

# INFLUENCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN ANCIANOS HIPERTENSOS

Lara Lozano, Elena; Sánchez Fernández, M<sup>a</sup> José; Pérez Pulpillo, Catalina



## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad en España.

La hipertensión arterial (**HTA**) se ha convertido en una patología crónica que consiste en el aumento de la presión arterial<sup>01</sup>.

Según datos de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española, en España existen más de 14 millones de personas con HTA; 9,5 millones no están controlados y 4 millones están sin diagnosticar.

La HTA es una patología tratable, por lo que el paciente debe seguir las recomendaciones de los profesionales sanitarios, y de acuerdo con el lema del congreso: es primordial en esta enfermedad ofrecer unos cuidados de calidad que mejoren la promoción de la misma.



## OBJETIVO

Se centra en **establecer la relación** entre la práctica de ejercicio físico y la disminución de las cifras de tensión arterial para adecuar **nuestros cuidados enfermeros a este tipo de paciente.**

## MÉTODO

1. Búsqueda de literatura en bases de datos científicas (Pubmed, Cochrane, CUIDEN, ISCIII) utilizando como **palabras claves** proporcionadas por el DeSC: "*Anciano*" (*Aged*), "*Ejercicio*" (*Exercise*), "*Hospitales geriátricos*" (*Geriatrics hospitals*) e "*Hipertensión*" (*Hypertension*).
2. Se han incluido los ensayos clínicos, metaanálisis y revisiones sistemáticas posteriores al año 2009 que abordaran los factores causales modificables y los beneficios de la realización de ejercicio físico para mejorar y controlar la HTA en el anciano.
3. Estudio descriptivo-prospectivo anual (febrero 2015- enero 2016) con personas diagnosticadas de HTA residentes en el centro "Nuestra Señora de Peñarroya (La Solana, Ciudad Real).
4. Edad comprendida entre 79-87 años (ambos inclusive).
5. Se llevó a cabo la comparación en un grupo de residentes con tratamiento antihipertensivo en diferentes periodos de tiempo:

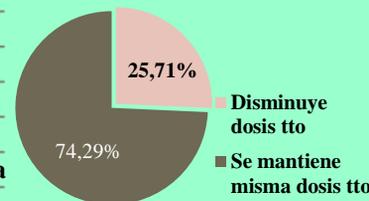
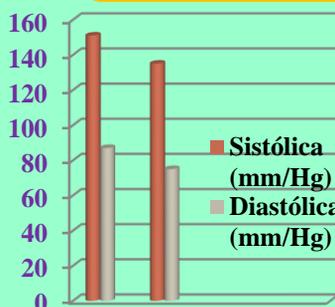
**Grupo I.I:** Febrero 2015 hasta Julio 2015. **NO** realizaban ejercicio físico.

**Grupo I.II:** Agosto 2015 hasta Enero 2016. **SI** realizaban ejercicio físico.

6. Toma de presión arterial el día 5 de cada mes a las 12:00h y a las 18:00h, midiendo en ambos brazos y registrando la toma más alta.
7. Junto con el fisioterapeuta del centro, se pone en marcha un programa de ejercicios pasivos (*gimnasia grupal*) los lunes, martes y jueves, que incluye: movimientos corporales (cabeza, brazos, piernas...) y realización de actividades utilizando objetos (aros, balones, gomas elásticas...), y un paseo de 15min los Miércoles y Viernes.
8. Se elaboró una charla informativa previa a residentes y trabajadores al comienzo del estudio junto con el fisioterapeuta del centro.

## MATERIAL

- Las fuentes de datos han sido: H<sup>a</sup> clínica del paciente, hojas de registro mensual de tensión arterial junto con la evolución de enfermería.



## RESULTADOS

- Se observó que en el grupo I.II, un 25,71% redujo la dosis de tto antihipertensivo.
- Tratamiento médico más empleado: Enalapril 10mg, Amlodipino 5mg, Ramipril 2,5 mg y Furosemida 40mg.
- Por último, exponer el grado de satisfacción y aumento de la calidad de vida autopercebida en este estudio por los residentes.

## CONCLUSIONES

- ❑ Se establece que la realización de actividad física "terapéutica" para la disminución de la presión arterial en pacientes con tratamiento antihipertensivo se considera un impacto positivo en salud ya que en más del 25% se consigue reducir el n° de dosis diaria medicamentosa.
- ❑ Es necesaria una **educación sanitaria** eficiente y efectiva para evitar las posibles complicaciones graves de la HTA (infarto de miocardio, hemorragia, trombosis cerebral...) en la población y favorecer la disminución de su incidencia mediante estilos de vida saludables.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Coll De Tuero, G. et al.; Ejercicio físico y calidad de vida autopercebida en el anciano hipertenso. (2009) Rev. Hipertensión y riesgo cardiovascular. [Consultado el 19 de Abril de 2016]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/revista-hipertension-riesgo-vascular-67-linkresolver-ejercicio-fisico-calidad-vida-autopercebida-13140436>
2. Aramendi J.F., Emparanza J.I.; Resumen de las evidencias científicas de la eficacia del ejercicio físico en las enfermedades cardiovasculares. (2015) Rev Andaluza de Medicina del Deporte. [Consultado el 19 de Abril de 2016]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1888-75462015000300004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462015000300004&lng=es).
3. Rodríguez Martín C. et al.; Eficacia de una intervención educativa grupal sobre cambios en los estilos de vida en hipertensos en atención primaria: un ensayo clínico aleatorio.(2009). Rev. Esp. Salud [Consultado el 19 de Abril de 2016]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272009000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000300009&lng=es)