

DEPORTE

UNA REVISIÓN PUBLICADA EN EL ÚLTIMO «JAMA» CONFIRMA LAS VENTAJAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA TRATAR LA PRESIÓN AR-

TERIAL ELEVADA EN PERSONAS QUE, ADEMÁS, TIENEN UN CUADRO DE DIABETES TIPO 2, TAMBIÉN LLAMADA DEL ADULTO

PREVENCIÓN

El ejercicio es la terapia más útil para la hipertensión asociada a la diabetes tipo 2

IGNACIO ROMO

Desde hace tiempo se sabe que la actividad física es una de las medidas más eficaces en el tratamiento de la hipertensión. Sin embargo, un trabajo publicado esta semana en *The Journal of the American Medical Association (JAMA)* añade que el ejercicio aporta grandes beneficios a los pacientes en los que la presión arterial alta va unida a la diabetes tipo 2 (también llamada del adulto, no requiere inyecciones de insulina y suele ir acompañada de sobrepeso).

En la investigación se han revisado todas las publicaciones científicas realizadas entre enero de 1983 y junio de 2002 que habían evaluado las relaciones entre ejercicio y estas dos patologías. Su objetivo no era otro que confirmar las ventajas de la práctica deportiva en enfermos con diabetes tipo 2 que, además, estaban aquejados de hipertensión.

INFLAMACIÓN. En cuanto a la salud cardiovascular, los beneficios de la actividad física parecen centrarse en la mejora de la capacidad vasodilatadora en el endotelio (la capa que reviste el interior de los vasos sanguíneos y que se encuentra en contacto directo con la sangre), así como en favorecer la función diastólica del ventrículo izquierdo del corazón. Otra de las claves que desvela el trabajo puede estar en el papel que juega la inflamación como nexo de unión entre diabetes, hipertensión y enfermedad coronaria.

De entre los ensayos revisados, uno llevado a cabo en mujeres demostró que la existencia de niveles elevados de proteína C reactiva y de otros marcadores del sistema inmune eran excelentes factores de predicción de un desarrollo posterior de diabetes del adulto. En otro estudio los indicadores de inflamación fueron disminuyendo



La práctica deportiva se ha consolidado tanto para prevenir como para tratar ciertas enfermedades. / EL MUNDO

(así como la sintomatología de enfermedad arterial periférica) a medida que los pacientes iban completando un programa de seis meses consistente en caminar todos los días largas distancias.

La revisión recoge también propuestas claras a la hora de programar la actividad física más idónea para personas con la tensión arterial elevada y diabetes tipo 2. Cada día la actividad ha de comenzar con cinco minutos de calentamiento suave y debe combinarse con actividades aeróbicas de bajo impacto, pero de mayor duración, con entrenamientos de fuerza llevados a cabo con pesas.

En concreto, el trabajo de tipo aeróbico debe realizarse a una intensidad que se sitúe en torno al 70% de la frecuencia cardíaca máxima, e incluso por debajo de este

nivel si nos encontramos con personas sin experiencia previa en cuanto al ejercicio físico. En el caso del levantamiento de pesas, lo recomendable es hacer muchas repeticiones de cada ejercicio (hasta 15 en una sola serie) pero con cargas muy bajas. De forma general, cada semana se aconsejan tres sesiones de trabajo aeróbico y dos de levantamiento de pesas.

GRASA CORPORAL. La reducción de los índices de grasa corporal es otro de los grandes beneficios que aporta la actividad física en diabéticos. Más concretamente, la disminución de los depósitos abdominales de tejido adiposo parece ser una de las respuestas más importantes al ejercicio. Este cambio en la composición y distribución de la gra-

sa contribuye a mejorar las anomalías cardiovasculares que aparecen en los diabéticos con hipertensión.

Hasta ahora, la mayoría de las recomendaciones médicas apoyaban el ejercicio para estos pacientes fundamentalmente porque éste ayuda a controlar la glucemia. Sin embargo, gracias al trabajo publicado ahora en *JAMA*, la actividad física ve reforzado su papel en el tratamiento de los diabéticos tipo 2 basándose en su acción sobre el sistema cardiovascular.

En cualquier caso, el tratamiento futuro de patologías como las descritas pasa por el desarrollo cada vez mayor de la terapia génica. Mientras tanto, la práctica deportiva sigue consolidándose como la medida terapéutica de mayor utilidad.

GERIATRÍA

La actividad física, también para los mayores

ALEJANDRA RODRÍGUEZ

Un estudio publicado en el último *New England* ha confirmado las conclusiones de trabajos anteriores: el ejercicio también beneficia a las personas mayores, ralentizando el deterioro físico tradicionalmente asociado a la edad. Las ventajas de un programa que combine la actividad aeróbica (andar, nadar, pedalear...) con el entrenamiento de resistencia (realizado fundamentalmente con pesas y bandas elásticas) se traducen en una mayor independencia, fortaleza y movilidad de este sector de la población.

Los autores del trabajo escogieron a 188 personas mayores de 75 años que vivían en casa y que se encontraban débiles. Estas fueron asignadas aleatoriamente a dos grupos. El primero llevó a cabo, tres veces por semana en su casa y supervisados por un monitor, una combinación de ejercicios que incluyó 10 o 15 minutos de trabajo muscular con bandas elásticas. El segundo recibió material educativo acerca de cómo preservar su salud y prevenir enfermedades (calendarios vacunales, guías nutricionales, consejo sobre calzados y ropa adecuados...), pero no se ejercitó.

Estas intervenciones se llevaron a cabo durante seis meses (aunque los del primer colectivo recibieron asesoramiento para continuar con los ejercicios caseros). Posteriormente, los encargados del seguimiento evaluaron el estado de salud de la muestra a los siete y a los 12 meses.

Establecieron una escala de discapacidad cuya puntuación iba desde cero a 16 y preguntaron a los pacientes sobre sus actividades diarias para saber si podían realizarlas con normalidad (vestirse, ducharse, asearse, arreglar la casa, sentarse y levantarse del asiento, ir al baño, preparar la comida...).

«Hemos comprobado que la estrategia de la actividad física es efectiva a la hora de paliar el deterioro físico de los mayores. En cambio, el sedentarismo si menoscaba la salud de la población de edad más avanzada», han explicado los autores. Éstos insisten en la importancia de prestar atención a este tipo de intervenciones preventivas, ya que contribuyen a conceder mayor autonomía a estas personas, ahorrando costes sanitarios y permiten reducir las visitas de trabajadores sociales y enfermeras a los hogares. Además, en caso de que se produzca un ingreso hospitalario, su duración suele ser mucho menor entre los mayores activos.