



Shutterstock / Alliance Images

## El ejercicio terapéutico como tratamiento para la depresión

6 octubre 2021 21:08 CEST

**Aníbal Báez Suárez**

Profesor de Fisioterapia, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

En el año 2020 se publicó el Libro Blanco de Depresión y Suicidio de la Asociación Española de Psiquiatría Biológica (SEPB). En él se recogen datos sobre la depresión en España, presentándola como la enfermedad mental más prevalente.

Según la última encuesta nacional de salud llevada a cabo en nuestro país, en el año 2017 un 6,68 % de la población española habría recibido un diagnóstico de depresión en los 12 meses anteriores. Esto significa, aproximadamente, tres millones de personas con esta enfermedad.

Ahora bien, en España solo el 58 % de quienes padecen depresión buscan ayuda en los servicios sanitarios de salud. De ahí que sea posible que esta cifra no refleje correctamente la verdadera magnitud del problema.

### El suicidio en datos

Numerosos estudios epidemiológicos demuestran que la depresión y los trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad afectan a personas en todo el mundo. A menudo suponen consecuencias negativas en sus habilidades laborales y en su calidad de vida.

A nivel mundial, las enfermedades mentales afectan aproximadamente al 22 % de la población. Por su parte, la depresión es el trastorno psiquiátrico más prevalente, al impactar en la salud de más de 300 millones de personas. Es, además, la responsable de la mayoría de los 700 000 suicidios anuales.

Junto con el crecimiento y el envejecimiento poblacional, el número de casos de depresión también ha aumentado considerablemente. Esto ha provocado una sobrecarga de los sistemas sanitarios, generando la necesidad de optimizar los recursos. Un desafío principal en el campo de la salud mental es el desarrollo de intervenciones de salud basadas en evidencia científica para combatir la depresión.

Las estadísticas demuestran que el suicidio puede llegar a convertirse en uno de los mayores problemas de salud en el mundo. Es lógico pensar que, ligado a este, llegarán problemas económicos, sanitarios y sociales para los países donde la prevalencia es alta. Sin olvidar el aumento de mortalidad y cronicidad que arrastra esta patología.

Existe una necesidad en aumento de estrategias dirigidas a intervenciones tempranas. En última instancia, incluso a la prevención de la depresión como trastorno psiquiátrico. Y un objetivo prometedor para tales intervenciones es el ejercicio terapéutico.

## **El Ejercicio Terapéutico como fármaco**

La prescripción de ejercicio físico terapéutico es un proceso sistemático del ámbito de la Fisioterapia. En él se establece un planteamiento terapéutico basado en pruebas físicas y diseñado para recuperar, mejorar, prevenir y optimizar las funciones físicas mediante la utilización de ejercicios con ánimo rehabilitador.

El uso de terapias basadas en el movimiento produce mejoras cognitivas, sensoriales, motoras. Además, causan gran repercusión sobre el estado de ánimo de las personas.

Las basadas en el movimiento, el ejercicio y su variante específica aplicada a la rehabilitación (ejercicio terapéutico) son las que tienen mayor aplicabilidad clínica. Presentan un soporte sólido de la evidencia científica y se prescribe con mayor frecuencia para el tratamiento de trastornos musculoesqueléticos, neurológicos y cardiorrespiratorios.

Actualmente, los tratamientos de referencia tienen que ver con la farmacología y la psicoterapia. Puede que una combinación de ambas en el mejor de los casos.

Son pocos los países que incluyen un tratamiento multidisciplinar que ataque desde otros frentes a esta terrible enfermedad en alza, entendiendo que el ejercicio terapéutico puede utilizarse como alternativa o complemento para un tratamiento eficaz, o incluso preventivo.

## **¿Existe una pauta recomendada?**

Los artículos que estudian la aptitud física en la que se desarrolló un programa de ejercicio terapéutico señalan mejorías estadísticamente significativas en todos los valores medidos de los grupos de intervención frente a los de control. En estos, dichos valores se mantuvieron sin cambios.

Al analizar diferentes intensidades, encontramos un pequeño efecto del ejercicio de alta intensidad en comparación con el ejercicio de menor intensidad. Lo mismo ocurre en la combinación de ejercicio aeróbico y de fuerza, frente al aeróbico en solitario.

Por lo tanto, podemos hacer una recomendación general: realizar entre 150 y 300 minutos de actividad aeróbica semanal, combinando ejercicio moderado y vigoroso. De ella, al menos 20 minutos deberían ser de intensidad.

Además, las actividades deben implicar grandes grupos musculares. Preferiblemente modalidades de bajo impacto de carga de peso en el inicio. Por supuesto, siempre bajo la previa valoración del estado de salud general, adaptándose a cada persona.

La clave estará en lo que llamamos “lograr la adherencia”, que la persona cumpla de manera regular el programa de ejercicio terapéutico. Por ello, el fisioterapeuta presentará la necesidad de individualizar la actividad acorde a las motivaciones y características de cada persona. Ya no solo de manera presencial, sino también potenciando herramientas como la **telerrehabilitación**.

---

*Este artículo ha contado con la colaboración del fisioterapeuta José Carlos Hernández Soto.*

---