



## IMPORTANCIA DE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS EN PERSONAS INTERNADAS EN HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS



Iliana Villegas Herrera \*

REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA

### RESUMEN

En ocasiones, la población psiquiátrica es subestimada y se interna en centros en los que si bien se fomenta su mejora física, a menudo, se desarticulan (por el mismo aislamiento), de sus habilidades sociales. Es por lo anterior, que resulta importante indagar un poco dentro de la bibliografía disponible en cuanto al papel que juega la ejecución de actividades que promuevan, impulsen y rehabiliten la salud física y cognitiva en esta población. En este sentido, las actividades físicas y recreativas pueden jugar un papel a favor de la salud mental en personas internadas en hospitales psiquiátricos, así como la adquisición a través de estas, de diversas habilidades sociales.

Para lograr lo anterior, se realiza una búsqueda bibliográfica que aborde el tema del ejercicio físico y recreativo en pro del mantenimiento y mejoramiento de la salud en general de las personas con algún tipo de discapacidad mental, esto desde diversos puntos de vista.

**Palabras claves:** Ejercicio y salud mental, actividades físicas y recreativas, Habilidades sociales, Hospital psiquiátrico, rehabilitación.

### ABSTRACT

Sometimes the psychiatric population is underestimated and goes into centers that although his physical improvement is encouraged, often, are disrupted (by the same insulation), their social skills. It is for this, it is important to dig a little in the available literature regarding the role of implementation of activities that encourage, promote and rehabilitation physical and cognitive health in this population. In this sense, physical and recreational activities can play a role for mental health in persons in psychiatric hospitals as well as the acquisition through these, of various social skills.

To achieve this, is carried out a literature search that addresses the issue of physical and recreational exercise for the maintenance and improvement of overall health of people with some form of mental disability, this from various viewpoints.

**Key words:** Exercise and mental health, physical and recreational activities, social skills, psychiatric hospital, rehabilitation.

\*Iliana Villegas Herrera, Estudiante de Bachillerato y Licenciatura en Terapia Física y del TCU-505 "Bienestar de la salud mental a través de la promoción, prevención y rehabilitación en la sociedad costarricense", Universidad de Costa Rica, 2015.  
Correo electrónico: [iliana-villegas@hotmail.com](mailto:iliana-villegas@hotmail.com)



## INTRODUCCIÓN

Es bien sabido por la población en general, que la práctica de ejercicio produce beneficios físicos, además de ser un ente de prevención de diversas enfermedades. Asimismo, existe una estrecha relación entre la práctica de actividades físicas y cambios a nivel tanto psicológico como del estado de salud. Es por lo anterior, que resulta importante indagar, sobre la influencia de las actividades físicas y recreativas en el avance a nivel físico, y cuál es el papel que está mejoría podría desempeñar a nivel cognitivo (hasta el punto incluso de mantener o mejorar la adquisición de habilidades sociales), esto en una población que muchas veces resulta poco estudiada en este sentido como lo son las personas institucionalizadas en hospitales psiquiátricos.

De acuerdo con Moreno. (s.f):

“El entrenamiento en habilidades sociales con el paciente psiquiátrico se ha convertido en un elemento común dentro de un gran número de programas de rehabilitación, y ello parece estar justificado por diversas razones empíricamente documentadas. En general, el paciente crónico carece de redes de apoyo social que puedan ayudarle a afrontar las exigencias de la vida, y la única relación social que suelen mantener es con su propia familia, sin embargo, tal como Brown, Birley y Wing (1972) Y Vaughn y Leff (1976) señalan, ciertas familias pueden ser la fuente principal de patrones de interacción estresante, conducente incluso a la recaída (Moreno, s.f, pág. 42)”

Por lo anterior, es fundamental aún más en este tipo de población, facilitar las herramientas básicas de acuerdo a su condición, para potenciar y fomentar de esta forma, la adquisición de habilidades sociales.

Las habilidades sociales corresponden a compilaciones de comportamientos que se presentan en la vida cotidiana, y que contribuyen de forma decisiva a alcanzar diversos resultados dentro de las diferentes relaciones interpersonales de un sujeto. Cuanto mayores sean las habilidades sociales y la coherencia del comportamiento de una persona en relación entre lo que se piensa y dice, mejor será la evaluación externa que recibirá en cuanto a su competencia social (Pereira y Prette, 2002)

Por lo anterior, el reentrenamiento de habilidades sociales en personas institucionalizadas en hospitales psiquiátricos, fomentaría la creación de redes de apoyo como amigos y familiares (no necesariamente de consanguinidad), así como fortalecería la interacción con personal y demás pacientes del centro hospitalario, estableciendo reglas de convivencia con patrones aprendidos tan sencillos como el respeto al espacio del otro, la distancia que se debe mantener al entablar conversaciones con otras personas, o incluso el tono de voz y frases de respeto que se deben utilizar; esto solo como algunos ejemplos de lo que se puede llegar a abarcar y aprender por medio de espacios sociales como lo son las actividades físicas y recreativas.

Es importante, destacar que las actividades físicas, recreativas y el deporte son elementos condicionantes de la calidad de vida y, por



ende, de la salud y el bienestar, ya que existen suficientes datos, que concluyen, que la actividad física realizada de forma regular es una conducta saludable (Candel, Olmedilla y Blas, 2008)

Sin embargo, el establecimiento de programas de actividad física presupone un panorama difícil, ya que según afirman Ramírez, Vinaccia, y Suárez, (2004):

“El panorama mundial está enmarcado por una creciente preocupación por las consecuencias que pueda traer consigo la poca práctica de actividad física o deporte. Los gobernantes en general y los entes estatales encargados de la salud pública en particular, se encuentran alarmados por las cifras que indican la poca actividad física y las consecuencias sociales en términos de bienestar físico que la escoltan (Ramírez, Vinaccia y Suárez, 2004, pág. 67)”

Es tarea por parte de las diversas disciplinas y profesionales que incentivan a la población en general a realizar actividad física, ser ejemplo y promover la práctica constante de la misma en todos los ámbitos del quehacer humano, sin excluir por su condición a ningún tipo de población, siempre y cuando la práctica de estas actividades sea compatible con la situación o padecimiento de la persona como tal; otorgándole de esta forma oportunidades de intercambio y contacto social.

Según Vázquez, Hervás, Rahona y Gómez, (2009) el foco de las intervenciones en áreas relacionadas con la salud se ha centrado más en la reducción del dolor, el sufrimiento y las

carencias, sin tomar del todo en cuenta el desarrollo de las capacidades individuales y sociales de los individuos; a raíz de esto, surge la búsqueda de métodos que engloben la realidad de las personas independientemente de su padecimiento, sin desarticularlas de la habilidad para socializar a pesar de que sus capacidades mentales sean diferentes, por el hecho de padecer una enfermedad o episodio psiquiátrico.

En síntesis, la ejecución de programas tendientes a la realización de actividades físicas y recreativas en hospitales psiquiátricos, podría ser puesta en práctica de forma regular y controlada por profesionales capacitados, para de esta forma lograr brindarle a esta población, una rehabilitación eficaz, oportuna y adaptada tanto a nivel físico como cognitivo, que repercuta de alguna forma en la adquisición de habilidades sociales, mejora física y aumento de la calidad de vida como tal.

Asimismo, se esperaría que el personal que ejecute este tipo de tratamiento sea consciente del tipo de individuo a tratar (padecimiento, patologías asociadas, conductas, detonantes de episodios psiquiátricos, etc.), así como de los objetivos a alcanzar, teniendo en claro tanto los efectos físicos como psicológicos que la práctica regular de actividades físicas y recreativas puede provocar en esta población.

### **Actividad física en relación a los individuos con alteraciones mentales**

Las actividades físicas y recreativas representan no solo un espacio de acondicionamiento y fortalecimiento físico



y psicológico, (más aun en la población institucionalizada en hospitales psiquiátricos) sino también una oportunidad de convivencia con personas que comparten intereses o estados similares. La privación de la convivencia con el entorno externo representa la pérdida paulatina de habilidades sociales y comportamientos adecuados o esperables ante ciertas situaciones o personas.

En ocasiones a causa del aislamiento que presenta la población institucionalizada en hospitales psiquiátricos, existe una desarticulación de herramientas que les brinden las pautas de convivencia socialmente aceptadas, y de ahí que se presenten conductas anómalas o incluso agresivas en este tipo de población, más allá de ser consecuencia de la patología que padezcan como tal. La introversión social y la dependencia interpersonal son las dos características premórbidas que discriminan a la población psicopatológica de la normal (Moreno, s.f).

De esta forma, un correcto entrenamiento en habilidades sociales que aumente la competencia social postmórbida, podría ser un factor influyente que mejore la prognosis del paciente crónico (Lieberman, 1982; Linn, Klett y Caffey, 1980).

Lo anterior en el sentido de que no sólo se trata de aliviar ansiedades y corregir comportamientos mal adaptados, sino que se enseñen modos alternativos adecuados para comportarse en sociedad.

La ejecución de programas de actividades físicas y recreativas controladas en centros hospitalarios y en este caso específicamente

en hospitales psiquiátricos, significaría un beneficio en cuanto al aumento de la salud física y cognitiva de las personas ahí institucionalizadas, así como al fortalecimiento de habilidades, logrando la reinserción social y apartando ciertos mitos hacia este tipo de población.

De acuerdo con Candel, Olmedilla y Blas, (2008) a pesar de que algunos autores han dado con resultados contradictorios en la relación entre la práctica de actividades físicas y beneficios mentales, existe un gran interés por indagar aún más sobre los beneficios psicológicos que reportan las personas.

Se indica que el ejercicio físico moderado y regular, no solamente puede disminuir los episodios de depresión, ansiedad y mejora del autoconcepto, sino que probablemente también puede ser un factor de prevención de ciertas enfermedades mentales (Candel, Olmedilla y Blas, 2008)

Aunado a esto, se sabe que las personas que abandonan sus prácticas de actividad física presentan mayores estados de negatividad y apatía. De acuerdo con Biddle y Mutrie (1991) y Weyerer y Kupfer (1994) citados por Candel, Olmedilla, y Blas, (2008) las probabilidades de presentar síntomas depresivos son mayores en las personas sedentarias que en aquellas que realizan algún tipo de ejercicio físico.

Por lo tanto, es imprescindible la capacitación de profesionales dispuestos a trabajar con la población psiquiátrica estableciendo rutinas de rehabilitación que tengan un doble propósito: mejora de la condición de salud general y otorgamiento de habilidades sociales que signifiquen el poder convivir con agentes



internos y externos al hospital de una forma más armoniosa y controlada. Lo anterior, tomando en cuenta el padecimiento, posibilidades de avance y las capacidades físicas, cognitivas y psicológicas de las personas a tratar.

Fisiológicamente hablando, el ejercicio aumenta el flujo sanguíneo y la oxigenación, por lo que el sistema nervioso central se ve beneficiado de forma directa (Candel, Olmedilla y Blas, 2008). Asimismo, los niveles bajos de norepinefrina están asociados a estados depresivos, y está demostrado que el ejercicio aumenta estos niveles. Las sensaciones corporales y de autocontrol que se viven con la realización de ejercicio pueden ayudar a salir de estados depresivos; la mejora de la imagen corporal y el autoconcepto, brindando al individuo que lo practica mejores armas en cuanto a la toma de decisiones así como al desenvolvimiento social (Candel, Olmedilla y Blas, 2008).

En todo caso, la actividad física y recreativa actúa sobre el sistema nervioso autónomo (SNA), reduciendo la tasa cardíaca y la presión sanguínea. Además, lo que resulta de suma importancia en este tema, el ejercicio tiene influencia sobre el eje hipotálamo-pituitario-adrenal, esto debido a que la presencia de afecto positivo provocado por el ejercicio y las actividades recreativas ha sido relacionado con la disminución del cortisol (hormona relacionada con el estrés y enfermedades autoinmunes e inflamatorias) (Vásquez, Hervás, Rahona y Gómez, 2009).

En síntesis, de manera directa, la realización de actividades físicas y recreativas, mantiene y mejora la función músculo-esquelética, osteoarticular, cardiocirculatoria, respiratoria,

endocrino-metabólica, inmunológica y psico-neurológica. De forma indirecta, la práctica de ejercicio tiene efectos beneficiosos en la mayoría (si no en todas), las funciones sistémicas, contribuyendo a mejorar la capacidad en cuanto a realización de procesos orgánicos, lo cual es sinónimo de mejor salud, mejor respuesta adaptativa y mayor resistencia ante la enfermedad (Aparicio, Carbonell y Delgado, 2010)

De acuerdo con lo anterior, existe evidencia de que este tipo de actividades y el afecto positivo que provocan, facilita la creación y mantenimiento de vínculos sociales, los cuales son protectores, mantienen y potencian un buen estado de salud mental, debido a todas las reacciones a nivel fisiológico anteriormente citadas (Vásquez, Hervás, Rahona y Gómez, 2009). Lo anterior puede representar un arma de complemento terapéutico, en cuanto a que se refuerzan los vínculos socioafectivos que pueda tener determinado paciente con un grupo de personas o una persona en específico (sea amigo, tutor, familia, etc.), logrando con esto una mayor adherencia al tratamiento, teniendo claro que en ningún momento se pretenda establecer una relación de dependencia.

Además, el efecto positivo que provoca la ejecución de actividades físicas y recreativas respetando las capacidades de cada persona, tiene una influencia importante ante la respuesta al estrés. Los individuos que tienen un mayor efecto positivo presentan una baja incidencia en cuanto a episodios en los que se den sociales; de modo que cuando aparecen situaciones potencialmente estresantes cuentan con mejores redes en las cuales apoyarse, así como estrategias



de afrontamiento más efectivas, las cuales producen en estos individuos una sensación de ser capaces de afrontar los problemas (Vásquez, Hervás, Rahona y Gómez, 2009).

Sin embargo, existen estudios que afirman que hay una relación inversa del efecto positivo en personas con enfermedades graves, debido a que estos sujetos pueden subestimar el número de síntomas y ser en exceso optimistas con el pronóstico y evolución de su condición (Vásquez, Hervás, Rahona y Gómez, 2009).

De acuerdo con Ramírez, Vinaccia y Suárez, (2004) existe evidencia importante que sugiere que la práctica de una actividad física puede mejorar las funciones cognitivas y propiciar un bienestar no solo físico en personas que padecen de alguna enfermedad mental.

Es en espacios, en los cuales se busca la progresión física de las personas como es el caso de los hospitales, que resulta un tanto contradictorio propiciar el sedentarismo de forma indirecta en los individuos institucionalizados, por ejemplo, no dejando espacio para la realización de actividades recreativas o de actividades tendientes a mantener en movimiento a las personas; aumentando con ello morbilidades y estados depresivos que generan la “necesidad” de incrementar el uso de fármacos y con ello potenciar respuestas adversas.

El ser físicamente activo puede reducir las conductas autodestructivas y conflictivas en la población. De igual forma, la ejecución de actividades físicas y recreativas en sesiones superiores a los treinta minutos tendría repercusiones importantes en la calidad de

vida de los pacientes que presentan problemas de ansiedad, así como puede convertirse en un aliado importante en las estrategias terapéuticas estructuradas por profesionales de forma multidisciplinaria como psicólogos, orientadores, psiquiatras, fisioterapeutas, médicos, entre otros (Ramírez, Vinaccia y Suárez, 2004)

Algunas investigaciones han recalcado en sus resultados la importancia de las actividades físicas y recreativas y su papel en contra de la degeneración neuronal. Por lo tanto, según como lo afirman Ramírez, Vinaccia, y Suárez, (2004) no puede olvidarse que la actividad física ayuda a conservar en mejores condiciones la función cognitiva y sensorial del cerebro. La razón de la mejora es la mayor producción de factor CO cerebral, provocada por la llegada al cerebro del factor de crecimiento similar a la insulina (IGF-1), que es producido por los músculos al realizar ejercicio. Estos hallazgos, ofrecen a la actividad física un papel neuropreventivo en enfermedades neurodegenerativas como Alzheimer, Parkinson, Huntington o esclerosis lateral amiotrófica.

Los tipos de actividades físicas más examinadas para el uso terapéutico con personas que sufren de alteraciones mentales son las de tipo aeróbico, tales como caminar y ejercicios de baja a moderada resistencia ya que lo que se busca es oxigenar y brindar espacios de fortalecimiento sistémico no tanto generar ansiedad o fatiga como lo haría posiblemente los ejercicios anaeróbicos, aunque su uso no está descartado y depende mucho del individuo a tratar.



En muchas ocasiones, la actividad física, reduce la necesidad de medicación, lo cual disminuye los efectos secundarios asociados que ésta conlleva (Marquez, 1995).

Ante los diversos beneficios que propicia la ejecución de actividades físicas con pacientes que sufren de alteraciones mentales, es que nace la iniciativa de incentivar la práctica terapéutica del ejercicio controlado y en manos de profesionales (por ejemplo fisioterapeutas) como método de prevención, tratamiento y complemento de ciertos fármacos.

Sin embargo, este tipo de método terapéutico no se debe tomar a la ligera, esto en cuanto a que resulta fundamental e imprescindible realizar estudios sobre el estado físico del paciente con alteraciones mentales, esto para que la prescripción de la rutina de ejercicios vaya acorde a lo que se puede lograr, para de esta forma, no agravar la situación de la persona, con sentimientos tales como la frustración o incapacidad ante ciertas actividades.

Al dividir los grupos de acuerdo a la similitud de padecimientos, se podría garantizar el completo control del profesional hacia el grupo, además de incentivar los vínculos sociales sin generar conflictos que es lo que se buscaría reforzar, aunado a la mejora en la salud física y cognitiva de las personas con las que se realicen las actividades. Se podrían delimitar criterios u objetivos a alcanzar por medio de la intervención con personas con discapacidades mentales en cuanto a la elaboración y realización de actividades físicas y recreativas (López y Lavian 2007).

De acuerdo con López, y Lavian, (2007) podría existir un planteamiento de salud pública, basado en el compromiso de atención al conjunto de problemas de salud mental, de territorios y poblaciones concretas, así como en el uso de criterios epidemiológicos, tanto en el enfoque poblacional general como en el establecimiento de prioridades de atención.

Además, resulta importante tomar en cuenta, una filosofía de rehabilitación, que dirija las intervenciones hacia el incremento de la autonomía personal y la funcionalidad social, haciendo hincapié en las capacidades individuales de cada paciente (Aparicio, Carbonell y Delgado, 2010).

Un adecuado funcionamiento que se base tanto en el trabajo en equipo, con mecanismos de coordinación que aseguren la continuidad de cuidados, como en la participación de profesionales, usuarios, familiares y otros grupos sociales, reforzarían la intención de brindarle a las personas que residen en hospitales psiquiátricos, la adquisición de habilidades sociales, ya que además de tener un aumento evidente en las capacidades físicas, contarían con el apoyo y regular contacto con personas ajenas al grupo de pacientes que residen en el hospital, brindando una oportunidad acercamiento social en general (Aparicio, Carbonell y Delgado, 2010).

## **Conclusiones**

Antes de idear un programa tendiente a fomentar la integración social de personas con alteraciones mentales, es importante contar con una sensibilización hacia esta población, en el sentido de que se trabaja con la intención



de propiciar un aumento en la calidad de vida de las personas a tratar.

Asimismo, sería importante tener en cuenta que se trabaja con personas que poseen padecimientos específicos, pero que más allá de su enfermedad se les ha de tratar con consideración y sensibilización sabiendo que el profesional es un facilitador que posee los conocimientos y herramientas que le ayudarán a la persona a incrementar, en el mejor de los casos, su calidad de vida.

La incorporación de actividades físicas y recreativas, significaría un complemento para prevenir los efectos adversos y/o secundarios de la enfermedad mental.

En todo caso, y para lograr los objetivos que se planteen, el trabajo multidisciplinario sigue siendo un arma efectiva, en cuanto a que se unen criterios de diferentes profesionales con conocimientos específicos en diversas áreas (como por ejemplo, fisioterapeutas, médicos, enfermeros, psicólogos, orientadores), lo cual puede incrementar, de buena forma el efecto del tratamiento a seguir y los resultados deseados con las personas.

Es papel de los profesionales en el área de salud, la promoción activa de la práctica de actividades físicas como factor protector ante enfermedades mentales. También es importante ser congruentes en la práctica diaria, ya que si se sabe que la actividad física tiene un impacto neuropsicológico y cognitivo beneficioso, ha

de hacerse de estas actividades medios de tratamiento en personas ya institucionalizadas en hospitales psiquiátricos. Además a través de la recolección de datos se logra tener más claridad para la detección, tratamiento y abordaje oportuno de diversas enfermedades; haciendo del quehacer no solo un medio con el que se debe lidiar día con día, sino también un ente de investigación en pro del incremento de la salud mental y por lo tanto de calidad de vida de las personas en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aparicio, V., Carbonell, A., & Delgado, M.. Beneficios de la actividad física en personas mayores. *Revista internacional de ciencias médicas, actividad física y deporte*. (2010).
2. Candel, N., Olmedilla, A., & Blas, A.. Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, ansiedad y la depresión en chicas adolescentes. *Cuadernos de Psicología del deporte*, 61-77. (2008).
3. Jimenez, M., Martínez, P., Miró, E., & Sánchez, A. Bienestar psicológico y hábitos saludables: Están asociadas a la práctica del ejercicio físico. *International Journal of clinical and health Psychology*, 185-202. (2008).
4. Liberman, R; Lillie, F; Falloon, I; et al. Social skills training with relapsing schizophrenics. *Pag. 155-179*. (1984).





5. Linn, M; Klett, J; Caffey, F. Foster home characteristics and psychiatric patient outcome. *Archives of General Psychiatry*. Pag. 129-132. (1980).
6. López, M., & Laviana, M. Rehabilitación, apoyo social y atención comunitaria a personas con trastorno mental grave. *Propuestas desde Andalucía. Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 187-223. (2007).
7. Márquez, S. Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de psicología*, 185-206. (1995).
8. Moreno, B. Rehabilitación de pacientes crónicos mentales: entrenamiento en habilidades sociales comunicacionales, percepción de la realidad y variables ambientales. *RAEN*, 41-49. (s.f).
9. Pereira, Z., & Prette, A. D. (2002). *Psicología de terapias sociales: Terapia y educación*. Brasil.
10. Ramírez, W., Vinaccia, S., & Suárez, G. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: Una revisión teórica. *Revista de Estudios Sociales*, 67-75. (2004).
11. Sánchez, E., Moreno, M., Pino, J., & Martínez, R. Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. *Salud mental*, 45-52. (2011).
12. Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J., & Gómez, D. Bienestar Psicológico y salud: Aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de psicología clínica y salud*, 15-28. (2009).

