



XXI CONGRESO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA

[ciencia al servicio del paciente]

GRANADA 2018
18-20 OCTUBRE

www.congresonacionaldepsiquiatria.es

ID: Escriba aquí...

Temática diagnóstica:
Trastorno Bipolar

Demografía sanitaria de los pacientes esquizofrénicos que practican ejercicio físico en Las Palmas de Gran Canaria

Dr. Claudio Cabrera, Carolina del Carmen Robaina Déniz, Claudio Cabrera Velázquez, María José Romero Vega, María Nieves Ramos Santana, María Francisca Martínez Huidobro, Pedro Saavedra Santana, Guillermo Pérez Mora, José Luis Hernández Fleta

Hospital Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria

cabreraclaudio@hotmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La práctica de ejercicio físico por parte de pacientes con esquizofrenia puede tener repercusiones positivas en la salud y bienestar de este colectivo, razón por la que encontramos de interés definir un perfil demográfico de la práctica del deporte en este colectivo.

MATERIAL Y MÉTODOS

115 pacientes diagnosticados de Esquizofrenia según criterios de CIE-10 de la zona Norte de Gran Canaria, recogiendo las variables: edad, sexo (hombre/mujer), estado civil (soltero/en pareja/divorciado/viudo), centro de día (asiste/no asiste), estudios (enseñanza primaria/ESO/Bachillerato/Ciclo Formativo/Universidad), trabajo (sí/no). Con respecto a la actividad física: realización de ejercicio físico (sí/no), fecha de inicio, tipo de ejercicio físico (aeróbico/anaeróbico/flexibilidad), organización (individual/colectivo), frecuencia (días/semana y minutos/día).

RESULTADOS

83 pacientes hacen ejercicio, 32 no. 54 de ellos asisten a un centro de día. 46 de estos 54 pacientes realizan actividad física. 102 de los 115 pacientes no tenían un empleo, representando un 88.7%. El 75.7% de la muestra es soltera, el 63.5% de la muestra realiza ejercicio aeróbico. El 29,4% de las mujeres son sedentarias, frente al 27,16% de los hombres, con lo que el 70,6% de las mujeres son activas, y el 72,84% de los hombres son activos. 47.6 años, con una desviación estándar de 10.1. Para los pacientes sedentarios, el 50% tienen estudios primarios; el 37.5%, secundarios y 12.5% terciarios. Al contrario, para los pacientes que realizan ejercicio físico los porcentajes se distribuyen en 32.5%, 61.4% y 6% para los estudios primarios, secundarios y terciarios, respectivamente.

CONCLUSIONES

El perfil demográfico del paciente con esquizofrenia que practica ejercicio físico en nuestro medio acude a un centro de día, es soltero, con una edad media de 47 años, sin que haya diferencia entre los géneros. El colectivo deportista tiene proporcionalmente más sujetos con estudios secundarios que el sedentario.

BIBLIOGRAFÍA

- Dauwan M, Begemann MJ, Heringa SM, Sommer IE. Exercise Improves Clinical Symptoms, Quality of Life, Global Functioning, and Depression in Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-analysis. *Schizophr Bull.* 2016;42(3):588-99. 2. Gomes E, Bastos T, Probst M, Ribeiro JC, Silva G, Corredeira R. Quality of life and physical activity levels in outpatients with schizophrenia. *Rev Bras Psiquiatr.* 2016;38(2):157-60. 3. Battaglia G, Alesi M, Inguglia M, Roccella M, Caramazza G, Bellafiore M, et al. Soccer practice as an add-on treatment in the management of individuals with a diagnosis of schizophrenia. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2013;9:595-603. 4. Eckel RH, Grundy SM, Zimmet PZ. The metabolic syndrome. *Lancet.* 2005;365(9468):1415-28. 5. Scheewe TW, Backx FJ, Takken T, Jorg F, van Strater AC, Kroes AG, et al. Exercise therapy improves mental and physical health in schizophrenia: a randomised controlled trial. *Acta Psychiatr Scand.* 2013;127(6):464-73. 6. Takahashi H, Sassa T, Shibuya T, Kato M, Koeda M, Murai T, et al. Effects of sports participation on psychiatric symptoms and brain activations during sports observation in schizophrenia. *Transl Psychiatry.* 2012;2:e96. 7. Vera-Garcia E, Mayoral-Cleries F, Vancampfort D, Stubbs B, Cuesta-Vargas AI. A systematic review of the benefits of physical therapy within a multidisciplinary care approach for people with schizophrenia: An update. *Psychiatry Res.* 2015;229(3):828-39. 8. Visceglia E, Lewis S. Yoga therapy as an adjunctive treatment for schizophrenia: a randomized, controlled pilot study. *J Altern Complement Med.* 2011;17(7):601-7. 9. Soundy A, Roskell C, Stubbs B, Probst M, Vancampfort D. Investigating the benefits of sport participation for individuals with schizophrenia: a systematic review. *Psychiatr Danub.* 2015;27(1):2-13. 10. Soundy A, Freeman P, Stubbs B, Probst M, Coffee P, Vancampfort D. The transcending benefits of physical activity for individuals with schizophrenia: a systematic review and meta-ethnography. *Psychiatry Res.* 2014;220(1-2):11-9. 11. Vancampfort D, Knapen J, Probst M, Scheewe T, Remans S, De Hert M. A systematic review of correlates of physical activity in patients with schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand.* 2012;125(5):352-62. 12. Scheewe TW, van Haren NE, Sarkisyan G, Schnack HG, Brouwer RM, de Glin M, et al. Exercise therapy, cardiorespiratory fitness and their effect on brain volumes: a randomised controlled trial in patients with schizophrenia and healthy controls. *Eur Neuropsychopharmacol.* 2013;23(7):675-85. 13. Varambally S, Gangadhar BN, Thirthalli J, Jagannathan A, Kumar S, Venkatasubramanian G, et al. Therapeutic efficacy of add-on yogasana intervention in stabilized outpatient schizophrenia: Randomized controlled comparison with exercise and waitlist. *Indian J Psychiatry.* 2012;54(3):227-32. 14. Vancampfort D, Vansteelandt K, Scheewe T, Probst M, Knapen J, De Hert M, et al. Yoga in schizophrenia: a systematic review of randomised controlled trials. *Acta Psychiatr Scand.* 2012;126(1):12-20. 15. Ikai S, Uchida H, Suzuki T, Tsunoda K, Mimura M, Fujii Y. Effects of yoga therapy on postural stability in patients with schizophrenia-spectrum disorders: a single-blind randomized controlled trial. *J Psychiatr Res.* 2013;47(11):1744-50. 16. Heggelund J, Morken G, Helgerud J, Nilsberg GE, Hoff J. Therapeutic effects of maximal strength training on walking efficiency in patients with schizophrenia - a pilot study. *BMC Res Notes.* 2012;5:344. 17. Oertel-Knochel V, Mehler P, Thiel C, Steinbrecher K, Malchow B, Tesky V, et al. Effects of aerobic exercise on cognitive performance and individual psychopathology in depressive and schizophrenia patients. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2014;264(7):589-604. 18. Heggelund J, Kleppe KD, Morken G, Vedul-Kjelsas E. High aerobic intensity training and psychological states in patients with depression or schizophrenia. *Front Psychiatry.* 2014;5:148. 19. Leutwyler H, Hubbard EM, Vinogradov S, Dowling GA. Videogames to Promote Physical Activity in Older Adults with Schizophrenia. *Games Health J.* 2012;1(5):381-3. 20. Garrido G, Barrios M, Penades R, Enriquez M, Garolera M, Aragay N, et al. Computer-assisted cognitive remediation therapy: cognition, self-esteem and quality of life in schizophrenia. *Schizophr Res.* 2013;150(2-3):563-9. 21. Vancampfort D, Probst M, Scheewe T, Knapen J, De Hert M. The functional exercise capacity is correlated with global functioning in patients with schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand.* 2012;125(5):382-7. 22. Team RC. R: A language and environment for statistical computing 2016 [R A language and environment for statistical computing]. Available from: <https://www.R-project.org/>