




Efectividad del ejercicio terapéutico en adultos mayores con síntomas depresivos, en el contexto de pandemia covid-19, en Corrientes Capital, desde el 2020 al año 2022

Effectiveness of therapeutic exercise in older adults with depressive symptoms, in the context of the covid-19 pandemic, in Corrientes Capital, from 2020 to 2022

Cordoba Joana Gisela¹ ; Codutti Rocío Amparo¹ ; Valeria Fedoriachak¹ 

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional, exacerbado por la pandemia de COVID-19, ha evidenciado un aumento significativo en los trastornos del estado de ánimo, especialmente la depresión, en adultos mayores. La inmovilidad, el aislamiento social y el miedo al contagio han agravado esta situación. Es ahí la importancia del Licenciado en kinesiología y su accionar humanizado hacia este grupo etario. *Objetivo:* Describir la efectividad del ejercicio terapéutico en estados de depresión en adultos mayores e intervención Kinésica en la planificación de ejercicios. *Metodología:* Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en una muestra de 70 adultos mayores (60-99 años) con síntomas de depresión, atendidos en el Hospital Geriátrico de Corrientes entre 2020 y 2022. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia y con criterios de inclusión. La recolección de información se realizó con un cuestionario estructurado de variables como edad, sexo, ejercicios físicos, síntomas depresivos, actividades de la vida diaria. *Resultados:* El 90% de los participantes reportó una mejora significativa en su estado de ánimo y una disminución de los síntomas depresivos tras la intervención kinésica. Además, se observó un aumento en la fuerza muscular, la flexibilidad y la capacidad aeróbica de los participantes. *Conclusión:* Los resultados respaldan la eficacia del ejercicio terapéutico como una intervención no farmacológica para mejorar la salud mental y física de los adultos mayores con depresión. Sin embargo, es necesario realizar estudios longitudinales y con muestras más grandes e implementar programas de ejercicio terapéutico en instituciones geriátricas con formación profesional en esta área.

Palabras claves: Depresión, Kinesiólogo, Salud Mental, Salud Física, Envejecimiento.

Fecha de recepción: julio 2024. Aceptado: diciembre 2024

¹ Facultad de Medicina, Kinesiología y Fisiatría. Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, Argentina

Autor de Correspondencia: Valeria Fedoriachak. Email: vfedoriachak@med.unne.edu.ar



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

ABSTRACT

Introduction: Population aging, exacerbated by the COVID-19 pandemic, has shown a significant increase in mood disorders, especially depression, in older adults. Immobility, social isolation and fear of contagion have aggravated this situation. This is where the importance of the Bachelor of Kinesiology and his humanized action towards this age group lies. *Objective:* To describe the effectiveness of therapeutic exercise in states of depression in older adults and Kinesic intervention in exercise planning. *Methodology:* A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out in a sample of 70 older adults (60-99 years) with symptoms of depression, treated at the Geriatric Hospital of Corrientes between 2020 and 2022. The participants were selected by convenience and met inclusion criteria. The information was collected with a structured questionnaire of variables such as age, sex, physical exercises, depressive symptoms, activities of daily living. *Results:* 90% of participants reported a significant improvement in their mood and a decrease in depressive symptoms after the physical therapy intervention. In addition, an increase in muscle strength, flexibility, and aerobic capacity was observed in the participants. *Conclusion:* The results support the efficacy of therapeutic exercise as a non-pharmacological intervention to improve the mental and physical health of older adults with depression. However, longitudinal studies with larger samples are needed and therapeutic exercise programs should be implemented in geriatric institutions with professional training in this area.

Keywords: Depression, Kinesiologist, Mental Health, Physical Health, Aging.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un fenómeno mundial, que como proceso compete a todos los seres humanos y a pesar de ser natural e inevitable, cada persona envejece diferente, lo que, si bien implica el aumento en años de vida, no necesariamente indica que la calidad haya mejorado.

La definición de “adulto mayor” es un concepto que varía según los contextos culturales y sociales. Si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece los 60 años como punto de partida, esta edad puede variar en diferentes países y regiones. En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud, decidió emplear el término adulto mayor, para las personas mayores de 65 o más años de edad, esta edad ha sido tradicionalmente usada para definir el comienzo de la vejez en estudios demográficos y gerontológicos, principalmente porque en muchos países es utilizada por los sistemas de pensiones para empezar a otorgar beneficios. En algunos casos, como en Argentina, se considera que la vejez inicia a los 65 años, una edad tradicionalmente asociada al inicio de la jubilación en muchos sistemas de pensiones. (OMS, 2024; Sánchez, 2014)

La vejez es un fenómeno complejo que ha sido objeto de diversas interpretaciones a lo largo de la historia. Si bien es común asociarla con el deterioro físico y cognitivo, el envejecimiento es un proceso multidimensional que abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Aunque es cierto que existen cambios asociados a la edad, es importante destacar que el envejecimiento es una experiencia única para cada individuo, y que muchos adultos mayores mantienen un alto nivel de bienestar y funcionalidad. (Soria-Romero et al., 2017)

Sin embargo, en un sentido amplio el envejecimiento, se entiende como “un proceso normal de cambios, relacionados con el paso del tiempo, que se inicia al nacer, continúa a lo largo de la vida, siendo la ancianidad la fase final de la vida. (Sánchez, 2014)

Entre las afecciones más comunes de la vejez sobresalen características generales como:

Cambios físicos: Disminución de la masa muscular y ósea, pérdida de audición y visión, aumento del riesgo de enfermedades crónicas.

Cambios psicológicos: Mayor introspección, búsqueda de significado en la vida, posibles cambios en la memoria y el estado de ánimo.

Cambios sociales: Jubilación, reducción de los ingresos, cambios en los roles familiares y sociales.

Las cuales aumentan según la edad y la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo.

Que se asocia a la aparición de enfermedades que afectan a todo el organismo, presentando hipertensión arterial, artrosis, diabetes tipo II y alteraciones mentales como depresión, entre otros. (Abarza Morales LE, Zúñiga Bastías RM, 2021)

Específicamente la depresión es un trastorno psicoactivo, caracterizado por una disminución significativa del estado de ánimo con repercusiones físicas y sociales, esta afección es reconocida como una epidemia silenciosa en la vejez, la cual reduce la capacidad del individuo para tratar sus problemas de salud.

Incluyendo sentimientos persistentes de tristeza, inutilidad, lentitud, pérdida de interés por su entorno, cambios para alimentarse, dormir, tomar decisiones y sin dudas pensamientos de muerte.

Durante el periodo de pandemia de covid-19, hubo un gran impacto en la salud mental de todas las personas, pero sobre

todo en la población mayor, debido a las noticias absurdas viejistas donde se la considerarse factor de alto riesgo para la enfermedad, teniendo como generadores: la soledad por el aislamiento, el miedo a enfermarse, problemas familiares, entre otros, como así también, la radical marginación que la sociedad impone a las personas, en cuanto éstas alcanzan una determinada edad, situación de especial susceptibilidad y vulnerabilidad, sumado a que muchos de ellos viven en instituciones, lo cual incrementa su riesgo de vivir en hacinamiento, falta de higiene y de supervisión adecuada.

Por lo tanto, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto negativo sustancial en la salud mental de los adultos mayores y de mediana edad; donde el distanciamiento social, aunque es una estrategia importante para luchar contra el COVID-19, también fue causa importante de soledad, particularmente en entornos como instituciones, considerado como un factor de riesgo para la depresión, trastornos de ansiedad y el suicidio (Gutiérrez Babativa L, 2022)

Por lo tanto considerando que la depresión trae síntomas no solo emocionales, sino también somáticos y que con el tiempo pueden empeorar, analizar los beneficios que puede ofrecer el ejercicio terapéutico, como base para la mejora de dicha condición y el abordaje de los factores causantes de dicha situación durante la pandemia, lo que nos posicionaría en resultados no solo psicológicos positivos, ya que también brindaría beneficios a nivel físico, mejorando la calidad de vida, por medio de la funcionalidad y logrando que este grupo etario, pueda integrarse a la sociedad con mayor libertad y mejor autoestima.

En este contexto, el kinesiólogo/fisioterapeuta desempeña un papel crucial. La Asociación Americana de Fisioterapia (APTA, 2015) define claramente el rol del fisioterapeuta como promotor de la salud a

través de la optimización del movimiento. Es fundamental que la sociedad reconozca al kinesiólogo/fisioterapeuta como el profesional de la salud capacitado para realizar un diagnóstico funcional y prescribir ejercicio terapéutico. Al hacerlo, se garantiza que las personas reciban una atención de calidad y basada en la evidencia, dirigida a mejorar su movilidad, funcionalidad y calidad de vida.

En relación a la salud mental y física de un individuo el ejercicio físico favorece sobre:

*Estado de ánimo: mejora el estado de ánimo al incrementar la circulación sanguínea cerebral. Asimismo, ejerce influencia sobre el eje hipotálamo-hipofiso-adrenal y, a través de este, sobre la respuesta fisiológica el estrés; adicionalmente a esto, el ejercicio físico puede contrarrestar el estado de ánimo negativo, al mejorar la autoestima y a función cognitiva.

*Patrón del sueño: el ejercicio moderado se constituye en una alternativa farmacológica para el tratamiento de trastornos del sueño.

*Función cognitiva: Investigadores han observado que el ejercicio físico de resistencia en adultos mayores genera una mejoría en la función cognitiva y en estado de ánimo, esto se debe al aumento del flujo sanguíneo a áreas críticas del sistema nervioso central relacionadas con el aprendizaje y otras funciones mentales superiores.

*Autoestima: el ejercicio alivia síntomas de baja autoestima y aislamiento social. Las personas que realizan ejercicios tienen menos síntomas de estrés y más bien estar psicológico que aquellas que no lo hacen.

*Calidad de vida: tiene efectos positivos sobre la calidad de vida.

*Aptitud cardiovascular: el ejercicio físico regula mejor la salud cardiovascular, importante punto en aquellos pacientes que están consumiendo psicofármacos.

*Reducción del estrés: el ejercicio re-

duce el estrés, aumentando la energía y la alerta mental, así como la resistencia corporal general.

El ejercicio terapéutico, diseñado y supervisado por un kinesiólogo, emerge como una herramienta terapéutica esencial para mejorar la salud física y mental de los adultos mayores, especialmente en contextos desafiantes como fue la pandemia de COVID-19. La evidencia científica respalda la eficacia de diversas modalidades de ejercicio, desde actividades aeróbicas hasta técnicas de conciencia corporal, en la reducción de los síntomas depresivos y en la promoción del bienestar general. Al adaptar los programas de ejercicio a las necesidades y capacidades individuales, el kinesiólogo juega un papel crucial en la rehabilitación y en la mejora de la calidad de vida de esta población.” (Ante-Chaves et al., 2016)

MÉTODO

La presente investigación se enfocó de manera Cuantitativa con alcance Descriptivo, y de corte transversal, ya que la toma de datos se hizo en un tiempo determinado en adultos que han sufrido depresión en contexto de pandemia y los beneficios del ejercicio físico en dicho estado.

La población de estudio se definió como adultos mayores de la Ciudad de Corrientes-Arg.

Sobre esta población se especificaron los criterios de inclusión para la toma de la muestra:

- Que residan en la ciudad de Corrientes; y que asisten al Hospital Geriátrico “Juana Francisca Cabral” de dicha ciudad,
- Adultos mayores desde 60 años de ambos sexos
- Síntomas depresivos
- Con autonomía física, psíquica y sensorial

Sin dudas la importancia es ajustar los modelos de diagnóstico y tratamiento basado en el sistema del movimiento, los cuales pueden incrementar la efectividad del ejercicio terapéutico como tratamiento.

A partir de entonces se justifica; describir los beneficios otorgados por el ejercicio terapéutico en estados de depresión, ocasionados a partir del contexto de pandemia COVID-19 en adultos mayores y el rol del kinesiólogo en la planificación de los ejercicios.

Los criterios de exclusión fueron:

- Adultos con problemas de comprensión
- No aceptar el consentimiento de participación

Por lo que, la muestra quedo conformada por 70 adultos mayores entre 60 a 99 años de edad, de ambos sexos de la ciudad de Corrientes Capital que realizaban algún tipo de ejercicio físico entorno al periodo de pandemia COVID-19.

Las Variables propuestas se definieron como:

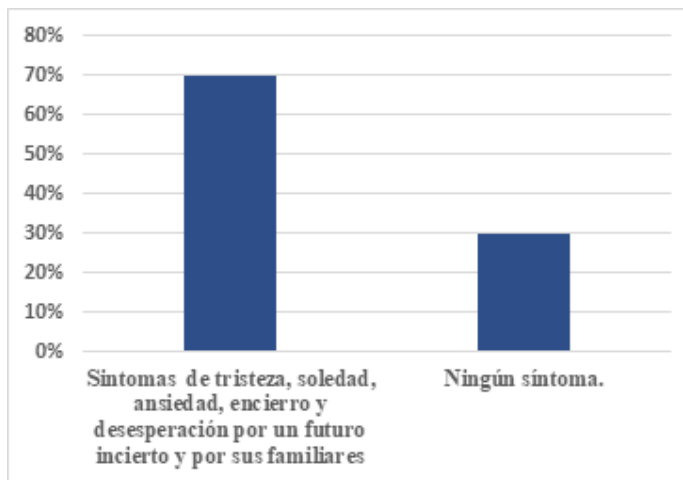
1. Edad
2. Sexo
3. Síntomas depresivos
4. Medicación
5. Ejercicio físico (tipo, frecuencia y tiempo).
6. Estado de ánimo luego de los ejercicios
7. Cambios físicos a la hora de realizar las A.V.D (actividades de la vida diaria) luego de realizar los ejercicios
8. Acompañamiento y rol del kinesiólogo

Para la recolección de los datos se obtuvo acceso al Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral, mediante un permiso obtenido de forma escrita, otorgada por el departamento de Investigación.

Por medio del método de encuestas, se generó como instrumento un cuestionario con consentimiento informado incluido donde cada uno decidió participar o no, constaba de 16 preguntas de opción

múltiples y dos de ellas abiertas. La información se obtuvo mediante entrevista personal según respuestas formuladas verbalmente. Luego los datos fueron volcados a una planilla matriz del programa Microsoft Excel para el análisis estadístico descriptivo y posterior presentación de los mismos, por medio de gráficos de barra y sectores.

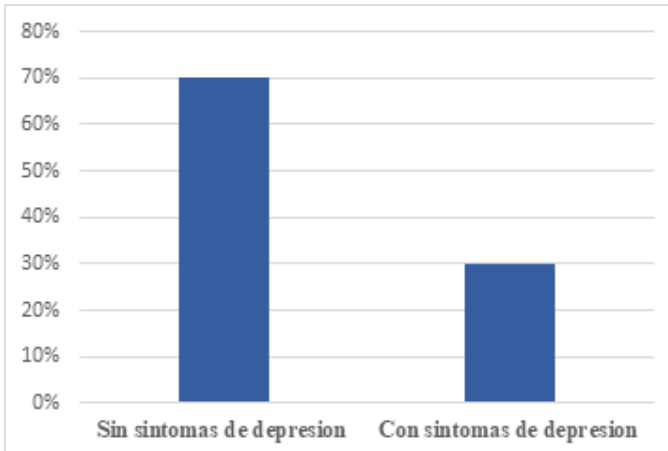
Figura 1. *Presencia de síntomas en pandemia 2020*



Nota: Elaboración del autor.

La Figura 2 muestra que, en el contexto post-pandemia (2022), se observa una tendencia hacia una menor prevalencia de síntomas depresivos en comparación con el periodo más agudo de la crisis sanitaria. Sin embargo, un porcentaje significativo de participantes (30%) continúa experimentando síntomas, y solo una minoría de ellos (24%) está recibiendo tratamiento farmacológico.

Estos hallazgos sugieren la necesidad de intervenciones de salud mental más accesibles y diversificadas para abordar las secuelas psicológicas de la pandemia

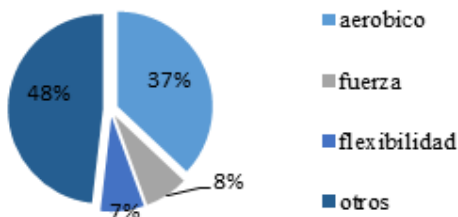
Figura 1. *Presencia de síntomas en 2022*

Nota: Elaboración del autor.

En cuanto a la realización de ejercicios físicos el 90% de los encuestados realiza actividad física de manera regular. Es importante destacar que el 10% que no realiza ejercicio corresponde a personas que dependen de otros en su vida diaria, lo que sugiere una posible relación entre la capacidad de realizar actividades físicas y la autonomía.

En cuanto a la frecuencia y duración del ejercicio, el 59% de los participantes realiza actividad física a diario durante 30 minutos, aunque algunos ajustan el tiempo según su condición física. El 19% y el 22% ejercitan tres y dos veces por semana, respectivamente. Un 8% dedica más de una hora a la actividad física.

Vale aclarar que el Hospital Geriátrico de Agudos, realizan un plan estable de ejercicios multicomponentes, es decir que implican ejercicios aeróbicos, fortalecedores, de flexibilidad, de equilibrio y coordinación, por lo tanto, el 48% de los adultos mayores eligieron la opción "Otros" debido a que realizan todos, en tanto el 37% eligió la opción "Aeróbico", el 8% de "Fuerza" y el 7% de "Flexibilidad".

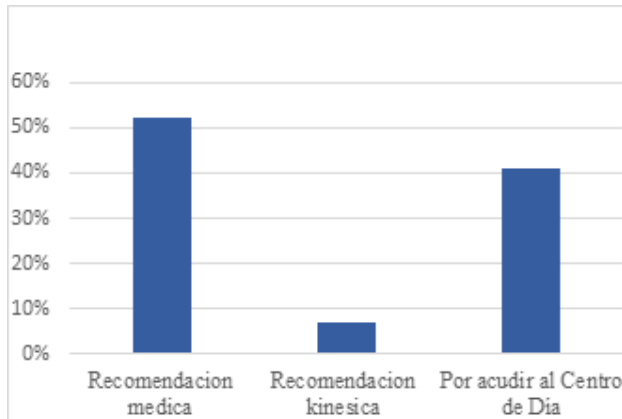
Figura 3. *Plan estable de ejercicios multicomponentes*

Nota: Elaboración del autor.

Del 100% de los participantes, el 52% señaló que el profesional que le recomendó hacer ejercicios físicos fue el médico, el 7% el Kinesiólogo y el 42% que señaló la opción otros, hace referencia a que ese

porcentaje de adultos mayores lo realizan simplemente por acudir al Centro de Día, no porque se lo haya recomendado algún profesional.

Figura 4. Prescripción de actividad física

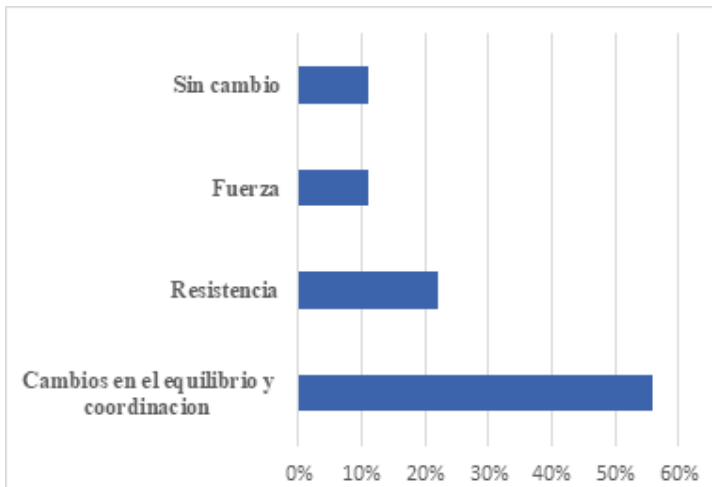


Nota: Elaboración del autor.

Respecto al estado de ánimo manifestaron que ha cambiado considerablemente luego de realizar los ejercicios, de la totalidad de encuestados, el 44% comentó que se sentían más alegre y con mejor pensamiento, el 41% más animado a la hora de hacer las actividades, el 11% regular y el 4% que eligieron la opción que se sentían mal, relataron que se sentían así, por el hecho de no poder realizar todos los ejercicios como sus compañeros, o no podían seguir correctamente los pasos de los profesionales, aun así mencionaron que ese sentimiento no le generaba un bloqueo sino más bien le da motivación para intentarlo en el próximo encuentro.

La Figura 5 muestra que la realización de actividades diarias tuvo un impacto positivo en diversos aspectos de la salud física. El 56% de los participantes reportó mejoras en el equilibrio y la

coordinación, lo que les permitió realizar tareas cotidianas con mayor facilidad. El 22% experimentó un aumento en su resistencia, lo que se tradujo en una mayor capacidad para realizar esfuerzos físicos prolongados. El 11% notó un incremento en su fuerza muscular. Aunque un 11% no percibió cambios significativos, es destacable que dos participantes que habían sufrido secuelas respiratorias por COVID-19 informaron una mejora en su respiración, lo que evidencia el potencial de estas actividades para la rehabilitación.

Figura 5. *Mejorías al realizar actividad física*

Nota: Elaboración del autor.

Respecto a la última variable sobre Acompañamiento y conocimiento del rol del kinesiólogo el 57% ha marcado

que conocen el rol de kinesiólogo y los beneficios de la actividad física y el 43% han marcado que no lo conocen.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación corroboran la creciente evidencia que respalda la efectividad del ejercicio terapéutico como intervención para la depresión en adultos mayores.

Patiño Villada y colaboradores (2013), ya evidenciaron la efectividad del ejercicio físico en la reducción de los síntomas depresivos en adultos mayores. Estos autores, en su revisión sistemática de 11 estudios, encontraron mayor evidencia de los beneficios del ejercicio a corto plazo, especialmente en programas de alta intensidad. Más recientemente, Vecillas Fernández et al. (2023) ampliaron esta evidencia, concluyendo que el ejercicio físico es un complemento eficaz para el manejo integral de la depresión en esta población

Al igual que Gutiérrez Babativa (2021), nuestros hallazgos indican que la soledad, exacerbada por la pandemia de COVID-19, constituyeron un factor de riesgo significativo para el desarrollo de síntomas

depresivos en esta población.

Coincidiendo con Carriedo et al. (2020), observamos una asociación positiva entre la participación regular en actividades físicas vigorosas y moderadamente vigorosas y mayores niveles de resiliencia y afecto positivo, así como menores niveles de síntomas depresivos. De hecho, el 59% de nuestra muestra recibió prescripción de ejercicio físico adaptado como primera línea de tratamiento, y el 88% reportó mejoras en equilibrio, fuerza y resistencia.

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de estudios previos. Barrera Martínez et al. (2023) demostraron que un programa de ejercicios multicomponente, Vivifrail, mejoró la calidad de vida percibida y la capacidad funcional en adultos mayores frágiles durante la pandemia. Asimismo, León-Olivares et al. (2019) evidenciaron mejoras significativas en la condición física, el estado emocional y la calidad de vida de adultos mayores tras un

programa de entrenamiento concurrente.

En resumidas palabras, nuestros resultados, junto con la evidencia existente, refuerzan la importancia de la kinesiología y la prescripción de ejercicio como una intervención terapéutica eficaz para la depresión en adultos mayores. Los beneficios

observados en términos de mejora de la salud física y mental subrayan la necesidad de promover la actividad física regular como parte integral del tratamiento de la depresión en este grupo poblacional.

CONCLUSIONES

El ejercicio físico, utilizado como herramienta terapéutica para la depresión, constituye uno de los tratamientos socialmente simple, económico y positivo sobre los síntomas depresivos independiente del contexto o la edad siempre y cuando sea programado y guiado por profesionales capacitados, entre ellos los kinesiólogos. Esto no solo mejorará los aspectos psicológicos de los pacientes, sino que establecerá un eslabón fundamental en la atención que garantice otros aspectos muy necesarios para la vida adulta como mejorar el equilibrio, la coordinación y resistencia; disminuir dolores de otras patologías asociadas, como la artrosis o golpes productos de caídas entre otros.

A pesar de las limitaciones del estudio como accesos, permisos, y la obtención de los datos, este estudio refleja la importancia de llevar la investigación a una mayor muestra como es la comunidad en general, incluyendo también gimnasios habilitados para personas mayores, debido a que muchos manifestaron que no existen y que se sienten discriminados a la hora de ir a un gimnasio común.

REFERENCIAS

1. Abarza Morales, L. E., & Zúñiga Bastías, R. M. (2021). Depresión en adultos mayores y su relación con la actividad física y sedentarismo en Talca, Chile. *Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 9719-9733. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.1017
2. Asociación Estadounidense de Fisioterapia (APTA). (2015). Visión para el futuro de la práctica de la fisioterapia. En *Visión, Misión y Plan Estratégico*. Recuperado de <https://www.apta.org/apta-and-you/leadership-and-governance/vision-mission-and-strategic-plan>
3. Babativa, L. G. (2020). Salud mental en adultos mayores relacionada al aislamiento ocasionado por covid-19. *Medicina Uniandes*, 8.
4. Barrera Martínez, Y., Lebrón Martínez de Velasco, C., Fernández Guillén, I., Reyes Revuelta, M., Canalejo Echeverría, A., & Muñoz Cobos, F. (2023). Mejora funcional en adultos mayores frágiles a través del programa de ejercicios Vivifrail, durante dos años de pandemia. *Semergen*, 49(8), 102062.
5. Carriedo, A., Cecchini, J. A., Fernández-Rio, J., y Méndez-Giménez, A. (2020). COVID-19, bienestar psicológico

y niveles de actividad física en adultos mayores durante el confinamiento nacional en España. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(11), 1146–1155.

6. Choperena Ramírez, N. J., Cardona Agudelo, C., & Salazar Villegas, A. (2016). Rol del fisioterapeuta en un equipo multidisciplinar de salud mental. [Tesis de pregrado]. Universidad CES. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/2201>

7. García Sánchez, F. (2014). Calidad de vida de adultos mayores hombres de una delegación del municipio de Toluca [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma del Estado de México. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/41351>

8. Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/item/9789241565042>

9. León-Olivares, J. C., Capella-Peiris, C., Chiva-Bartoll, O., & Ruiz-Montero, P. J. (2019). Efectos de un programa de entrenamiento concurrente sobre la condición física percibida, el estado emocional y la calidad de vida de personas adultas-mayores. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 14(2), 184-189.

10. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Hoja informativa: Envejecimiento y salud [Hoja informativa]. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

11. Patiño Villada, F. A., Arango Vélez, E. F., & Zuleta Baena, L. (2013). Ejercicio físico y depresión en adultos mayores: Una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 198-211.

12. Touche, R. L. (2020). Prescripción de ejercicio terapéutico en Fisioterapia. Las bases elementales de la identidad profesional. *Journal of MOVE and Thera-*

peutic Science, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.37382/jomts.v2i1.20>

13. Soria Romero, Z., & Montoya Arce, B. J. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de Población*, 23(93), 59-93. <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>

14. Vecillas Fernández, P., García Gubert, J., Moliner Moreno, M., Peña Romero de Tejada, A., Álvarez Palá, A., & Martín Gómez, C. (2023). Revisión sistemática sobre la depresión y el ejercicio físico en los ancianos. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(4). ISSN-e 2660-7085, Vol. 4, N°. 4, 2023

El trabajo no presenta conflicto de interés