

TRASTORNOS MENTALES: UNA REVISIÓN SOBRE LA APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA DESDE UN ABORDAJE KINÉSICO PARA DISMINUIR LOS SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD.^a

AUTORES: MARIANA MONCHALES.

Email: ramiro.ocampo@gmx.es; marianamochales@gmail.com

Director: Ramiro Ocampo

El presente trabajo de investigación pretende responder a través de un análisis exhaustivo la siguiente pregunta problema: ¿Puede la actividad física aeróbica desde un abordaje Kinésico ser un recurso terapéutico para disminuir los síntomas de la depresión y ansiedad en personas adultas con Trastornos Mentales?

Según la OMS, la estigmatización y la discriminación hacen que esta población sea vulnerable para acceder a la salud, la educación y un trabajo digno¹.

Hay una tendencia por asignar a todos los problemas un nombre clínico y un tratamiento: se ve acentuada por el marketing de la industria farmacéutica dirigido a médicos y pacientes. Frente al aumento de diagnósticos de enfermedades mentales aumenta la prescripción de psicofármacos y la desaparición del enfoque psicosocial, hace más relevante la urgencia por encarar una visión integral de la persona ^{2,3}.

En consecuencia, está demostrado que el ejercicio físico constituye una estrategia preventiva y en un enfoque adyuvante del

Las estrategias de enfermería que favorecen la adhesión al tratamiento del paciente con trastornos mentales severos.

Melany López y Ariel Moreira

a. Tesina de Mariana Monchales para la Licenciatura en Kinesiología, dirigida por el prof. Lic. Ramiro Ocampo.

tratamiento de los trastornos mentales, asimismo varias intervenciones fisioterapéuticas son potencialmente efectivas para mejorar la salud física, la salud mental y la calidad de vida relacionada a la salud de los pacientes con trastornos mentales. Las formas más comunes de ejercicio son los ejercicios aeróbicos y de fortalecimiento. Se ha demostrado que los ejercicios aeróbicos (tales como caminar, trotar, andar en bicicleta, nadar, entre otros) reducen la ansiedad y la depresión. El rol de los kinesiólogos en el manejo interdisciplinar es diverso e incluye, por ejemplo, el manejo del dolor, el aumento de la movilidad articular, ejercicios de relajación, mejora de la fuerza, resistencia, equilibrio, entrenamiento de la marcha y diseño de programas de ejercicios adaptados a las necesidades del paciente ⁴⁻⁸.

El objetivo fue realizar una revisión bibliográfica sobre la aplicación de la actividad física aeróbica desde un abordaje Kinésico para disminuir los síntomas de la depresión y ansiedad en personas adultas con trastornos mentales.

La metodología se encuadra como “Informe de investigación” dentro de Revisión Bibliográfica no sistemática en las bases de datos de Pubmed, Scopus, PEDro, Scielo, Cochrane, Lilacs, Bireme y Web of Science de estudios publicados entre los años 2008 y 2018 en español, inglés o portugués, y que aborden el tema de la actividad física para el abordaje de dichos trastornos mentales. El tipo de estudio es retrospectivo, cualitativo no experimental.

Se incluyeron estudios y revisiones sistemáticas que aborden el tratamiento de Kinesiología en depresión, y ansiedad, como así también la prescripción de ejercicio aeróbico en los servicios de Salud Mental, puesto que el sesgo de la insuficiente evidencia en Fisioterapia se asocia con un arribo reciente de la misma en el campo de la Salud Mental.

La Kinesiología se encuentra en pleno auge a nivel mundial a través de la Confederación Mundial de Fisioterapia en Salud Mental, la cual respalda positivamente el rol del kinesiólogo en el abor-

Las estrategias de enfermería que favorecen la adhesión al tratamiento del paciente con trastornos mentales severos.

Melany López y Ariel Moreira

daje y tratamiento a través de la actividad física aeróbica. Las personas con trastornos depresivos suele aparecer hipotonía, un patrón de flexión generalizado con rotación interna de hombros, fatiga crónica, etc. En estados de ansiedad aparece tensión muscular, temblores, hormigueo, respiración superficial, aumento de la frecuencia respiratoria, entre otros. Esta somatización muestra cómo el trastorno mental afecta directamente al estado físico de la persona y viceversa ⁹⁻¹².

La actividad física aeróbica aumenta el volumen cerebral del hipocampo, aumenta los niveles sanguíneos de algunas citocinas y afecta la neurotransmisión en pacientes con diagnóstico de depresión. En ese sentido, muchas investigaciones han demostrado una mejoría en la depresión clínica y, actualmente, el mismo es considerado como un tratamiento de primera línea. Simultáneamente, para favorecer la adherencia y participación en los programas de actividad física llevados a cabo en esta población, en la mayoría de los estudios buscaron desarrollar diferentes tipos de actividades lo más variadas y estimulantes posibles, para que la persona tuviera multitud de alternativas a elegir de forma que motivara al mayor porcentaje de adeptos posible. Asimismo, deben diseñarse alrededor de sesiones que duren entre 30 a 45 minutos, por lo menos 3 veces por semana y preferentemente en contexto grupal para mejorar la participación y fisiopatología ¹³⁻¹⁶.

Bibliografía

1. Salud OP de la. La Depresión es el trastorno mental más frecuente [Internet]. Día Mundial de la Salud Mental. 2012. p. 1. Disponible en: www.paho.org/arg.
2. Echeburúa E, Salaberría K, Cruz-Sáez M. Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la psicología clínica. *Ter Psicol.* 2014;32(1):65-74.

Las estrategias de enfermería que favorecen la adhesión al tratamiento del paciente con trastornos mentales severos.

Melany López y Ariel Moreira

3. Carpintero E. La subjetividad asediada [Internet]. Colección. Juana María Gutiérrez .3809 3» «A» Capital Federal: Topía Editorial; 2011. Disponible en: www.topia.coiri.ar.
4. Keller AO. Physical Activity Health Communication for Adults With Mood Disorders in the United States. West J Nurs Res. 2019;0(0):1-21.
5. Stanton, R; Reaburn P, Happell B. Barriers to exercise prescription and participation in people with mental illness: the perspectives of nurses working in mental health Accessible summary. J Psychiatr MentHealth Nurs. 2015;22(6):440-8.
6. Acil AA, Dogan S, Dogan O. The effects of physical exercises to mental state and quality of life in patients with schizophrenia. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2008;15(10):808-15.
7. Torales J, ; Almirón M, ; González I, ; Gómez N, ; Ortiz R, ; Ibarra V. Ejercicio físico como tratamiento adyuvante de los trastornos mentales . An Fac Cienc Méd. 2018;51(03):27-32.
8. Souza Moura A, Lamego M, Paes F, Ferreira Rocha N, Simoes-Silva V, Rocha S, et al. Comparison Among Aerobic Exercise and Other Types of Interventions to Treat Depression: A Systematic Review. CNS & Neurological Disorders - Drug Targets. 2015; 14: 1171-83.
9. Torales J, ; Almirón M, ; González I, ; Gómez N, ; Ortiz R, ; Ibarra V. Ejercicio físico como tratamiento adyuvante de los trastornos mentales . An Fac Cienc Méd. 2018;51(03):27-32.
10. Carta MG, Hardoy MC, Pilu A, Sorba M, Floris AL, Mannu FA, et al. Clinical Practice and Epidemiology Improving

Las estrategias de enfermería que favorecen la adhesión al tratamiento del paciente con trastornos mentales severos.

Melany López y Ariel Moreira

physical quality of life with group physical activity in the adjunctive treatment of major depressive disorder. *Clin Pract Epidemiol Ment Heal*. 2008;6:1-6.

11. Danielsson, L. Rosberg S. Opening toward life: Experiences of basic body awareness therapy in persons with major depression. *Int J Qual Stud Heal Well-being*. 2015;2631(August 2017):14.
12. Porrás-Segovia A, Rivera M, Molina E, López-Chaves D, Gutiérrez B, Cervilla J. Physical exercise and body mass index as correlates of major depressive disorder in community-dwelling adults: Results from the PISMA-ep study. *J Affect Disord*. 2019; 251:263-269.
13. Stubbs B, Vancampfort D, Rosenbaum S, Firth J, Cosco T, Veronese N, et al. An examination of the anxiolytic effects of exercise for people with anxiety and stress-related disorders: A meta-analysis. *Psychiatry Res* 2017;249:102-8.
14. Jayakody K, Gunadasa S, Hosker C. Exercise for anxiety disorders: Systematic review. *Br J Sports Med*. 2014;48(3):187-96.
15. Donaghy M, Nicol M, Davidson K. Cognitive Behavioural Interventions in Physiotherapy and Occupational Therapy. *Cognitive Behavioural Interventions in Physiotherapy and Occupational Therapy*. 2008.
16. Rovner G, Senior RPT. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for the mindful physiotherapist. *IOPTMH B Physiother Ment Heal Psychiatry a Sci Clin Based Approach*. 2014.

Las estrategias de enfermería que favorecen la adhesión al tratamiento del paciente con trastornos mentales severos.

Melany López y Ariel Moreira