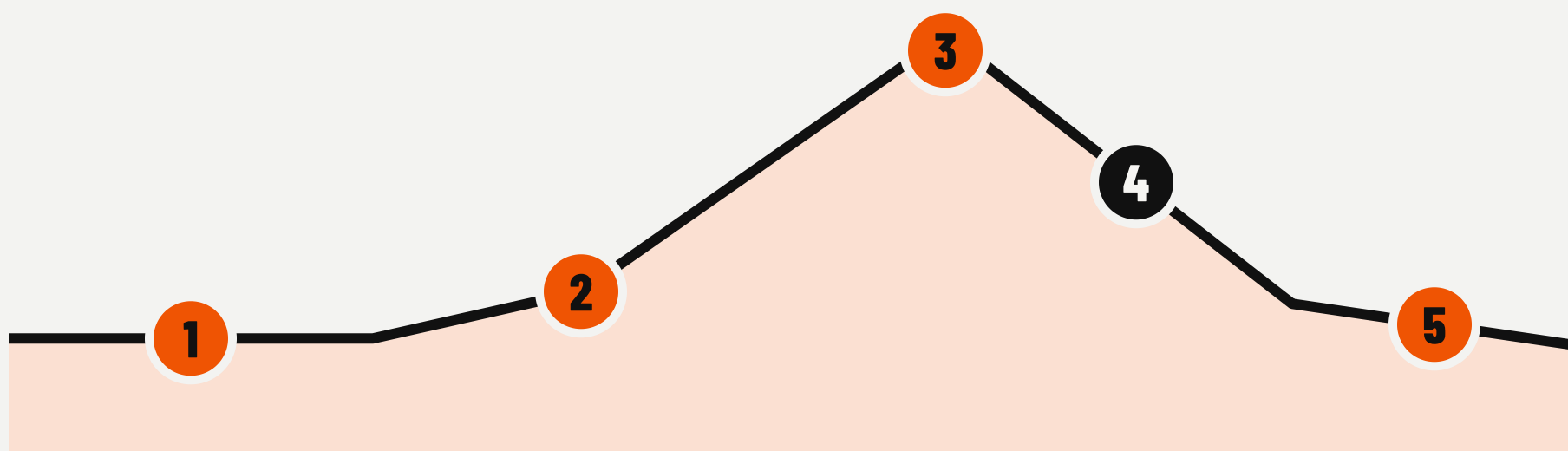
SALIDA · LLANO

DESLIZA →



MIRA EL PERFIL ANTES DE SALIR

DÓNDE COMER Y MEDIR



- 1** Llano: come y bebe con horario fijo.
- 2** Pie del puerto: mide, y una ración antes de subir.
- 3** Cima: mide, come, bebe y abrígate.
- 4** Bajada: no comas.
- 5** Falso llano que baja: come antes de la siguiente subida.

LLANO



EL MÁS TRAICIONERO

LLANO

QUÉ PASA CON EL AZÚCAR

Baja poco a poco y sin avisar.

QUÉ HACER

- Come y bebe aquí, con horario fijo.
- Mira el sensor cada 20-30 minutos.

LLANO



ENGAÑA

FALSO LLANO QUE SUBE

QUÉ PASA CON EL AZÚCAR

Baja más deprisa de lo que parece.

QUÉ HACER

- Come en los tramos suaves.

FALSO LLANO QUE SUBE



AL PIE DEL PUERTO

SUBIDA

QUÉ PASA CON EL AZÚCAR

A ritmo, baja. A tope, sube un rato y baja después.

QUÉ HACER

- Una ración 10-20 minutos antes de empezar.
- Si arriba estás alto, no lo corrigas con insulina.

SUBIDA





ANTES DE BAJAR

EN CADA CIMA



Mira el azúcar

Sin sensor, para y mide.



Come



Bebe



Abrígate

Chaleco o cortavientos.

El frío al bajar después de sudar hace temblar, y ese temblor **se confunde con una bajada de azúcar.**

CIMA



REFLEJOS

BAJADA

QUÉ PASA CON EL AZÚCAR

Gastas poco, pero necesitas reflejos.

BAJA SOLO SI ESTÁS

Por encima de 100 y sin flecha bajando

- Si no, come arriba y espera.
- En la bajada, no comas.

BAJADA





UN RESPIRO

FALSO LLANO QUE BAJA

QUÉ PASA CON EL AZÚCAR

Se estabiliza.

QUÉ HACER

- Buen momento para comer antes de la siguiente subida.

FALSO LLANO QUE BAJA





UNA RUTA CON PUERTOS

PLANIFICA LA RUTA

- 1** Mira el perfil y marca las subidas, las bajadas y los pueblos con bar.
 - 2** Decide a qué hora sales respecto a tu última rápida: mejor 3-4 horas después.
 - 3** Calcula cuánto vas a comer según la duración (parte 3).
 - 4** Reparte las tomas en los llanos y los falsos llanos que bajan, y una ración antes de cada subida.
 - 5** Marca los puntos de control: el pie y la cima de cada puerto.
 - 6** Lleva el doble de azúcar rápido para bajadas del que creas necesitar.
-

LLANO



RESUMEN

**COME EN EL LLANO.
UNA RACIÓN ANTES DE SUBIR.
BAJA CON MÁS DE 100.**

EN LA PARTE 5

Si algo va mal: qué hacer con una bajada de azúcar, y la noche después.

-
- **Guarda este carrusel**
 - **Compártelo con quien lo necesite**
 - **Sigue a @ciclismoconibu para la parte 5**

Indicaciones, no prescripciones. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo de diabetes.





PARTE 5 DE 6

TEXTO DE LA PUBLICACIÓN

SI ALGO VA MAL, Y LA NOCHE DESPUÉS

Con insulina rápida, una bajada de azúcar en la bici hay que resolverla en el momento. Señales: temblor, sudor frío, hambre de golpe, ver borroso, piernas que se apagan de repente, despistes o mal humor. Ante cualquier duda, para y mide.

Qué hacer:

- 1** Para en un sitio seguro, nunca a mitad de un descenso.
- 2** Toma azúcar rápido: un gel, un zumo pequeño o 3-4 pastillas de glucosa. Las barritas y el chocolate tardan más.
- 3** Espera 15 minutos y vuelve a medir. Si sigue por debajo de 70, repite el paso 2.
- 4** Cuando suba, come algo más si te queda ruta.
- 5** No sigas, y menos aún bajes un puerto, hasta estar por encima de 90-100, con la flecha estable o subiendo, y encontrarte bien.

¿Pájara o bajada? Solo midiendo se distinguen. Con insulina, si dudas, trátala como una bajada.



PARTE 5 DE 6 · SI ALGO VA MAL, Y LA NOCHE DESPUÉS · CONTINÚA

Para y pide ayuda, aunque el azúcar esté bien, si tienes vómitos, dolor de barriga fuerte, calambres fuertes con malestar, cansancio extremo o falta de aire. Si alguien no responde, llama al 112 y no le des nada de comer ni de beber.

Mejor rueda acompañado, lleva algo que diga que tienes diabetes y pregunta a tu médico por el glucagón.

Al llegar, la insulina actúa con más fuerza durante horas: cuánto bajar la rápida de la comida de después lo decide tu médico. Las bajadas tardías llegan entre 6 y 15 horas después: mide antes de dormir y, por debajo de 120, toma algo, como un yogur. Con sensor, alarma de bajada alta esa noche, por ejemplo a 100. Y nada de correcciones grandes antes de dormir.

Si ayer tuviste una bajada, hoy salida más suave, más corta y midiendo más.

Son indicaciones, no prescripciones. No cambies tu medicación sin hablarlo con tu equipo de diabetes.

→ **En la parte 6: otros escenarios.**

Fuentes: American Diabetes Association, American College of Sports Medicine, Guía RECORD (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición), EASD e ISPAD y Diabetes Canada.



CON BASAL Y RÁPIDA

GUÍA 3 · PARTE 5

SI ALGO VA MAL

Qué hacer con una bajada de azúcar,
cuándo pedir ayuda, y cómo vigilar la
comida de después y la noche.

SALIDA · LLANO

DESLIZA →



BAJADA DE AZÚCAR

LAS SEÑALES

Con insulina rápida, una bajada en la bici hay que resolverla en el momento.

Temblor

Sudor frío

Hambre de golpe

Ver borroso

Piernas que se apagan de repente

Despistes

Mal humor

Ante cualquier duda, para y mide.

LLANO



SI TE DA UNA BAJADA DE AZÚCAR

QUÉ HACER

- 1** Para en un sitio seguro, nunca a mitad de un descenso.
 - 2** Toma azúcar rápido: un gel, un zumo pequeño o 3-4 pastillas de glucosa.
 - 3** Espera 15 minutos y vuelve a medir. Si sigue por debajo de 70, repite el paso 2.
 - 4** Cuando suba, come algo más si te queda ruta.
 - 5** No sigas, y menos aún bajes un puerto, hasta estar por encima de 90-100, con la flecha estable o subiendo, y encontrarte bien.
-

Las barritas y el chocolate llevan grasa y tardan más.

FALSO LLANO QUE SUBE



SE PARECEN MUCHO

¿PÁJARA O BAJADA DE AZÚCAR?

Se notan casi igual: solo midiendo se distinguen.

CON INSULINA

Si dudas, trátala como una bajada de azúcar.

SUBIDA





AUNQUE EL AZÚCAR ESTÉ BIEN

PARA Y PIDE AYUDA

- Vómitos
- Dolor de barriga fuerte
- Calambres fuertes con malestar
- Cansancio extremo
- Falta de aire

Con metformina y deshidratación pueden indicar un problema raro pero serio.

Si alguien no responde, llama al 112 y no le des nada de comer ni de beber.



CON ESTE TRATAMIENTO

MEJOR ACOMPAÑADO



Rueda acompañado

Cuenta a quien vaya contigo que tienes diabetes y qué hacer si te ve raro.



Lleva algo que lo diga

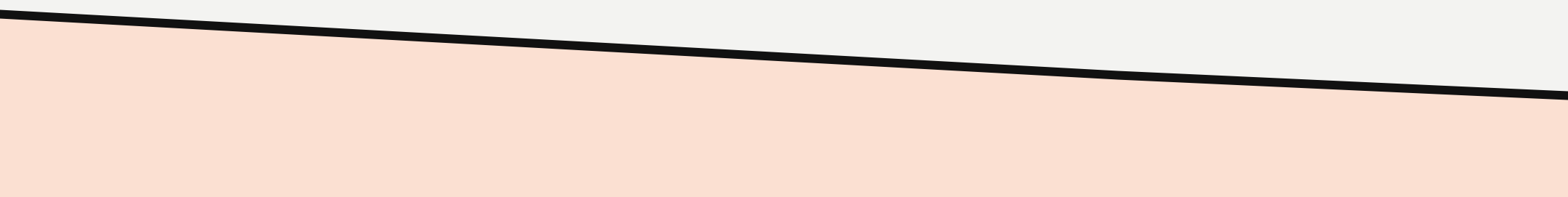
Que tienes diabetes y que usas insulina.



Pregunta por el glucagón

Es el rescate para bajadas graves. Enseña a tus compañeros dónde lo llevas.

BAJADA





DESPUÉS DE PEDALEAR

AL LLEGAR

La insulina actúa con más fuerza durante horas.



La comida de después

El ejercicio hace que su rápida actúe con más fuerza.
Cuánto bajarla lo decide tu médico.



Si terminas con el azúcar alto

Tras un esfuerzo fuerte, suele bajar solo en una o dos horas. Pedalear suave 10-15 minutos al final ayuda.

**No te pongas una corrección grande
sin haberlo hablado con tu médico.**

FALSO LLANO QUE BAJA



LA BAJADA TARDÍA

ESA NOCHE

6-15 h después de pedalear pueden llegar las bajadas tardías.



Mide antes de dormir

Por debajo de 120, toma algo, como un yogur o leche con galletas.



Con sensor

Deja esa noche la alarma de bajada alta, por ejemplo a 100.

Y antes de dormir, nada de correcciones grandes: después del ejercicio, la insulina pega más fuerte.

LLANO



AL DÍA SIGUIENTE

SI AYER TUVISTE UNA BAJADA

El cuerpo avisa peor y reacciona peor ante la siguiente.

ESE DÍA, UNA SALIDA

Más suave

Más corta

Midiendo más

LLANO



RESUMEN

**ANTE LA DUDA, PARA Y MIDE.
SIGUE CON MÁS DE 90-100.
VIGILA LA NOCHE.**

EN LA PARTE 6

Otros escenarios: calor y frío, varios días, la parada del café, el alcohol y qué llevar.

-
- **Guarda este carrusel**
 - **Compártelo con quien lo necesite**
 - **Sigue a @ciclismoconibu para la parte 6**

Indicaciones, no prescripciones. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo de diabetes.





PARTE 6 DE 6

TEXTO DE LA PUBLICACIÓN

OTROS ESCENARIOS

Lo que cambia según la salida:

La hora. Por la mañana, antes de desayunar, no hay rápida actuando: suele ser lo más sencillo. Después de una comida, todo depende del tiempo desde el pinchazo. Si sales por la tarde, la bajada tardía puede llegar mientras duermes.

Calor y frío. Con calor, la rápida entra antes y te deshidratas antes: bebe más, con sales, y protege la insulina y las tiras del sol. Con frío cuesta medir, y el temblor se confunde con una bajada de azúcar.

En grupo, cuenta que tienes diabetes, dónde llevas los geles y el glucagón, y qué hacer si te ve raro. Solo, identificación, móvil con batería y ubicación compartida.

Las series y las marchas suben el azúcar: no lo corrijas en ruta. En el rodillo puedes parar a medir cuando quieras.

Si la salida se alarga, el doble de azúcar rápido y algo de dinero.

Varios días seguidos: las bajadas suelen llegar el segundo o tercer día; pide a tu médico un plan de dosis.



PARTE 6 DE 6 · OTROS ESCENARIOS · CONTINÚA

En la parada del café, decide antes con tu médico si esa comida lleva rápida, cuánta y dónde pincharte. Con la cerveza o el vino, poco y comiendo, y mide antes de dormir. Para perder peso, habla con tu médico de ajustar la insulina en vez de comer más.

Si estás enfermo, no salgas. Si te cambian la medicación, mide más. Cuida pies, ojos y corazón. Y en ruta, nada de ibuprofeno ni otros antiinflamatorios: pueden dañar el riñón y, con insulina, aumentar las bajadas. Además, tapan el dolor que avisa de una lesión. Si te lo ha recetado tu médico, pregúntale qué hacer los días de bici.

Al final tienes qué llevar y 11 preguntas para tu médico. Haz captura.

Son indicaciones, no prescripciones. No cambies tu medicación sin hablarlo con tu equipo de diabetes.

Con esta parte termina la serie: tres guías, sin insulina, con basal, y con basal y rápida.

Fuentes: American Diabetes Association, American College of Sports Medicine, Guía RECORD (Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición), EASD e ISPAD, Diabetes Canada y Nefrología.



CON BASAL Y RÁPIDA

GUÍA 3 · PARTE 6

OTROS ESCENARIOS

La hora, el clima, el tipo de salida, el café,
el alcohol, tu salud ese día y qué llevar.

SALIDA · LLANO

DESLIZA →



EL MOMENTO

¿A QUÉ HORA SALES?



Por la mañana, antes de desayunar

No hay rápida actuando: suele ser lo más sencillo. El azúcar suele estar algo más alto al despertar, por las hormonas.



Después de una comida

Todo depende del tiempo desde el pinchazo de rápida (parte 2).



Por la tarde o la noche

La bajada tardía puede llegar mientras duermes. Mide antes de dormir y toma algo si estás justo.



EL CLIMA

CALOR Y FRÍO

Con calor

- La insulina, sobre todo la rápida, entra antes.
 - Te deshidratas antes: bebe más, con sales.
 - El sol estropea la insulina y las tiras: a la sombra o en una funda isotérmica.
-

Con frío

- Con los dedos helados cuesta medir y el glucómetro puede dar error.
- El temblor de frío se confunde con una bajada de azúcar.

FALSO LLANO QUE SUBE



EL TIPO DE SALIDA

¿EN GRUPO O SOLO?

Fuera de lo habitual, más comida de reserva y alguien que sepa qué hacer.



En grupo

No paras cuando quieres y hay tirones. Cuenta que tienes diabetes, dónde llevas los geles y el glucagón, y qué hacer si te ve raro.



Solo

Mejor acompañado cuando puedas. Si no, lleva identificación y el móvil con batería, y comparte tu ubicación en tiempo real.

SUBIDA



EL TIPO DE SALIDA

SERIES, MARCHAS Y RODILLO



Series o marcha con dorsal

Los esfuerzos fuertes y los nervios suben el azúcar durante la prueba. No lo corrijas en ruta: puede caer horas después.



Rodillo

Puedes parar a medir cuando quieras: es el mejor sitio para aprender cómo responde tu azúcar. Sudas más, así que bebe más.



EL TIPO DE SALIDA

MÁS HORAS, MÁS DÍAS



Si la salida se alarga

Un pinchazo, una avería, viento en contra o te pierdes: lleva siempre el doble de azúcar rápido y algo de dinero.

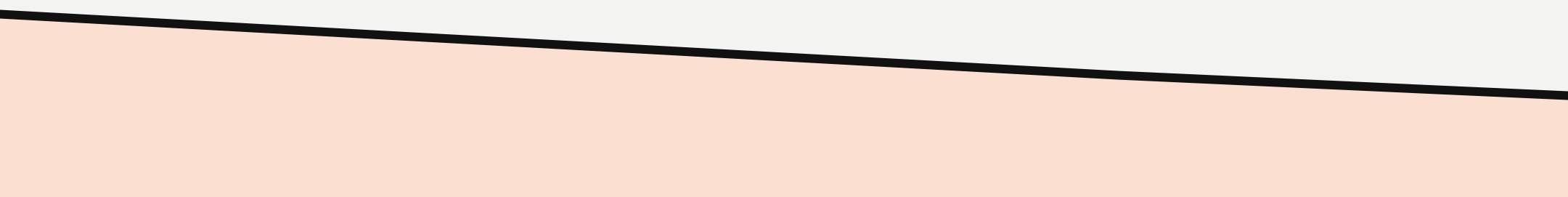


Varios días seguidos

El efecto se acumula: las bajadas suelen aparecer el segundo o tercer día, sobre todo de noche. Pide antes a tu médico un plan de dosis.

Lleva la insulina protegida del calor y, por la noche, alarmas del sensor altas y alguien que sepa que tienes diabetes.

BAJADA





FUERA DEL PLAN

LA PARADA DEL CAFÉ

0 para comer a mitad de ruta. Antes de salir, decide con tu médico:



Si esa comida lleva rápida, y cuánta

Al seguir pedaleando suele hacer falta menos de lo habitual.



Dónde pincharte

En el muslo, al pedalear, la insulina entra más rápido.

Y al volver a la bici, vigila el azúcar.

FALSO LLANO QUE BAJA



FUERA DEL PLAN

LA CERVEZA O EL VINO DE DESPUÉS

El alcohol impide que el hígado saque sus reservas de azúcar y **aumenta mucho las bajadas por la noche.**

- Poco y comiendo.
- Mide antes de dormir.
- Nada de correcciones grandes.

LLANO



FUERA DEL PLAN

PARA PERDER PESO

Si comes para no bajar, puedes anular lo que gastas en la salida.

Habla con tu médico de ajustar la insulina en vez de comer más.

FALSO LLANO QUE SUBE



TU SALUD ESE DÍA

SI ALGO CAMBIA



Si estás enfermo

Con fiebre, vómitos o diarrea, no salgas. Sigue la pauta de días de enfermedad que te dé tu médico.



Si te cambian la medicación o las dosis

Mide más durante unas salidas para ver cómo responde tu azúcar.



Si te añaden algo como Ozempic

Tendrás menos hambre y los geles tardarán más en hacer efecto, también al corregir una bajada.



TU SALUD ESE DÍA

PIES, OJOS Y CORAZÓN



Pies

Zapatillas que no aprieten, y revísalos tras las salidas largas: una rozadura que no notas puede complicarse.



Ojos

Si tienes lesiones en la retina, pregunta antes de hacer esfuerzos muy explosivos.



Corazón

La diabetes puede esconder el dolor de pecho. Hazte una revisión antes de subir mucho la intensidad.



EN RUTA

SIN IBUPROFENO

Ni antes ni durante la salida. Tampoco dexketoprofeno, naproxeno o diclofenaco.

- Con calor, salidas largas o poca agua, pueden dañar el riñón.
- Con insulina: si el riñón funciona peor, la insulina dura más y hay más bajadas de azúcar.
- Con metformina, más delicado: si el riñón se daña, puede causar acidosis láctica, rara pero grave.
- Con enalapril, losartán o diuréticos, el riesgo sube más.

¿Te lo ha recetado tu médico? No lo dejes: pregúntale qué hacer los días de bici.

FALSO LLANO QUE BAJA



ANTES DE CADA SALIDA

QUÉ LLEVAR

- ☒ Sensor y móvil cargado, o glucómetro y tiras
- ☒ El doble de azúcar rápido del que creas necesitar
- ☒ Comida para toda la salida, y 1-2 raciones de más
- ☒ Agua y sales
- ☒ Identificación: tienes diabetes y usas insulina
- ☒ Glucagón, si te lo han recetado
- ☒ La rápida protegida del calor, si comes en ruta
- ☒ Móvil con batería y algo de dinero
- ☒ Chaleco o cortavientos para los descensos

LLANO



SOBRE LAS DOSIS · HAZ CAPTURA

PREGUNTA A TU MÉDICO

- 1** ¿Cuánto bajo la rápida de la comida anterior a la salida? ¿Y la de la comida de después?

- 2** ¿Conviene ajustar la basal los días de salida larga? ¿Y esa noche?

- 3** ¿Cómo corrijo un azúcar alto antes o después de la bici?

- 4** ¿Qué plan de dosis sigo en una salida de varios días?

LLANO



SOBRE LA SALIDA · HAZ CAPTURA

PREGUNTA A TU MÉDICO

- 5** ¿Los tentempiés que tomo para no bajar llevan insulina?

- 6** ¿Dónde me pincho los días que salgo en bici?

- 7** ¿Qué hago con la insulina y las pastillas si salgo en ayunas, o si tengo vómitos, diarrea o me deshidrato?

- 8** ¿Debo llevar glucagón, el rescate para bajadas graves?

LLANO



SOBRE TI · HAZ CAPTURA

PREGUNTA A TU MÉDICO

- 9** ¿Me pueden poner un sensor de glucosa?

- 10** ¿Necesito alguna revisión antes de entrenar más fuerte (corazón, ojos, pies)?

- 11** Si me duele algo, ¿qué puedo tomar? Y si tomo un antiinflamatorio recetado, ¿qué hago los días de bici?

Llévalas a tu próxima consulta y marca las que vayas resolviendo.



FIN DE LA GUÍA 3

**ADAPTA LA SALIDA AL DÍA.
SI ALGO CAMBIA, MIDE MÁS.
EN RUTA, SIN IBUPROFENO.**

LA SERIE COMPLETA

Tres guías: sin insulina, con basal, y con basal y rápida.

- **Guarda los seis carruseles**
- **Compártelos con quien los necesite**
- **Sigue a @ciclismoconibu**

Indicaciones, no prescripciones. Ante cualquier duda, consulta con tu equipo de diabetes.



PARA SABER MÁS

GUÍAS CLÍNICAS Y ESTUDIOS

FUENTES

Esta guía resume en lenguaje sencillo guías clínicas y estudios sobre ejercicio y diabetes tipo 2. Muchos ajustes con insulina vienen de estudios en diabetes tipo 1, porque en tipo 2 hay pocos.

American Diabetes Association: actividad física, ejercicio y diabetes (2016)

<https://diabetesjournals.org/care/article/39/11/2065/37249/Physical-Activity-Exercise-and-Diabetes-A-Position>

ACSM: recomendaciones de ejercicio en diabetes tipo 2 (2022)

<https://acsm.org/exercise-recommendations-type-2-diabetes/>

Guía RECORD de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (2021)

<https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-articulo-resumen-ejecutivo-del-documento-consenso-S2530016421001877>

EASD e ISPAD: uso del sensor de glucosa durante el ejercicio (2020)

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00125-020-05263-9>

Diabetes Canada: actividad física y diabetes

<https://www.diabetes.ca/health-care-providers/clinical-practice-guidelines/chapter-10>



FUENTES · CONTINÚA

Revista Diabetes, Sociedad Española de Diabetes: estrategias para hacer ejercicio con diabetes

<https://www.revistadiabetes.org/estilos-de-vida/ejercicio/nuevas-estrategias-para-la-realizacion-de-ejercicio-por-las-personas-con-diabetes/>

Sociedad Alemana de Nutrición: hidratación en el deporte (2020)

<https://www.germanjournalsportsmedicine.com/archive/archive-2020/issue-7-8-9/fluid-replacement-in-sports-position-of-the-working-group-sports-nutrition-of-the-german-nutrition-society-dge/>

Ficha técnica de la metformina (CIMA, AEMPS)

https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/71399/FichaTecnica_71399.html

Nefrología: daño en el riñón por antiinflamatorios, pastillas para la tensión y diuréticos (2015)

<https://revistanefrologia.com/en-acute-kidney-injury-secondary-combination-articulo-S2013251415000139>

Nefrología: documento de consenso sobre diabetes tipo 2 y enfermedad renal crónica (2014)

<https://revistanefrologia.com/es-consensus-document-on-treatment-type-articulo-X2013251414053670>

Emergency Medicine Journal: ibuprofeno y daño en el riñón en ultramaratón (2017)

<https://emj.bmj.com/content/34/10/637>



CICLISMO CON IBUPROFENO

@ciclismoconibu

Para quien empieza a pedalear a partir de los 40.

SERIE · PEDALEAR CON DIABETES TIPO 2

Guía 1 · Sin insulina

Guía 2 · Con insulina basal

● **Guía 3 · Con basal y rápida**

Indicaciones, no prescripciones: no conocen tu cuerpo, tu historia ni tus análisis. No cambies tu medicación sin hablarlo con tu equipo de diabetes. Si alguien no responde, llama al 112.

LLANO

META