

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS  
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### LOS EJERCICIOS AERÓBICOS: UNA ACTIVIDAD QUE BENEFICIA AL PACIENTE HIPERTENSO

Por:

Lic. Conrado Mora Sosa<sup>1</sup>, Lic. Grisel Peña Rodríguez<sup>1</sup> y Lic. Enrique Machado Sánchez<sup>1</sup>

1. Licenciado en Cultura Física. Asistente. ISCM-VC.

**Descriptores DeCS:**

HIPERTENSION/terapia  
TERAPIA POR EJERCICIO

**Subject headings:**

HYPERTENSION/THERAPY  
EXERCISE THERAPY

La presión arterial se define como la fuerza que ejerce la sangre al pasar por las arterias. El corazón es la bomba de circulación; en cada latido distribuye la sangre a todo el cuerpo. Durante la contracción, esta es impulsada a las arterias y alcanza su máxima medición o presión sistólica; cuando el corazón se relaja, la presión disminuye a su medición más baja, llamada diastólica.

En algunas personas, la fuerza con que la sangre circula por el organismo se encuentra aumentada de forma crónica debido al estrechamiento arterial, y esta es una de las causas de hipertensión. Esta aumenta el trabajo del corazón y, en consecuencia, el tamaño del mismo. Cuando el aumento de la presión ocurre en las principales arterias del cerebro, se producen trombos y roturas arteriales que originan hemorragias, daños a las células nerviosas, pérdida de la memoria y parálisis.

Existen medidas complementarias al tratamiento, como los programas de relajación muscular progresiva, el yoga, la meditación y el uso de la medicina herbaria. Se ha demostrado también los beneficios que ejerce la caminata sobre la disminución de la hipertensión arterial. Esta debe desarrollarse de manera gradual y bajo una supervisión profesional.

En el caso de la persona con vida sedentaria, se recomienda la práctica de ejercicios aeróbicos durante 30-40 min, la mayor cantidad de días a la semana, e incrementar las actividades físicas diarias<sup>1</sup>.

La hipertensión arterial alcanza especial importancia por el lugar que ocupa en las tasas de morbilidad y mortalidad del país, y por estar asociada con el estrés y el estilo de vida, como moduladores psicosociales<sup>2</sup>.

Las modificaciones del estilo de vida desempeñan un papel importante en el tratamiento de esta enfermedad; entre ellas son fundamentales:

- Reducir el peso.
- Disminuir el consumo de alcohol: menos de 30 g al día en los hombres y menos de 20 g en las mujeres.
- Reducir la ingesta de sodio (menos de 6 g de sal común al día).

Se recomienda el ejercicio físico moderado aeróbico e isotónico (andar, correr, nadar, bailar, aerobiciismo) practicado de forma sistemática entre 30-45 minutos al día, hasta alcanzar un 55-90 % de la frecuencia cardíaca submáxima = 220 - años de edad)<sup>3</sup>.

Desde hace varios años, la importancia de prevenir la hipertensión arterial y de controlar la presión sanguínea en los pacientes hipertensos se encuentra bien establecida, y su logro se ha asociado con la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular.

El ejercicio aeróbico practicado con regularidad disminuye la presión sanguínea en los pacientes con hipertensión esencial.

La intensidad del mismo debe ser individualizada, de acuerdo con las necesidades y capacidades del sujeto. Para el paciente hipertenso, obeso, el programa de ejercicio consiste en la caminata enérgica o vigorosa, y no en actividades como la bicicleta estacionaria o la natación. Al inicio, la intensidad del ejercicio deberá ser baja, y se incrementará gradualmente hasta llegar a un nivel moderado.

Los pacientes que posean poca capacidad física y los mayores de 50 años deberán iniciar un programa de ejercicios de baja intensidad (tasa cardíaca de aproximadamente 95 a 100 latidos por minuto).

Como el nivel de aptitud de tales pacientes mejora con el tiempo, la intensidad del ejercicio también puede aumentarse de forma progresiva. Varios estudios afirman que el ejercicio de intensidad baja a moderada es efectivo para disminuir la presión sanguínea<sup>4</sup>.

La actividad física utilizada con fines terapéuticos permitirá que el individuo sea más autónomo, se integre a la sociedad y adquiera sentido de sí mismo, para disminuir sus incapacidades y mejorar sus potencialidades.

Los diferentes análisis y estudios demuestran que las personas inactivas tienen doble riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Sin dudas, la mejor rehabilitación será la que se inicia con la prevención mediante los ejercicios, que si bien están dirigidos al área somática, también favorecen la esfera psicosocial al propiciar el bienestar integral del individuo y mejorar su calidad de vida.

La actividad física, si se practica de forma continua, es beneficiosa para la salud en general, y aunque no nos garantiza longevidad, mejora la calidad de vida y ayuda a retrasar el deterioro del buen estado físico por la edad y la inactividad<sup>5</sup>.

Los objetivos de la mayoría de los programas de entrenamiento aeróbico son: quemar calorías (control del peso corporal), mejorar las funciones cardíacas y pulmonares y, posiblemente, entrenar para un evento competitivo. No existen reglas establecidas para el entrenamiento aeróbico. Los ejercicios al aire libre son diferentes a los que se realizan con aparatos, ya que se debe tener en cuenta el ambiente (temperatura, viento, obstáculos, etc.). Salir a caminar o a trotar al aire libre es tan beneficioso como realizarlo en la cinta o estera. Montar una bicicleta de ruta o de montaña favorece tanto como ejercitarse en la bicicleta fija. La natación beneficia el sistema cardiovascular y puede ser una buena alternativa para la combinación de ejercicios, especialmente en días calurosos.

Lo principal en cada práctica cardiovascular es elevar la frecuencia cardíaca hasta la zona de entrenamiento. Los ejercicios que mayor esfuerzo físico requieran serán los que produzcan un mayor incremento en la frecuencia cardíaca; por tanto, se debe comenzar con los menos intensos, hasta que el cuerpo se adapte a ellos<sup>6</sup>.

Por los beneficios que reporta la realización de actividades o ejercicios aeróbicos, se hace necesaria la promoción y práctica de los mismos, pues de esa forma se mejora la calidad de vida.

### **Referencias bibliográficas**

1. Gómez Hernández MV, Hernández Pérez J. La caminata: ¿Importancia en el tratamiento de pacientes hipertensos? Rev. Enferm IMSS. 2001;9(1):10-1.
2. González Valdés T, Deschappelles Himely E, Rodrigo Cala V. Hipertensión arterial y estrés. Una experiencia. Rev. Cubana Med Milit. 2000;29(1):26-9.
3. Moliner de la Puente JR, Domínguez Sardiña M, González Paradela MC, Alfaro Alonso G, Crespo Sabaris J, Rodríguez Fernández M, et al. Hipertensión arterial. Guías Clin [serie en

- Internet]. 2004 [citado 20 Jul 2004];4(34):[aprox. 26 p.]. Disponible en:  
[http://www.fisterra.com/guias2/hipertension\\_arterial.asp](http://www.fisterra.com/guias2/hipertension_arterial.asp)
4. La importancia de la actividad física en el manejo de la hipertensión arterial. Nutr Clin [serie en Internet]. 2002 [citado 19 Mar 2002];5(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en:  
[http://www.nietoeditores.com.mx/articulos.php?id\\_sec=6&id\\_art=42&id\\_ejemplar](http://www.nietoeditores.com.mx/articulos.php?id_sec=6&id_art=42&id_ejemplar)
  5. Cabillón Castro M. El uso de la actividad física como prevención en salud. Rev Digital Buenos Aires [serie en Internet]. 2001 [citado 19 Oct 2001];7(41):[aprox. 4 p.]. Disponible en:  
<http://www.efdeportes.com/efd41/altern.html>
  6. Hagerman PS. Cómo realizar el entrenamiento cruzado para obtener un mayor nivel de aptitud física. [serie en Internet]. 2002 [citado 10 Dic 2002];1(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en:  
<http://www.sobreentrenamiento.com/PubliCE/Articulo.asp?ida=400&tp=s>