

**Artículo de revisión**

## **El impacto del entrenamiento funcional en la calidad de vida de adultos con sobrepeso u obesidad.**

*José Carlos Urrieta Fernández<sup>1\*</sup>, Oscar Valerio Ramos<sup>1</sup>, Elizabeth Vázquez Iraizos<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Facultad de Cultura Física de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. \*Correspondencia:  
jose.urrietafe@alumno.buap.mx

---

### **Resumen**

El sobrepeso y la obesidad son condiciones que en los últimos años se han incrementado en la población adulta, se distinguen por la acumulación desmedida de masa adiposa en el cuerpo humano y aumentan el riesgo de desarrollar múltiples comorbilidades, enfermedades y lesiones. En varias investigaciones se propone el entrenamiento funcional como una estrategia efectiva para mejorar la capacidad funcional, condición física, condición física y la calidad de vida de los adultos con sobrepeso u obesidad. El presente trabajo realiza una revisión bibliográfica de investigaciones previas sobre cómo es que el entrenamiento funcional puede ser una herramienta eficaz para mejorar la calidad de vida de adultos con sobrepeso u obesidad, considerando su impacto en la capacidad funcional. Se realizaron búsquedas en las bases de datos de Google Scholar, Redalyc, Scielo, Dialnet y Latindex, encontrando 7 artículos para su revisión que cumplieron con los criterios de inclusión. El entrenamiento funcional y sus variantes aplicadas en adultos con sobrepeso u obesidad muestran diferencias significativas en el peso, el % de masa corporal y las capacidades físicas de manera positiva, realizándolo como mínimo 3 veces a la semana durante 4 semanas, con ejercicios que incluyan al cuerpo de forma general. Esta investigación respalda que la aplicación del entrenamiento funcional de forma adecuada mejora la calidad de vida de las personas adultos que viven en condición de sobrepeso.

**Palabras clave:** Sobre peso, obesidad, calidad de vida, entrenamiento funcional.

### **Abstract**

Overweight and obesity are conditions that have significantly increased among the adult population in recent years. They are characterized by the excessive accumulation of adipose tissue in the human body and are associated with a higher risk of developing multiple comorbidities, diseases and physical injuries. Several studies have proposed functional training as an effective strategy to improve functional capacity, physical fitness and quality of life in overweight or obese adults. This study presents a literature review of previous research examining the effectiveness of functional training as a tool to enhance the quality of life in adults with overweight or obesity, with a particular focus on its impact on functional capacity. The search was conducted in databases including Google Scholar, Redalyc, Scielo, Dialnet and Latindex, identifying seven articles that met the inclusion criteria. Functional training and its variants applied to overweight or obese adults show significant positive differences in weight, body mass percentage, and physical abilities, when performed at least three times a week for four weeks, with exercises that involve the entire body. This research supports the idea that the proper application of functional training improves the quality of life of adults living with overweight.

**Keywords:** Overweight, obesity, quality of life, functional training.

---

## Introducción

En la actualidad el sobrepeso y la obesidad son una problemática que afecta a la población del mundo entero, según la OMS en el año del 2022, cerca de 1 de cada 8 personas tienen obesidad en todo el mundo. Esta es una problemática que se ha duplicado en todo el mundo en adultos y cuadriplicado en adolescentes, desde el año de 1990. En el año de 2022, el 43% de la población mundial con edad de 18 años o más tuvieron sobrepeso, mientras que el 16% de esta población presentaron obesidad (1,2).

Tanto el sobrepeso como la obesidad se pueden interpretar como un problema crónico que se caracteriza por una acumulación excesiva y anormal de tejido adiposo que afecta directamente a la salud y la predisponde a padecer ciertas patologías (3). Para clasificar el sobrepeso y la obesidad de forma rápida se utiliza el IMC (Índice de Masa Corporal), el cual se calcula cuando se divide el peso de la persona entre su altura elevada al cuadrado, cuando el resultado es mayor a 25 significa que se ubica en el sobrepeso y si es mayor a 30 entonces se clasifica como obesidad (4,5) (Tabla 1).

**Tabla 1.** Clasificación del sobrepeso y la obesidad según el IMC (SEEDO 2024)

IMC	Clasificación
< 18.5	Peso insuficiente
18.5 – 24.9	Normopeso
25 – 26.9	Sobrepeso grado I
27 – 29.9	Sobrepeso grado II (preobesidad)
30 – 34.9	Obesidad de tipo I
35 – 39.9	Obesidad de tipo II
40 – 49.9	Obesidad de tipo III (mórbida)
>50	Obesidad de tipo IV (extrema)

Es importante mencionar que este tipo de clasificación de la grasa no es exacto, ya que hay que considerar ciertos factores importantes como la distribución de esta misma en el cuerpo. Dado lo anterior existe una forma de medir con más exactitud la acumulación de la grasa según la distribución. Si la grasa tiene una abundancia mayor en la parte superior del cuerpo se le considera “obesidad central o androide” característica de los hombres, hay mayor abundancia de grasa en el rostro, la región cervical, tronco y región supraumbilical. Y si esta tiene un predominio mayor en la región inferior del cuerpo se le considera “obesidad periférica o ginoide” más característica de las mujeres, su acumulación principalmente se da en la región infraumbilical del abdomen, caderas, región de los glúteos y en los muslos. Para llevar a cabo esta clasificación es necesario realizar una valoración antropométrica, se mide la circunferencia de la cintura y la cadera para después hacer la división entre estas cintura/cadera y en base a los resultados que se obtengan de estas mediciones se pueden considerar o no en una zona de riesgo de para la salud directamente (5,6), para ello es necesario revisar la siguiente Tabla 2 para conocer estos valores.

**Tabla 2.** Valores de riesgo según la distribución de la grasa corporal (datos antropométricos)

Criterio	Valores límite	
	Hombres	Mujeres
Índice cintura / cadera	>1 >1	>0.901 >0.854
Circunferencia de la cintura	Hombres	Mujeres
SEEDO	>95 cm riesgo >102 cm riesgo elevado	>82 cm riesgo >90 cm riesgo elevado
National Institutes of Health (NIH)	>102	>88

### **Comorbilidad del sobrepeso y obesidad**

Calidad de vida es un concepto de uso muy común, pero mal definido habitualmente. Sus connotaciones semánticas positivas hacen que se abuse de su uso por parte de los expertos en marketing, que pretenden asociarlo con productos de cualquier tipo, o de responsables de campañas de publicidad política y los mismos políticos quienes, en ocasiones, utilizan demagógicamente la expresión. En ambos casos, lo que predomina es la falta de explicación acerca de lo que significa calidad de vida. Sin embargo, la investigación y aplicaciones del concepto han permitido evolucionar significativamente el concepto en las últimas décadas (7).

El sobrepeso y la obesidad son condiciones que se caracterizan por una acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, lo que puede representar un riesgo para la salud, son los principales factores de riesgo modificables asociados con la muerte prematura a nivel mundial. Además, pueden incrementar la probabilidad de desarrollar hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, dislipidemias, diabetes y otras enfermedades crónicas. Aunque en México se han impulsado acciones para frenar el rápido crecimiento en la prevalencia de obesidad, como la implementación de un etiquetado frontal de alimentos que ayuda a orientar las decisiones de compra, la imposición de un impuesto a las bebidas azucaradas, la regulación de la publicidad de alimentos y bebidas con alto contenido calórico, así como el fomento de la AF a través de campañas de promoción, adecuación de espacios públicos para realizar ejercicio y ciclovías, se desconoce si estas estrategias han modificado la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las subpoblaciones con mayor riesgo de desarrollarla, así como la magnitud de asociación con las comorbilidades más frecuentes (8,9).

El riesgo depende de múltiples comorbilidades metabólicas, inflamatorias y cardiovasculares, que se desarrollan en silencio y progresan hasta manifestarse. El depósito de grasa del tejido adiposo blanco se divide en grasa visceral y subcutánea. La acumulación de grasa visceral o central (obesidad androide) está asociada a ICS, resistencia a insulina (RI), estrés oxidativo y lipotoxicidad, con aumento del riesgo metabólico y cardiovascular, mientras que la acumulación de grasa subcutánea en glúteos, cadera y muslos (obesidad ginecoide) tiene menores efectos adversos e inclusive puede proteger de complicaciones metabólicas mayores como ICS, sin embargo, al excederse la acumulación de grasa se expande hacia las vísceras (10).

### **Entrenamiento funcional**

El entrenamiento funcional hace referencia al tipo de entrenamiento que facilita alcanzar un objetivo deseado y al mismo tiempo evitar lesiones por medio de la implementación de movimientos multiarticulares y multiplanares con enfoque en la estabilidad y el equilibrio utilizando el peso corporal y algunos implementos simples (11).

El entrenamiento funcional se enfoca en ejercicios de resistencia que se adaptan a las necesidades de las diferentes áreas del entrenamiento, buscando la mejoría de la coordinación y estabilidad motriz (12). La práctica frecuente de actividad física es un comportamiento importante para la salud individual y poblacional. Desde una perspectiva biológica, la actividad física puede reducir el riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares y metabólicas debido a una amplia variedad de efectos y mecanismos precisos de acción (13).

El entrenamiento funcional que incluye modalidades como circuitos, entrenamiento de alta intensidad (HIFT) y ejercicios con el peso corporal, ha ganado importancia en la última década. Esto se debe a que integra ejercicios aeróbicos con trabajo de fuerza, lo que produce adaptaciones en el metabolismo, los músculos y la respiración, impactando positivamente en el consumo máximo de oxígeno ( $VO_2\text{max}$ ), la fuerza la resistencia muscular, la composición corporal y la calidad de vida (14). El ejercicio físico se define como una actividad física organizada, sistemática, repetitiva y con un propósito específico, que busca mejorar o preservar uno o varios aspectos de la condición física (15).

Los hallazgos sustentan que el ejercicio funcional constituye una intervención prometedora para mejorar la calidad vida en adultos con obesidad o sobrepeso, al abordar simultáneamente componentes físicos y psicosociales. La adaptabilidad de este entrenamiento a las necesidades individuales cotidianas (16). Esto adquiere relevancia clínica al observar que, incluso en poblaciones con comorbilidades complejas (ej, enfermedad renal), programas funcionales estructurados demostraron reducir marcadores de inflamación sistémica (17) y mejorar parámetros de condición física saludable (18). Sin embargo, la percepción subjetiva de esfuerzos y la adherencia a largo plazo requieren estrategias de motivación adicionales, especialmente en adultos mayores institucionalizados (19). Estos resultados refuerzan la necesidad de personalizar las intervenciones, integrando

principios del entrenamiento del core para optimizar los beneficios metabólicos y funcionales (20). Es por esto que se debe realizar una adecuada planeación del entrenamiento y dosificar correctamente las cargas e intensidades para prevenir lesiones y optimizar el rendimiento en el individuo mejorando simultáneamente la fuerza, resistencia, movilidad y estabilidad articular. Con todo lo anterior ya descrito sobre el gran problema que es el sobrepeso y la obesidad, y todas aquellas dificultades que estas afecciones pueden causar en la capacidad funcional del día a día de los adultos, esta investigación tiene como objetivo realizar una revisión de la bibliografía existente acerca del entrenamiento funcional y como este puede ser de ayuda para los adultos que viven en estas condiciones de salud.

### **Material y métodos**

Este estudio es una revisión bibliográfica en base a evidencia científica disponible de estudios realizados con anterioridad con información extraída de artículos de investigación de acceso libre y sin costo, trabajos de grado, para su búsqueda se utilizaron las siguientes bases de datos: Google Scholar, Redalyc, Scielo, Dialnet y Latindex usando palabras claves como “Entrenamiento funcional”, “Obesidad”, “Sobrepeso”, “Calidad de vida”.

Criterios de inclusión: Artículos y trabajos de grado que hablen acerca de la problemática de sobrepeso y obesidad en adultos, artículos y trabajos de grado que hablen acerca del entrenamiento funcional.

Criterios de exclusión: Artículos, trabajos de grado y documentos que carezcan de respaldo científico.

### **Resultados y discusión**

En la búsqueda inicial se encontraron 42 artículos, luego de eliminar artículos duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se revisaron 21 artículos; finalmente, se incluyeron 7 artículos para su revisión.

Como se encontró Guapi-Morocho coincide con La Touche en que incluir actividad física en el día a día de forma regulada trae como consecuencia impactos positivos tanto en lo físico como en lo mental. Además, el realizar la actividad física de forma terapéutica en el transcurso de la rehabilitación busca como meta disminuir los niveles de discapacidad y restablecer la capacidad funcional de personas con diferentes afecciones y condiciones físicas. Esta capacidad funcional necesita de la plenitud de los sistemas fisiológicos: respiratorio, cardiovascular y musculoesquelético. Teniendo que el entrenamiento funcional se puede implementar en varias áreas y principalmente en la capacidad funcional de las personas, podemos enfatizar los siguientes beneficios:

- Mejora de las capacidades físicas condicionales (fuerza, resistencia, flexibilidad y velocidad).
- Mejora de las capacidades perceptivo-motrices (agilidad, ritmo, orientación, equilibrio, etc.)
- Mejora en la recuperación del movimiento locomotor.
- Mejora de las capacidades cardiovasculares y del rendimiento deportivo.
- Mejora la calidad de vida de las personas con alguna condición o afección física (21,22).

Alcaino *et al* realizaron un trabajo de investigación de revisión donde analizaron 9 artículos donde en 5 de los 7 estudios que evalúan la composición corporal encontraron cambios significativos. Estos artículos coinciden que para que exista un cambio significativo el entrenamiento funcional que se debe de realizar debe de ser de alta intensidad, realizando circuitos funcionales, ejercicios multiplanares y ejercicios de tipo “Fullbody”, se deben de a realizar mínimo 4 semanas, mas de 40 minutos por sesión y 3 veces por semana. Teniendo como resultados cambios en el IMC, la disminución de la grasa corporal y la mejora del sistema cardiovascular, influyendo directamente a la mejora de la calidad de vida de las personas (23).

En la investigación de Castillo busco cuantificar los cambios del entrenamiento funcional en una persona del sexo femenino de 34 años con una condición de sedentarismo y sobrepeso. Realizando un entrenamiento funcional de 3 veces por semana, entrenamiento aeróbico de 2 veces por semana, durante 6 meses. Haciendo ejercicios monoarticulares y poliarticulares, como subir y bajar escaleras, jump rope, jumping jacks, plancha alta-baja, push up, walkout, etc. Se llevo un control del entrenamiento por cada mes y un control antropométrico en el mes 1 y el mes 6, obteniendo como resultados la disminución del peso un 9%, el tejido adiposo de los pliegues (21.82%) y en zonas de grasa en brazo (29.46%), pierna (28.25%) y muslo (23.21%), obteniendo mejoras significativas para la salud, disminuyendo el riesgo cardio metabólico, alcanzando a entrar a

valores promedio. Siendo el entrenamiento funcional una opción eficaz para la mejora de la salud y la calidad de vida. De las personas (24).

Por su parte Pazos y Gonzalo realizaron una investigación similar enfrentando al entrenamiento funcional de alta intensidad (HIFT) contra el entrenamiento aeróbico de intensidad moderada (MICT), buscando los efectos en la perdida de grasa y la adherencia al entrenamiento en militares de ambos sexos con sobrepeso y obesidad, y con objetivo de la mejora de la composición corporal, fuerza y capacidad aeróbica en mujeres con sobrepeso y obesidad, respectivamente. Pazos incluyó en su investigación a 13 individuos, 5 en el grupo HIFT y 8 en el grupo MICT, y Gonzalo a 21 mujeres divididas en 10 HIFT y 11 MICT. En las investigaciones se aplicaron planes de entrenamiento para 12 y 6 semanas respectivamente, con 3 sesiones por semana donde la duración de la sesión HIFT variaba el tiempo dependiendo de los ejercicios y la duración del entrenamiento MICT fue de 30 a 60 minutos. Para Pazos ambos entrenamientos tienen resultados positivos para la pérdida de peso, IMC y de perímetro de cintura, pero solo hay una diferencia significativa en el grupo MICT y para Gonzalo el grupo HIFT muestra diferencias significativas en fuerza y resistencia de piernas, fuerza de brazos, VO2Max, % masa grasa y masa magra, el grupo MICT existe diferencia significativa en peso, IMC, VO2Max, % de masa magra y masa grasa. Concluyendo que el entrenamiento MICT es el más adecuada para la pérdida de grasa y el entrenamiento HIFT es el más indicado para la mejora de la salud de forma general con beneficios en las capacidades físicas básicas y aeróbicas, la pérdida de grasa en poco tiempo (25,26).

Sin embargo, Ardila y Parada realizaron una investigación cuyo objetivo fue mejorar la calidad de vida un individuo adulto. Para ello se diseñó un plan de entrenamiento funcional personalizado, adaptado a las necesidades del participante, se comenzó con una valoración antropométrica para conocer su estado inicial, en el primer mes se aplicaron ejercicios de con autocarga y entrenamiento aeróbico de intensidad moderada, a partir del segundo mes se incorporó el entrenamiento con pesas y el trabajo aeróbico de intensidad alta-moderada. Además del plan de entrenamiento funcional, se incorporó un plan de alimentación en base a las necesidades del individuo, tomando en cuenta su valoración antropométrica y el plan de entrenamiento funcional, para ello se aplicaron dos tipos de dieta: universal e hipocalórica, las cuales fueron aplicadas de la semana 1 a 4 y de la 5 a 8 respectivamente. Al finalizar las ocho semanas del plan de entrenamiento se realizó nuevamente una valoración antropométrica, dando como resultados mejoras en la condición física, pérdida de peso de 9.2 kg, disminución del IMC y del ICC, lo que reduce el riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes, etc. En conclusión, el entrenamiento funcional es favorable para la mejora de la calidad de vida que acompañado del plan alimenticio ayuda a la promoción de hábitos saludables en el estilo de vida, enfocado a la reducción de peso, la mejora de la composición corporal y el desarrollo de una alimentación balanceada (27).

## Conclusión

El propósito de esta investigación fue revisar la literatura disponible del entrenamiento funcional y como este puede ser de ayuda a mejorar su calidad de vida para las personas adultas que viven en condición de sobrepeso u obesidad.

Para las personas adultas con sobrepeso u obesidad el entrenamiento funcional demuestra ser una herramienta eficaz para la mejora de su salud, se recomienda realizar este entrenamiento por lo menos 3 veces por semana durante 4 semanas para que pueda existir un cambio significativo en el cuerpo. Las sesiones deben de ser individualizadas para cada persona, dependiendo de sus necesidades, se recomienda el entrenamiento HIFT para personas en un nivel medio o avanzado y el entrenamiento funcional de baja intensidad para personas principiantes. Incluso se pueden optar por otra opción como el MICT para una pérdida de grasa más eficaz y con una intensidad moderada. De cualquier forma, la disminución de la grasa corporal, la mejora de las capacidades físicas básicas y la mejora de los sistemas cardiovasculares son beneficios que se obtienen a base de este tipo de entrenamiento, que directamente influyen en la calidad de vida de las personas en condición de sobrepeso u obesidad de forma positiva, previniendo enfermedades cardiovasculares, diabetes, etc.

Sin embargo, la adecuada planificación del entrenamiento, el acompañamiento de un buen plan de alimentación y un descanso adecuado son de suma importancia para la potenciación de los beneficios del entrenamiento funcional .

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. OMS, cop. 2025. [citada 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Arzate Hernández G, Guadarrama Guadarrama R, Veytia López M, Guzmán Saldaña RME. Calidad de vida relacionada con la salud en adultos con normopeso, sobrepeso y obesidad. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios. 2020; 10(4): 397-405. DOI: <https://doi.org/10.2201/fesi.20071523e.2020.4.583>
3. Zambrano Ubillús RP. Riesgos implicados en el sobrepeso y obesidad para la salud desde el punto de vista energético . Rev SINAPSIS. 2014; 4(1): 1-9.
4. Barbany M, Foz M. Obesidad: concepto, clasificación y diagnóstico. Anales Sis San Navarra. 2002, 25(1): 7-16.
5. Cuadri Fernández J, Tornero Quiñones I, Sierra Robles A, Sáez Padilla JM. Revisión sistemática sobre los estudios de intervención de actividad física para el tratamiento de la obesidad. Retos. 2018; 33(1): 261-266.
6. Campos-Nonato I, Galván-Valencia O, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquera S. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Salud Publica Mex. 2023;65(supl 1): S238-S247. <https://doi.org/10.21149/14809>
7. Verdugo MA, Schalock RL. Discapacidad e inclusión. Salamanca; 2013. 443-461.
8. Febres Balestrini F, Palacios Torres A, Pereira J. M, Tamayo M. A, Arias Rodríguez E, Colán Párraga J. Riesgo de comorbilidades metabólicas, inflamatorias y cardiovasculares en sobrepeso y obesidad . Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo [Internet]. 2022;20(1):39-52. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo oa?id=375570662005>
9. Arteaga A. El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. Rev. Med. Clin. Condes. 2012; 23(2): 145 -153.
10. Padilla-Rojas MM, Vilchis-Gil J, Zurita-Cruz J, Osorio-Alamillo Y, Huerta-Albaran R, Saltiger-Simental P et al. Evaluación nutricional: diagnóstico de sobrepeso/obesidad y sus comorbilidades. Rev Mex Pediatr. 2023; 90(s1): s10-s17. <https://dx.doi.org/10.35366/115875>
11. Faes M. Entrenamiento Funcional [Internet]. AMICI Formación en Fitness y Salud; 2011 [citado 9 de marzo de 2025]. Pág. Recuperado de: <https://www.amicivirtual.com.ar/assets/files/entrenamiento%20funcional/Entrenamiento%20Funcionalapunte1.pdf>
12. Floyd Pérez JD, Panesso Libreros D. Efecto de un programa de ejercicios funcionales en el medio acuático en los niveles de obesidad de la población adulta de la Clínica de Rehabilitación de la ciudad de Guadalajara de Buga [Internet]. Unidad Central del Valle del Cauca; 2022 [citado 9 de marzo de 2025]. Pág. 18. Recuperado de: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/2838/T00032728.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
13. Casas A. Ejercicio y deportes en prevención y tratamiento de la obesidad. En: Peidro R, editor. Cardiología, ejercicio y deportes. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Revista; 2022. pág. 104-116. Recuperado de: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.5384/pm.5384.pdf>
14. Canales Riquelme M, Castillo León G, Moya Villagra N, Pérez Bravo F, Villacura Albornoz V. Efectos del entrenamiento funcional sobre el consumo máximo de oxígeno, fuerza y resistencia muscular, composición corporal y calidad de vida en sujetos entre 18 y 40 años: una revisión de la literatura [Internet]. Talca, Chile: Universidad de Talca; 2021 [citado 2023 Oct 10]. Pág. 8 – 16. Recuperado de: <http://dspace.ualca.cl/bitstream/1950/12651/3/2021A000393.pdf>
15. Flores Loor RA, Mera Chinga OE, Castro Valdiviezo J. Programa de ejercicios físicos para reducir los problemas de obesidad en estudiantes de 10 a 12 años de la Institución Educativa Eloy Alfaro. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023;4(1):3556-3575. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9585685.pdf>

16. Serrano Sánchez JA, Lera Navarro A, Espino Torón L. Actividad física y diferencias de fitness funcional y calidad de vida en hombres mayores. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. 2013; 13(49): 87-105.
17. Rodríguez Romo G, Boned Pascual C, Garrido Muñoz M. Calidad de vida, salud y ejercicio físico [Tesis de grado de licenciatura]. Las Palmas: Universidad de las Palmas de Gran Canaria; 2019. Recuperado de: <https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/69619/1/Calidaddevidasaludyejerciciofisico.pdf>
18. García Pérez L, Martínez Vidal MP, Sánchez González C, Ferrer González MA. Impacto del ejercicio físico en pacientes con enfermedad renal crónica: revisión sistemática y metaanálisis. Nefrología. 2020; 40(2): 134-146. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2020.02.002>
19. Gil J, Rodríguez Delgado A, Hernández M, Hernández L, Sepúlveda E, Rebolledo Cobos R. Efectos de un programa estructurado de entrenamiento funcional sobre la condición física saludable en adultos jóvenes de barranquilla. Biociencias. 2020; 15(1): 29-39. DOI: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biocencias.1.6380>
20. Salinas Martínez F, Cocca A, Mohamed K, Viciana Ramírez J. Actividad física y sedentarismo: repercusiones sobre la salud y calidad de vida de las personas mayores. Retos. 2010; 17: 126-129. DOI: <https://doi.org/10.47197/retos.v0i17.34692>
21. Guapi-Morocho DF, Castro-Cevallos RM, Anchapaxi-Socasi BJ, Chiluiza Pgamunga NV. Beneficios del entrenamiento funcional de alta intensidad (Hift) en el deporte y la salud: una revisión sistemática. Revista INVECOM. 2023; 3 (2): 1-20.
22. La Touche R, Paris Alemany A. Entrenamiento funcional en rehabilitación. ¿De qué estamos hablando?. Journal of MOVE and therapeutic science. 2021; 3(2): 1-5. Doi: 10.37382/jomts.v3i2.610
23. Alcaino Rivano P, Labéé Ormazabal B, Muñoz Zura N, Quezada Jiménez J. Efectos del entrenamiento funcional y/o concurrente en sujetos con sobrepeso u obesidad, diabetes mellitus tipo II y/o hipertensión arterial, sobre la composición corporal, consumo de oxígeno, sensibilidad a la insulina y presión arterial, una revisión de la literatura [Tesis de grado de licenciatura]. Talca: Universidad de Talca; 2021.
24. Castillo LM. El rol del entrenamiento funcional en la prevención del sedentarismo y sus implicancias en la salud [Tesis de grado de licenciatura]. La Plata: Universidad Nacional de la Plata; 2023. Recuperado de <https://www.memoria.fahce.unip.edu.ar/tesis/te.2701/te.2701.pdf>
25. Pazos Santos R. Entrenamiento funcional de alta intensidad vs entrenamiento continuo de intensidad moderada, efectos sobre la perdida de peso y la adherencia al entrenamiento en militares con sobrepeso y obesidad [Tesis de grado de maestría]. Zaragoza: Universidad Zaragoza; 2019.
26. Gonzalo Sánchez M. Entrenamiento funcional de alta intensidad (HIFT) versus entrenamiento continuo de intensidad moderada (MICT) para mejorar la composición corporal, fuerza y capacidad aeróbica en mujeres con sobrepeso y obesidad [Tesis de grado de maestría]. Zaragoza: Universidad Zaragoza; 2018.
27. Ardila Bautista ME, Parada Moreno X. Aplicación de un plan de alimentación y ejercicio físico en entrenamiento funcional para una persona con sobrepeso con la percepción del IMC y el ICC [Tesis de grado]. Bucaramanga: Unidades Tecnológicas de Santander; 2019.

**Como citar este artículo:**

Urrieta FJC, Valerio RO, Vázquez IE. El impacto del entrenamiento funcional en la calidad de vida de adultos con sobrepeso u obesidad. *Körperkultur Science* 2026; 4(7): 91-98.



*Körperkultur Science*

Recibido: mayo 2025

Aceptado: octubre 2025