

"MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES OBESOS MEDIANTE FISIOTERAPIA: CASO CLÍNICO"

Introducción

OBESIDAD: Enfermedad crónica en la que existe un aumento de peso debido a un exceso de grasa corporal. Se considera que una persona es obesa cuando presenta un índice de masa corporal ($IMC = \text{peso (kg.)}/\text{talla (m)}^2$) $> \text{ó} = 30$, presentando sobrepeso cuando éste es $> \text{ó} =$ de 25.

La OMS ya considera esta enfermedad como la epidemia del s. XXI, siendo la que mayor morbimortalidad presenta (1).

Debido al exceso de peso se producen una serie de complicaciones en las que la actuación de la Fisioterapia juega un papel fundamental. El fisioterapeuta puede actuar a tres niveles: *educación para la salud, programas de ejercicio físico y tratamiento de las complicaciones asociadas a la obesidad*. Dentro de estas complicaciones, desde el punto de fisioterapia, encontramos: *artropatías de miembros inferiores, dolores de espalda, ciática, problemas cardio-respiratorios, incontinencia urinaria...*

El **objetivo** del presente trabajo es destacar la importancia de la Fisioterapia para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Material y método

Mujer de 30 años, con un peso de 92kg, 175cm de altura y un $IMC = 30,04$. Perímetro abdominal 88cm.

Se encuentra en tratamiento dietético y acude a fisioterapia por presentar dolor en ambas rodillas y lumbalgia crónica de 15 meses de evolución con episodios esporádicos de ciática.

Se realiza una valoración inicial mediante escala E.V.A global (7), flexibilidad de isquiotibiales (distancia dedos-suelo: 5cm.), Índice de Discapacidad de Oswestry O.D.I (39%), observándose dificultad para la realización de actividades como caminar, dormir, mover objetos, etc., sin dolor.

Se le aplicó un tratamiento de 6 semanas de duración, en el que se combinaron sesiones de fisioterapia (3 sesiones/semana) con ejercicio físico moderado (2 veces/semana).

* Las sesiones de fisioterapia consistieron en:

- 30 min. de electro-termoterapia analgésica (TENS clásico 80Hz-150ms, IR).
- VNM lumbar (técnica analgésica: vendaje en estrella)
- Programa de ejercicios para lumbalgia: báscula pélvica, fortalecimiento abdominales, flexibilización de columna...
- Aprendizaje de medidas de higiene postural.
- Ejercicios de potenciación de cuádriceps, estiramientos de isquiotibiales.

El ejercicio físico moderado, que realizó la paciente fuera de la sala de fisioterapia, consistió en un programa de ejercicios individualizado, que se le enseñó previamente, y natación.

Al finalizar el tratamiento se le volvieron a pasar las escalas de valoración iniciales.



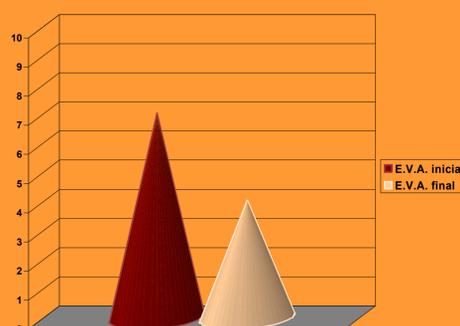
PORCENTAJE	Limitación Funcional	Implicaciones
0 – 20 %	Mínima	No precisa tratamiento, salvo consejos posturales y ejercicio
20 – 40 %	Moderada	Tratamiento conservador
40 – 60 %	Intensa	Requiere estudio en profundidad
60 – 80 %	Discapacidad	Requiere intervención positiva
+80 %	Máxima	Postrado en la cama o exagera sus síntomas



Resultados

Los **resultados** obtenidos fueron:

- Disminución global del dolor (E.V.A = 4).
- Mejora de la sintomatología clínica, permitiendo la realización de actividades de la vida diaria con menor dificultad. (O.D.I=25%).
- Aumento de la flexibilidad muscular (distancia dedos-suelo= 2cm.)



Conclusiones

La Fisioterapia contribuye a mejorar la calidad de vida de pacientes obesos, ya que mejora las complicaciones asociadas a esta enfermedad, ayudando a disminuir el dolor de zonas de carga (rodillas, espalda), a la vez que facilita la realización de actividades de la vida diaria con menor dificultad.

Bibliografía

1. World Health Organization Technical report series 894: "Obesity preventing and managing the global epidemic" Genova: World Health Organization, 2000. Consultado el 5 de Febrero de 2014. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/

2. S. Alcántara-Bumbiedro, M.T. Flórez-García, C. Echávarri-Pérez Y F. García-Pérez. Escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry. *Rehabilitación*.2006;40(3):150-8

Rosa María Sánchez Manzano, fisioterapeuta eventual del S.A.S.
M^a del Carmen Ibáñez Ruiz, fisioterapeuta eventual del S.A.S.
Adriana Ordóñez Sánchez, fisioterapeuta ejercicio libre.