



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 424/2449 - EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EN EJERCICIO FÍSICO EN DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON USO DE WEARABLES

P. Sánchez-Seco Toledano<sup>1</sup>, B. Yuste Martínez<sup>2</sup>, R. Piedra Castro<sup>3</sup>, A. García García<sup>2</sup> y J. Alonso Calleja<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Yunquera de Henares. Guadalajara. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

### Resumen

**Objetivos:** Primario: mejora del control metabólico (HbA1c%). Secundarios: descenso de peso, IMC y grasa corporal, perfil lipídico (HDL-Col, LDL-Col, triglicéridos). Incremento de la actividad física.

**Metodología:** Diseño: ensayo clínico aleatorizado controlado no enmascarado en dos visitas (enmascaramiento no posible por material de monitorización distinto en cada grupo). Estudio piloto. Inclusión: 40-65 años; > 6 meses de diagnóstico de DM2 sin modificación tratamiento farmacológico. Exclusión: hipoglucemias graves, comorbilidad cardiaca, déficit movilidad, embarazo, no firma del consentimiento informado. Muestra: prevalencia DM2 3,79% y comorbilidad cardiaca asociada 14,91% para adultos 40-65 años (Datos Castilla la Mancha, Savana Manager). Una consulta Atención Primaria, Centro Salud urbano. Nivel confianza 95%. N 48 pacientes. Intervenciones: Grupo Control (26): práctica habitual. Entrega podómetro para registro de pasos diarios. Grupo Intervención simple (12): Añadimos entrevista motivacional y clases dieta-ejercicio. Grupo Intervención avanzada (10): Añadimos a intervención simple registro con pulsera Garmin vivosmartHR. Variables. HbA1c%. Antropométricos, analíticos, dieta (test Predimed), ejercicio (Test de Minnessota) y pasos. Entrevista motivacional, clases saludables y registros realizados por investigadores (medico familia titular y residentes).

**Resultados:** Edad media 58,33 años (35,42% mujeres). Evolución media de diabetes 8,5 años. Grupos basales sin diferencias significativas. Seguimiento ejercicio. Registro. Distancia total recorrida conjunta 36,214 km. Distancia global, pasos diarios, días con registro y cumplimiento del objetivo de 10.000 pasos diarios proporcional a la intensidad de la intervención. Pasos. Control 6.899,72 pasos diarios; Intervención simple 10.265,91; Avanzada 11.875,79 pasos. Cumplimiento pasos/día. Control 16,77% días; Intervención simple 45,31%; Intervención 54,87%. Resultados intervención. Descenso no significativo de HbA1c% en grupos intervención. Descenso significativo de triglicéridos (-47,15 mg/dL). Mejoría sin significación Colesterol total, LDL-Col. Mejoría en dieta mediterránea (test Predimed) en grupos de intervención (1,97 puntos). Peso y el IMC comportamiento favorable en el grupo de intervención. Pérdida de 500 g grupo control y 3,470 kg en grupos intervención.

**Conclusiones:** El ejercicio físico puede mejorar parámetros de control de DM2 como glicada, peso y perfil lipídico. Nuestro estudio consigue incremento significativo de la actividad física proporcional a

intensidad de la intervención. Los wearables pueden ayudar a mejorar el seguimiento de las recomendaciones de ejercicio en pacientes DM2.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus tipo 2. Wearables. Ejercicio físico.