



5001-8. EFECTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIO EN PACIENTES SEDENTARIOS CON SOBREPESO SOBRE EL ESTADO METABÓLICO Y LA CALIDAD DE VIDA, APLICADO A NIVEL COMUNITARIO

Gemma Lacuey Lecumberri¹, Silvia Tirapu Urrestarazu², Iztar Blanco Platero³, María Ángeles Erdozain Baztan⁴, Fernando Calle Irastorza⁴ y Juan Manuel Casas Fernández de Tejerina⁵

¹Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario Navarra, Pamplona (Navarra). ²Complejo Hospitalario Navarra, Pamplona (Navarra). ³Centro de Salud Barañain I, Barañain (Navarra). ⁴Centro de Salud de Barañain II, Barañain (Navarra). ⁵Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: El sedentarismo y el exceso de peso constituyen un problema de salud pública por su elevada prevalencia, morbilidad y carga económica. Nuestro objetivo fue evaluar el efecto de un programa de ejercicio en pacientes sedentarios con sobrepeso u obesidad a nivel metabólico y su impacto en la calidad de vida.

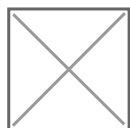
Métodos: Estudio cuasi-experimental de intervención, tipo pre-post, sin grupo control. Se incluyeron 68 pacientes mediante muestreo por conveniencia desde consulta médica de Atención Primaria. La intervención consistió en un plan de entrenamiento individualizado con cicloergómetro: 45 min/día, 3 días/semana, 12 semanas. Las sesiones combinaron ejercicio aeróbico continuo moderado (MICT) con ejercicio interválico de alta intensidad (HIIT). Se determinaron basalmente y post-intervención: composición corporal (peso, índice de masa corporal o IMC, % masa grasa, área de grasa visceral o AGV); analítica de sangre (perfil lipídico, perfil glucémico, parámetros de inflamación); y calidad de vida (cuestionario EQ-5D-5L).

Resultados: Se observó una disminución del peso corporal (-2,9 kg, IC95%: -3,8, -2,0), IMC (-1,1 puntos, IC95%: -1,4, -0,8), la masa grasa (-1,9%, IC95%: -2,8, -1,0) y el AGV (-12,6 cm², IC95%: -16,5, -8,7), sin pérdida de masa magra. Se objetivó una reducción de glucemia basal (mediana PRE: 99,9 mg/dL y POST: 90,5 mg/dL), glicohemoglobina o HbA1c (mediana PRE: 5,7% y POST: 5,5%), índice de resistencia a la insulina u HOMA-IR (mediana PRE: 2,54 y POST: 1,65) y proteína C reactiva o PCR (mediana PRE: 3,27 mg/L y POST: 2,00 mg/L). No se detectaron cambios significativos en el perfil lipídico. Se incrementaron el EQ índice (PRE: 0,836 y POST: 0,938) y la EQ EVA (7,84 puntos, IC95%: 4,97, 10,71), p 0,001. Se redujo la proporción de pacientes con: problemas para realizar las actividades cotidianas (PRE: 30%, POST: 2%, p = 0,010), dolor crónico (PRE: 65%, POST: 31%, p = 0,019) y ansiedad y/o depresión (PRE: 43%, POST: 13%, p = 0,041).

Composición corporal, perfil metabólico y calidad de vida

Variable	Pre	Post	Cambio medio (IC95%)	p-valor
	Media (DE) o mediana (RIQ)	Media (DE) o mediana (RIQ)		
Peso (kg)	84,7 (13,8)	81,8 (13,1)	-2,9 (-3,8, -2,0)	0,001
IMC (kg/m ²)	31,4 (4,5)	30,3 (4,1)	-1,1 (-1,4, -0,8)	0,001
M-grasa (kg)	33,3 (9,8)	30,6 (9,5)	-2,7 (-3,6, -1,8)	0,001
AGV (cm ²)	163,6 (49,8)	151 (47,5)	-12,6 (-16,5, -8,7)	0,001
Glucosa (mg/dL)	99,9 (27,3)	90,5 (24,3)		0,001
HbA1c (%)	5,7 (0,5)	5,5 (0,5)		0,005
HOMA-IR	2,54 (1,96)	1,65 (0,82)		0,001
PCR (mg/dL)	3,27 (5,82)	2,00 (2,10)		0,001
EQ índice	0,836 (0,228)	0,938 (0,123)		0,001
EQ EVA	62,03 (15,09)	69,87 (14,54)	7,84 (4,97, 10,71)	0,001

AGV: área de grasa visceral; HbA1c: glicohemoglobina; HOMA-IR: índice de resistencia a la insulina; IMC: índice de masa corporal; M-Grasa: masa grasa; PCR: proteína C reactiva.



Esferas de calidad de vida.

Conclusiones: El plan de ejercicio propuesto mejora el perfil de riesgo metabólico y la calidad de vida de los pacientes sedentarios con sobrepeso u obesidad. Las estrategias de intervención basadas en ejercicio físico desde el ámbito de la Atención Primaria son eficaces para cambiar el perfil de riesgo cardiovascular de la población general.