

Diabetes

y molestias en los pies: movimientos guiados que pueden ayudar

Alejandra Torres-Narváez
Jorge Herrera Espinosa
Karen Janet Navarro García

Vivir con diabetes tipo 2 puede traer, con el tiempo, cambios en distintas partes del cuerpo. Uno de los más comunes se nota en los pies: hormigueo, ardor, punzadas semejantes de descargas eléctricas o pérdida de sensibilidad. Estas molestias pueden comenzar de forma sutil o intermitente, y por eso es fácil pasarlas por alto. Cuando aparecen, vale la pena reconocerlas para cuidar tu bienestar y tu seguridad al moverte [1,2].

¿Qué es la diabetes tipo 2?

La diabetes tipo 2 es una enfermedad en la que el cuerpo deja de responder bien a la insulina, por lo que el azúcar en sangre se mantiene elevada. Suele relacionarse con una combinación de factores, como antecedentes familiares, exceso de peso, poca actividad física y otros cambios metabólicos. Con el tiempo, si el azúcar permanece alta, puede afectar distintos tejidos del cuerpo, incluidos los nervios [1].

¿Qué pasa con la sensibilidad en extremidades inferiores de un paciente diabético?

Los nervios que llegan a los pies forman parte del sistema nervioso periférico, una red que conecta el cerebro y la médula espinal con el resto del cuerpo para dar sensibilidad y movimiento. Cuando se tiene diabetes, niveles altos de glucosa mantenidos en el tiempo pueden afectar la salud del nervio y de su recubrimiento, y eso se relaciona con sensaciones como hormigueo, ardor, corriente o menor sensibilidad. A esta complicación se le conoce como neuropatía periférica diabética [1,2].

Una forma sencilla de imaginar lo que ocurre es compararlo con un cable cargador de celular: en el interior viaja la electricidad y en el exterior existe un aislante que permite que la señal se transmita correctamente. En los nervios ocurre algo parecido: el aislante se llama mielina y ayuda a que la señal viaje de forma eficiente. Cuando este recubrimiento se modifica, la señal puede cambiar y el cuerpo lo percibe como molestias o como una disminución de la sensibilidad.

Dato rápido

La neuropatía periférica diabética es frecuente: puede afectar a 1 de cada 2 personas que viven con diabetes. Además, hasta 50% de los casos puede no dar síntomas claros [1,2].

Cómo revisar los pies en casa

Al revisar los pies conviene buscar cambios de alerta (figura 1). Además, se sugiere observar a diario la planta, el talón y entre los dedos. Si no ves bien la planta, usa un espejo o pide apoyo a alguien de confianza. Compara ambos pies con un toque suave en los mismos puntos y observa si la sensación es igual o diferente. Si notas algún cambio, coméntalo en tu consulta [1,3].

Revisa la planta, el talón y entre los dedos y busca:



Si nota alguno de estos cambios, consulte a un profesional de la salud

Figura 1. Signos de alerta al revisar los pies.

¿Para qué sirve la consulta profesional?

Una consulta con tu equipo de salud y con un fisioterapeuta ayuda a evaluar tu sensibilidad, el estado de la piel y tu forma de caminar. También sirve para decidir qué ejercicios te convienen y para ajustar la amplitud, el ritmo y la dosis según lo que tú sientes [1,3].

Movimientos guiados en fisioterapia: ¿qué es la neurodinamia?

La neurodinamia es una intervención de fisioterapia basada en movimientos guiados y dosificados que combinan postu-

ras y movimientos para trabajar los nervios de forma controlada. Se adapta a ti según tus síntomas y tu respuesta al movimiento. El propósito es que la alteración de las sensaciones en los pies disminuya y que el movimiento se sienta más seguro. También puede usarse como parte del cuidado preventivo cuando el objetivo es mantener movilidad y tolerancia al movimiento con ejercicios bien indicados [4,5].

En la práctica, la neurodinamia no reemplaza el control médico de la diabetes ni corrige por sí sola el daño en los nervios. Se usa como parte de un plan de rehabilitación y se ajusta después de una valoración clínica [1]. A continuación, las claves para que el ejercicio funcione y sea seguro:

- ▶ Antes de modificar de forma importante tus hábitos o iniciar ejercicios nuevos, consulta a un profesional de la salud.
- ▶ Mantén la sensación ligera y controlable mientras haces los movimientos.
- ▶ Si durante el ejercicio aumentan el hormigueo, el ardor o la sensación de corriente, cuando termine deben disminuir y volver al nivel habitual en poco tiempo.
- ▶ Muévete lenta y continuamente, sin rebotes ni tirones.
- ▶ Empieza con poco: amplitud cómoda y pocas repeticiones.

- ▶ Si notas una herida, cambio de color de la piel, hinchazón o una zona muy caliente, prioriza una valoración clínica antes de continuar [1,3].

Ejercicios de neurodinamia para hacer en casa

Los siguientes movimientos van de lo más simple a lo más completo (figura 2). Si los dos primeros te resultan cómodos, el tercero suele sentirse más directo hacia el pie [4,5].

Ejercicio 1. Punta del pie arriba y abajo (el más sencillo)

Cómo hacerlo:

1. Siéntate en una silla de forma cómoda.
2. Apoya el talón en el piso.
3. Lleva la punta del pie hacia ti.
4. Baja la punta del pie (como si apuntaras al frente).
5. Mantén el movimiento lento y en una amplitud cómoda.

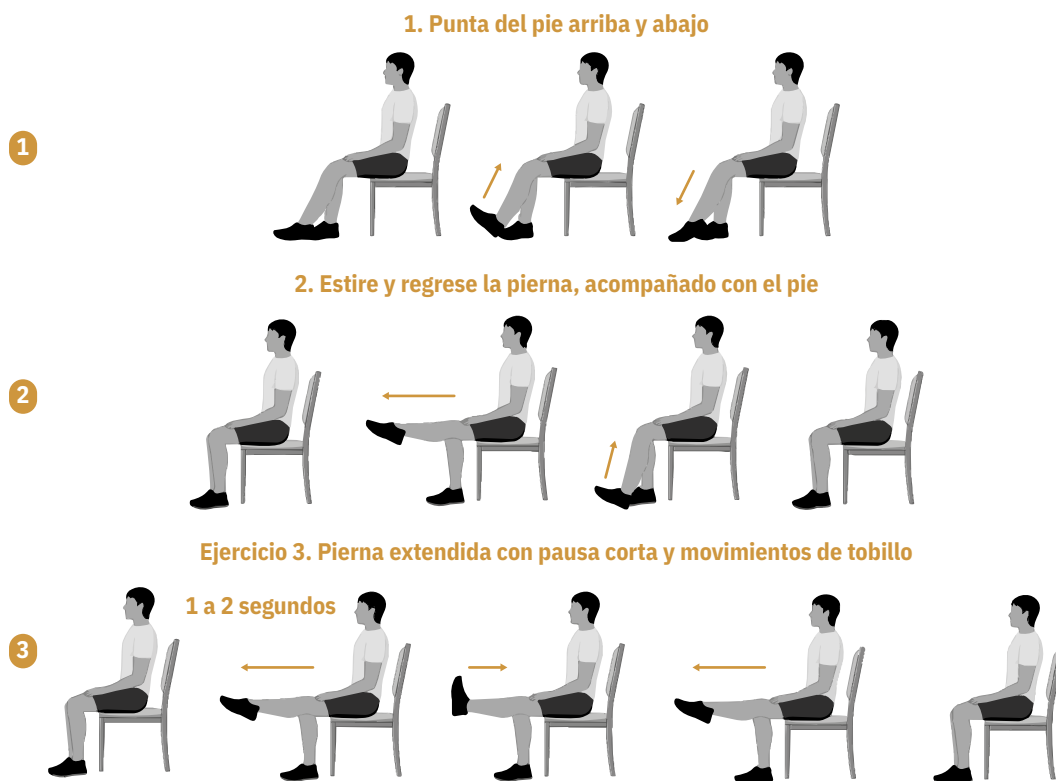


Figura 2. Ejercicios guiados de neurodinamia para pies y piernas.

Para realizar esta activación, te sugerimos de 6 a 10 repeticiones, 1 o 2 veces al día.

Ejercicio 2. Estirar y regresar la pierna, acompañando con el pie

Cómo hacerlo:

1. Siéntate con la espalda apoyada en el respaldo.
2. Estira lentamente la rodilla hasta donde sea cómodo.
3. Mientras estiras la rodilla, deja la punta del pie un poco hacia el frente.
4. Regresa la rodilla a la posición inicial y, al mismo tiempo, lleva la punta del pie hacia ti.
5. Repite la secuencia de forma lenta y controlada.

Para realizar esta activación, te sugerimos de 6 a 8 ciclos (estirar y regresar a la posición inicial cuenta como un ciclo).

Si necesitas ajustar, hazlo con menos amplitud o continúa solo con el ejercicio 1 durante unos días.

Ejercicio 3. Pierna extendida con pausa corta y movimientos de tobillo

Debes realizarlo solo si los dos ejercicios anteriores se sienten bien y no se perciben molestias:

1. Siéntate con la espalda apoyada en el respaldo.
2. Estira la rodilla hasta un punto cómodo y haz una pausa breve (1 a 2 segundos).
3. Con la rodilla en esa posición, mueve el tobillo arriba y abajo 3 o 4 veces (como en el ejercicio 1).
4. Si lo toleras, además de llevar la punta del pie hacia ti, orienta la planta ligeramente hacia afuera.
5. Regresa la pierna a la posición inicial y descansa.

Para realizar esta activación, te sugerimos de 4 a 6 repeticiones.

Si notas mejoría y buena tolerancia, puedes consultar a un fisioterapeuta, quien es el profesional capacitado para evaluar, ajustar y progresar estos ejercicios. Esta persona puede guiarte para avanzar a movimientos más específicos con seguridad.

Conclusiones

En diabetes tipo 2 el control del aumento de azúcar en sangre es el pilar del tratamiento. Los pies merecen atención diaria porque sostienen tu movilidad y garantizan tu independencia. Revisar pies y piel, mantener hábitos de cuidado y, cuando corresponde, hacer movimientos guiados con un fisioterapeuta puede ayudarte a detectar cambios a tiempo,

conservar la sensibilidad y moverte con más seguridad en tus actividades cotidianas. Recuerda que es importante consultar con un profesional de la salud antes de modificar sustancialmente tus hábitos actuales.

Referencias

1. American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes. 12. Retinopathy, Neuropathy, and Foot Care: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care*. 2026;49(Supplement_1):S261-76. doi:10.2337/dc26-S012
2. Atmaca A, Ketenci A, Sahin I, Sengun IS, Oner RI, Erdem Tilki H, *et al.* Expert opinion on screening, diagnosis and management of diabetic peripheral neuropathy: a multidisciplinary approach. *Front Endocrinol*. 2024;15:1380929. doi:10.3389/fendo.2024.1380929
3. Bus SA, Sacco ICN, Monteiro-Soares M, Raspovic A, Paton J, Rasmussen A, *et al.* Guidelines on the prevention of foot ulcers in persons with diabetes (IWGDF 2023 update). *Diabetes Metab Res Rev*. 2024;40(3):e3651. doi:10.1002/dmrr.3651
4. Ashoori M, Hashemi SE, Pourahmadi M, Dadgoo M, Hosseini MS, Lotfi H, *et al.* Adding tibial nerve neurodynamic techniques to a rehabilitative pain management strategy improved neuropathy severity and quality of life in patients with diabetic peripheral neuropathy: a randomized sham-controlled trial. *BMC Complement Med Ther*. 2025;25(1):429. doi:10.1186/s12906-025-05168-3
5. Alshimy AM, Ibrahim SM, Osama L, Metwally HM. Effect of neurodynamic mobilization techniques in patients with diabetic neuropathy. *Hum Mov*. 2023;24(3):115-20. doi:10.5114/hm.2023.121656

Alejandra Torres-Narváez Docente de Licenciatura en Fisioterapia, Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ).

Jorge Herrera Espinosa Estudiante de Licenciatura en Fisioterapia, UAQ.

Karen Janet Navarro García Estudiante de Licenciatura en Fisioterapia, UAQ.

Contacto: alejandra.torres@uaq.edu.mx