

11.4.3. T.N. Personas con Trastorno Mental



Escuela de atletismo adaptado FGDA

1. DEFINICIÓN

Un trastorno es la descripción de una serie de síntomas, acciones o comportamientos y **suele estar asociado a patologías o desórdenes mentales**. En el campo de la salud mental se utiliza el término trastorno mental en los dos sistemas clasificatorios de la psicopatología más importantes en la actualidad, sobre todo en aquellos casos en los que la etiología biológica no está claramente demostrada: *la CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud y el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) de la American Psychiatric Association*.

El trastorno mental, es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o de comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc., **lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive** y crea alguna forma de malestar subjetivo.

El trastorno mental es una realidad social de gran magnitud en el mundo, tanto por la alta incidencia y prevalencia de los casos, como por la discapacidad que conlleva.

Afecta aproximadamente a un 3% de la población total. Más aún, en España aproximadamente al 25% de la población le ha sido diagnosticado algún tipo de trastorno mental en algún momento de su vida, con especial incidencia entre los 26 y los 45 años de edad. Además esta enfermedad impacta directamente en su familia, por lo que se eleva el porcentaje de personas que viven de una manera directa en contacto con esta problemática.

Las personas con trastorno mental han constituido históricamente uno de los colectivos más discriminados y peor comprendidos; invisibles para la sociedad. Estas personas se enfrentan a obstáculos en su día a día que se ven obligadas a superar para su incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica, cultural y social. Por una parte, **la propia**

enfermedad genera una sintomatología que produce carencias motivacionales y dificultades cognitivas que afectan al desarrollo de actividades cotidianas y por otro lado, **el estigma que rodea al trastorno mental** agrava significativamente estas situaciones y conduce al rechazo y a la discriminación social.

Existen prejuicios respecto al trastorno mental, que asocian a la persona afectada con vagancia, peligrosidad, etc., y le culpan de su conducta, **en muchas ocasiones se ven magnificados como consecuencia de la falta de información y la ignorancia que llevan al pesimismo** sobre la capacidad y posibilidad de inclusión social de este colectivo.

Las personas con trastorno mental, por lo tanto, viven en una situación de **gran vulnerabilidad social** y de dependencia a causa de su disCAPACIDAD. **Precisan de múltiples y diversos apoyos** (servicios, recursos, programas) para disfrutar de una vida digna en sociedad.

El ejercicio físico es una gran oportunidad para este colectivo, puesto que un notable número de estudios longitudinales y transversales ha demostrado que el mismo se constituye en una estrategia preventiva y en un enfoque adyuvante del tratamiento de los trastornos mentales.

No hay evidencias científicas suficientes que permitan explicar el poder del ejercicio frente a la patología mental. “Se ha intentado establecer una **causalidad bioquímica** del efecto de la actividad física sobre la salud mental, sin resultados definitivos”. No obstante, “se ha encontrado **evidencia de que el apoyo social y el compromiso que se genera** alrededor de la actividad física podrían explicar en gran medida los efectos observados en los cambios de ánimo”.

Aunque a día de hoy no se conocen los mecanismos fisiológicos exactos, existen indicios y pistas muy valiosas sobre lo que ocurre en nuestro organismo cuando hacemos ejercicio. Se sabe que el ejercicio físico “mejora la calidad de vida y el bienestar general”.

En cuanto a los mecanismos concretos implicados en ese efecto beneficioso, existe la hipótesis de que **algunos de los principales neurotransmisores** (sustancias utilizadas por las neuronas para comunicarse entre sí) se activan con la actividad física. Serían las siguientes hormonas:

HORMONAS QUE SE ACTIVAN CON LA ACTIVIDAD FÍSICA

SEROTONINA	<p>La serotonina es la hormona que se segregá, cuando nos sentimos importantes. Eleva nuestra autoestima y nuestra confianza. La práctica de deporte promueve su liberación porque implica la superación de retos y fortalece el sentimiento de formar parte de un colectivo con el que nos identificamos. No en vano, las personas con depresión y ansiedad presentan niveles muy bajos de esta hormona.</p>
ENDORFINA	<p>“La endorfina funciona en el cerebro como si fuera un analgésico”. De hecho, a menudo se alude a ella como la <i>morfina natural</i>. Se segregá con el ejercicio, propiciando un estado de relajación. Su liberación es especialmente beneficiosa frente a estados de estrés y de miedo.</p>
DOPAMINA	<p>Es el neurotransmisor del placer por excelencia. Se segregá cuando algo nos estimula o nos hace sentir bien. En el deporte, aspectos como la superación de retos o la aprobación de otras personas producen placer, lo que nos impulsa a seguir practicando.</p>
OXITOCINA	<p>Es la hormona encargada de equilibrar los vínculos emocionales y afectivos. Con la práctica deportiva se establecen relaciones interpersonales que favorecen la segregación de esta hormona.</p>

Son varias las investigaciones que analizan los efectos de la actividad física en los trastornos mentales, la mayoría de estos estudios han demostrado que el ejercicio físico puede tener efectos positivos sobre gran cantidad de variables de salud y condición física, entre las que se incluyen: equilibrio, fuerza muscular, capacidad aeróbica, peso corporal y los diferentes compartimentos de la composición corporal aumentando así la capacidad de estas personas para llevar a cabo sus tareas de la vida diaria, (*Bartlo, 2011*.Citado por Moreno Campos, A. 2014).

Además de lo comentado anteriormente, la actividad física desencadena otro tipo de beneficios, no puramente físicos, la aceptación y adherencia a la práctica de actividad física entre los participantes y sus familiares provocan una mejora en autoestima, socialización, ansiedad y diferentes indicadores de calidad de vida (Hartdoy 2011, citado por Moreno Campos, A. 2014).

2. CLASIFICACIÓN

Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás. Entre ellos se incluyen la **depresión**, el **trastorno afectivo bipolar**, la **esquizofrenia** y otras **psicosis**, la demencia, las disCAPACIDADES intelectuales y los trastornos del desarrollo, como los Trastornos del Espectro del Autismo.

3. ALGUNOS TIPOS DE TRASTORNOS MENTALES

Trastornos del neurodesarrollo (ver capítulo anterior)

Trastorno del espectro autista (ver capítulo anterior)

Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

La esquizofrenia es una patología enigmática y con un diagnóstico difícil, ya que aparece comúnmente en la adolescencia y la adultez temprana, cuando los jóvenes cambian los hábitos y comienzan una nueva vida social.

Trastorno bipolar y trastornos relacionados

Es un trastorno mental que puede ser crónico o episódico (lo que significa que ocurre ocasionalmente y a intervalos irregulares). Los sujetos pasan de tener la autoestima elevada a fases depresivas. Por lo general, no tienen una dependencia emocional por sus allegados. Algunos aspectos son: fracaso académico u ocupacional, rechazo escolar, aislamiento social, abuso de sustancias nocivas o conductas autolesivas.

Trastornos depresivos

Se caracterizan por una tristeza de una intensidad o un duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades.



Encuentro de multideporte FGDA

El ejercicio físico aumenta el volumen cerebral del hipocampo (involucrado en el aprendizaje y la memoria), aumenta los niveles sanguíneos de algunas citocinas y afecta la neurotransmisión en pacientes con diagnóstico de depresión.

Trastornos de ansiedad

La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarle a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumadora.

Un programa de ejercicio físico tiene efectos beneficiosos en pacientes con trastornos de ansiedad. Las mejoras más notables se observan en pacientes que realizan programas de ejercicios rítmicos, aeróbicos y respiratorios, y en aquellos que utilizan grandes grupos musculares (natación, trote, caminata, ciclismo, entre otros), de baja a moderada intensidad.

Trastorno Límite de Personalidad

El Trastorno Límite de la Personalidad -TLP hace referencia a un patrón persistente de inestabilidad en la autoimagen, en el control de impulsos, el afecto y las relaciones interpersonales. Este patrón se traduce en una elevada reactividad del estado de ánimo, impulsividad extrema, comportamientos recurrentes de autolesión o suicidio, pensamientos y actitudes ambivalentes hacia los demás y hacia uno mismo, relaciones interpersonales caóticas e intensas, sentimientos de vacío y aburrimiento.

Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

Son trastornos mentales que se suelen catalogar como graves. Las personas que lo sufren no perciben con claridad la realidad y suelen perder el contacto con el exterior. Por ejemplo, pueden pensar que alguien puede leer sus pensamientos o que alguien les persigue constantemente.

Los síntomas más comunes son los delirios y las alucinaciones.

El ejercicio aeróbico entretenido, divertido y compartido con más gente, debe incluirse regularmente en los programas de tratamiento de estos pacientes.

4. RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA

RECURSOS ESTRATÉGICOS

Por todo lo expuesto anteriormente parece razonable plantearse la práctica de actividad física como un complemento ideal en el abordaje multidisciplinar de los trastornos mentales. Debemos tener claro que el primer objetivo es conseguir adherir a estas personas a la práctica de actividad física, por tanto es necesario partir de un entrenamiento íntimamente supervisado, haciendo especial hincapié en factores como la motivación, la comprensión y otros que puedan comprometer la adherencia al programa de entrenamiento.

Otra de las premisas que se debe tener en cuenta cuando se realiza actividad física en estos individuos es que **la comprensión de los ejercicios a veces toma más tiempo de lo deseado, por lo que debemos plantear ejercicios con la mayor sencillez posible y no variar excesivamente la dinámica de entrenamiento.**

Los contenidos principales del trabajo físico van a estar muy condicionados por las propias características individuales de la persona pero en líneas generales **podemos recomendar el trabajo de resistencia cardiorrespiratoria; cualquier tipo de ejercicio físico o práctica deportiva desde caminar, trotar, pedalear o nadar, siendo el uso de la música un recurso muy agradable y eficaz.**

Para trabajar la fuerza muscular, lo recomendable es trabajar siempre grandes grupos musculares, de nuevo el Colegio Americano de Medicina del Deporte **recomienda entrenar entre el 70 y 80% de una repetición máxima, 2 días por semana, y 3 series de 8 a 12 repeticiones por sesión.**

La flexibilidad debe ser otro de los contenidos más utilizados en este tipo de sesiones, 2 ó 3 días por semana, y con el objetivo de mantener y mejorar la amplitud articular, evitando así inmovilidades debidas a la inactividad física.

Es importante complementar el entrenamiento con prácticas psicomotrices en el contexto de Actividad Motriz Espontánea, trabajar la creatividad sin fronteras, libre expresión a niveles imaginarios y simbólicos” (Lapierre y Aucouturier, 1980, citado por Mendiara Rivas, J. en 2008).



Senderismo inclusivo. Federación Guipuzcoana de Montaña y FGDA.

5. CONSEJOS METODOLÓGICOS

No hay disciplinas deportivas más eficaces frente a los trastornos psiquiátricos. Lo más importante es **adaptar el deporte a la edad, las capacidades y las necesidades** de cada persona y que quien lo practique pueda experimentar el éxito.

Con respecto a las modalidades deportivas podemos decir que el ejercicio individual mejora habilidades como **la independencia o la superación personal**, mientras que el deporte colectivo potencia, sobre todo, **las relaciones interpersonales**. Y es importante una combinación de ambas en función también de la motivación del deportista.

Los programas de actividad física y deporte para personas con trastorno mental deben:

- **Fomentar la participación activa** en el entorno comunitario de la persona con trastorno mental.
- **Considerar las características individuales**, realizando planes individualizados y actividades que resulten motivantes para la persona.
- **Fortalecer la autonomía de la persona**. El deporte como medio para el desarrollo personal.
- **Reducir el aislamiento social**, tomando el deporte como oportunidad de socialización.
- **Favorecer la mejora de la autoestima y del autoconcepto**.
- **Aportar a la persona con trastorno mental una educación física general inculcando hábitos de vida saludables**. Cuidar el contexto en el que se lleve a cabo la práctica de actividad física, aportando referentes positivos en salud (dar ejemplo).
- **Favorecer la inclusión social**. Sentirse parte de la comunidad, compartiendo espacios y vivencias. Es necesario implicar a diferentes actores y sectores de la comunidad.
- **Favorecer la coordinación entre profesionales** y personas de referencia mediante asesoramiento mutuo.

Algunos signos que nos pueden indicar trastorno mental en niñas, niños y jóvenes:

- Tienen rabietas frecuentes o están sumamente irritables la mayor parte del tiempo.
- Son recurrentes en sus acciones negativas pero no son del todo consciente de las consecuencias.
- A menudo hablan de sus miedos o preocupaciones.
- Se pueden quejar de dolor de estómago o dolores de cabeza frecuentes sin causa médica conocida.
- Están en constante movimiento y no pueden quedarse quietos (excepto cuando miran videos o juegan a videojuegos).
- Duermen demasiado o muy poco, tienen pesadillas frecuentes o parecen que tienen sueño durante el día.
- No están interesados en jugar con otros niños o tienen dificultad para hacer amigos.
- Tienen problemas académicos o recientemente sus calificaciones han bajado.
- Repiten sus acciones o verifican las cosas muchas veces por miedo a que algo malo pueda suceder.

Algunos signos que nos pueden indicar trastorno mental en adultos/mayores:

- Han perdido el interés en las cosas que solían disfrutar.
- Tienen poca energía.
- Duermen demasiado o muy poco, o parecen tener sueño durante todo el día.
- Pasan más tiempo solos y evitan las actividades sociales con amigos o familiares.
- Tienen miedo a aumentar de peso o hacen dieta o ejercicio de manera excesiva.
- Se pueden autolesionar.
- En ocasiones tienen hábitos no saludables: fuman, beben o usan drogas.
- Participan en conductas arriesgadas o destructivas solos o con sus amigos.
- Tienen pensamientos negativos.
- Tienen períodos de muchísima energía y actividad y requieren dormir mucho menos de lo habitual.
- Pueden percibir que alguien está tratando de controlar su mente o que escuchan cosas que otras personas no pueden escuchar.



CONSEJOS PARA CASOS RELACIONADOS CONTRASTORNOS DE LA CONDUCTA Y LA PERSONALIDAD:

- **Es esencial comprender estos trastornos y ser muy tolerantes y comprensivos.**
- Normalmente no son conscientes de las consecuencias que pueden tener sus actos.
- Fomentar y elogiar una buena actitud, transmitir aceptación, animarles, darles refuerzos positivos. Pero ante una mala actitud, decirlo también.
- **Es importante darles información para que les ayude a que se conozcan mejor**, ya que les cuesta bastante definir sus comportamientos y ser conscientes de lo que han hecho o de cómo les ven los demás.
- **En caso de tener que llamarles la atención, es mejor hacerlo a solas**, sin que el grupo esté delante, y con suavidad, ya que es común que sientan la sensación de ridículo. Si se hace delante del grupo, también pueden ponerse a la defensiva y repetir este comportamiento una y otra vez.
- **Cuanto más fácil sea tu lenguaje, mejor te entenderá.**
- **Tanto las responsabilidades como los límites son necesarios**, ya que les proporciona estructura y seguridad.
- **Comentar la planificación al principio**, para que no se lleve grandes sorpresas y para que pueda estructurar mejor la actividad en su cabeza.
- **Simplificar la información, podemos utilizar soportes como esquemas o dibujos.**
- **Les proporciona confianza saber que se espera de ellos exactamente.**
- **Fomentar actividades relacionadas con el movimiento, ya que les ayuda exteriorizar la energía extra.**
- **Para reforzar su comportamiento un recurso puede ser proporcionarle responsabilidades en la sesión.**

6. CRITERIOS DE ADAPTACIÓN

6.1. La accesibilidad de la instalación

Es importante previamente analizar las instalaciones y ver qué cosas se pueden adecuar e identificar para minimizar las posibles barreras que tenga el espacio deportivo. En el caso del trastorno mental es importante que los recorridos sean intuitivos o que los itinerarios estén adecuadamente señalizados. El empleo de un buen sistema de orientación sería lo deseable con un sistema de pictogramas o de lectura fácil que permita que todas las personas se orienten. Estos recursos son facilitadores para toda la población.

6.2. El Espacio

No es relevante el espacio, pero para cualquier persona que el espacio sea accesible, intuitivo, luminoso, con una buena ventilación y agradable, siempre va a ayudar para facilitar la motivación.

6.3. El Material

Es importante introducir cualquier material que ayude a mejorar la motivación de las usuarias/os para contribuir a mejorar la adherencia a las actividades. Por ello es necesario ir descubriendo diferentes actividades poco a poco y también ofreciéndoles diferentes materiales que favorezcan la atención y la motivación por la actividad física.

6.4. La Normativa

Con respecto a la normativa, debemos tener en cuenta que en ocasiones las dificultades de concentración de algunas personas impiden que entiendan las reglas del juego. Debemos ser pacientes y esforzarnos en explicar bien cada ejercicio, cada juego y sus normas. Y asegurarnos de que las entienden. A veces, debido a la dispersión mental puede que sea necesario explicarlas a parte del grupo o incluso utilizando pizarras o dibujos.

6.5. Otras orientaciones didácticas

Uno de los retos actuales es sensibilizar e informar a la sociedad sobre personas con trastorno mental. Por ello es importante impulsar la creación de proyectos de sensibilización social e integración-inclusión a través del desarrollo de las actividades deportivas, porque el deporte es tenido como la mejor herramienta para ello, ya que es sabido por todo el mundo que el deporte beneficia la salud de cualquier persona, contribuyendo a una gran disminución del estrés y proporcionando un aumento de la autoestima.

**LA PRÁCTICA DEPORTIVA MEJORA
 LA CALIDAD DE VIDA DE MUCHAS PERSONAS,
 MUY ESPECIALMENTE LAS DE AQUELLAS
 QUE SUFREN UN TRASTORNO MENTAL,**
 nos sirve para descubrir
**capacidades y motivaciones propias,
 recuperar acciones, potenciar relaciones sociales,
 fomentar la integración social dentro de la comunidad,
 disminuye el riesgo de marginación,
 crea un espacio de intercambio de experiencias,
 aumenta la autoestima
 y permite disfrutar del tiempo libre y el bienestar
 que te proporciona la actividad deportiva.**

6.6. MODALIDADES DEPORTIVAS

LAS MODALIDADES DEPORTIVAS RECOGIDAS EN EL DECRETO 16/2006

de 31 de enero, de las Federaciones Deportivas del País Vasco

Actividades subacuáticas, Ajedrez, Atletismo, Bailes deportivos, Bádminton, Baloncesto, Balonmano, Billar, Boccia, Bolos, Carreras de montaña, Ciclismo, Curling, Deportes de invierno (Esquí alpino, Esquí de fondo, Snowboard), Equitación, Escalada, Fútbol-5, Fútbol-11, Fútbol sala, Gimnasia Rítmica, Golf, Herri kirolak, Hockey, Kárate, Lucha y Sambo, Montaña, Natación, Pádel, Pelota Vasca, Pesca, Petanca, Piragüismo, Powerlifting (halterofilia), Remo, Rugby, Slalom, Surf, Taekwondo, Tenis, Tenis de mesa, Tiro con Arco, Tiro olímpico, Toca, Triatlón, Vela, Voleibol, Waterpolo.

DECRETO 16/2006, de 31 de enero, de las Federaciones Deportivas del País Vasco.

Las especialidades deportivas reconocidas por el Comité Paralímpico Internacional (IPC) y las Federaciones Estatales (FFEE) se pueden consultar [aquí](#).

En GIPUZKOA las niñas, niños y jóvenes tienen numerosas oportunidades de práctica deportiva.

- Psicomotricidad relacional, iniciación al multideporte, iniciación a experiencias diferentes en la naturaleza. A partir de los 12 años pueden realizar los diferentes deportes en nuestros clubes:
- DEPORTE DE EQUIPO: Baloncesto, Fútbol, Rugby, Soafball.
- DEPORTES INDIVIDUALES: Atletismo, Natación, Ciclismo, Esgrima, Pelota, Remo, etc.
- DEPORTES DE COMBATE: Karate y Judo.
- DEPORTE EN LA NATURALEZA: Salidas al monte, Surf, Escalada, Pádel-sub, Buceo.
- ACTIVIDADES MUSICALES y ARTÍSTICAS: Danza contemporánea, Gimnasia rítmica, Circo.