

## **Efectos de la actividad física en personas con trastorno bipolar**

Prof. Néstor Fabián Trepode

U.N.L.P.

[Nestor.trepode@gmail.com](mailto:Nestor.trepode@gmail.com)

Salto(B.A.)

### **Resumen**

La inquietud que me llevó a investigar este tema, es que hace 16 años que padezco este trastorno, el cual lo he podido sobrellevar con medicación, psicoterapia, control en la alimentación y actividad física. Buscando información en Internet no he encontrado mucho al respecto, por lo cual quiero encarar tal desafío basándome en las investigaciones que existen entre actividad física y efectos en el trastorno bipolar, como así también en mi experiencia personal.

### **Palabras claves**

Trastorno bipolar. Actividad física sistemática .Aumento de peso. Desafío de investigaciones futuras relacionadas con los puntos anteriores.

### **Aumento de peso en pacientes con enfermedades mentales**

La obesidad es frecuente en pacientes con determinados trastornos mentales (Allison y cols., 1999; Elmslie y cols., 2000; Smith y cols., 1998), en particular en la esquizofrenia, el trastorno bipolar y el trastorno por atracón. Hace treinta años que se reconoce que el aumento de peso constituye un efecto adverso de muchos psicofármacos usados en el tratamiento de estas enfermedades. Este fenómeno, no obstante, no ha ocupado un lugar importante en la evaluación clínica hasta la actualidad. Un porcentaje elevado de pacientes bipolares padece problemas relacionados con la alimentación, los cuales a lo mejor, por sus características o su gravedad, no alcanzan a cumplir criterios para ser considerados trastornos específicos de la conducta alimentaria. Uno de los

problemas que refieren con más frecuencia nuestros pacientes es precisamente el aumento de peso, que puede situarlos en un nivel de riesgo de obesidad importante, con todos los problemas asociados que ello conlleva a largo plazo: enfermedades coronarias, diabetes, cáncer, lumbalgia y dificultades respiratorias. A corto plazo, nos enfrentamos a las repercusiones psicológicas para el paciente, ya que el exceso de peso afecta a su autoimagen y autoestima, lo que disminuye sus interacciones sociales y aumenta su vulnerabilidad. A menudo este aumento de peso suele producirse en un periodo corto de tiempo, y los pacientes lo atribuyen prácticamente en su totalidad a los fármacos, por lo que deciden abandonar la medicación o hacer un cumplimiento parcial, con las consiguientes consecuencias para el curso de su trastorno bipolar.

En cuanto al ejercicio físico, crea sensación de bienestar y regula el apetito, y favorece el balance energético negativo al aumentar el gasto, especialmente si se trata de ejercicio físico regular y aeróbico. Lo más importante será plantearlo de forma suave pero frecuente, estableciendo objetivos realistas.( Capítulo VII Aumento de peso en los pacientes bipolares C. Torrent, M. Comes, J. Sánchez-Moreno)

El papel del ejercicio físico en la mejora del bienestar individual y social está siendo cada vez más importante en la medida que se incrementa el número de personas con problemas de ansiedad o depresión. El ejercicio aeróbico está asociado a reducciones en estas últimas. Su relación con el bienestar psicológico tiene un carácter correlacional más que causal. Los efectos de los ejercicios físicos tienden a ser más agudos que crónicos, y las personas dicen sentirse mejor inmediatamente después del ejercicio, efecto que suele permanecer durante varias horas.

El ejercicio físico ha demostrado tener un impacto positivo en una diversidad de esferas, como el fortalecimiento de la autoestima, el aumento de la sensación de control, la mejora de la autoconfianza y la mejora del funcionamiento mental. Se han sugerido explicaciones psicológicas, fisiológicas y sociales para las distintas formas en que el ejercicio físico mejora el bienestar psicológico. Dado que el ejercicio físico está relacionado con esos cambios positivos, su práctica deberá ser alentada, promovida y facilitada por las personas e instituciones

responsables. (Miguel Morilla Cabezas, **Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte [www.e fdeportes.com](http://www.e fdeportes.com)**)

## EJERCICIO Y STRESS

Adaptarse al estrés nos permite vivir mejor

Hoy se habla mucho de los beneficios del ejercicio relacionado al estrés.

Si bien esto ya era experimentado por el hombre desde la antigüedad hoy existen varios aportes científicos que sustentan lo anteriormente enunciado

El concepto de “estrés” está íntimamente relacionado con el concepto de adaptación. El cual es considerado como un estado de tensión general del organismo que aparece bajo la acción de un excitante (H.Seyle, 1936). Según Daniel Goleman(1999): “Existe una diferencia de función cerebral entre el “**estrés bueno**”(los desafíos que nos movilizan y motivan) y el “**estrés malo**”(las amenazas que nos abruma, paralizan o desmoralizan)

Las evidencias científicas confirman que el ejercicio vigoroso reduce el estado de ansiedad tanto en hombres como en mujeres normales como en los muy ansiosos (Morgan, 1973). También se ha enunciado que la participación regular en un programa de **ejercicio aeróbico** reduce los síntomas de **depresión moderada** (Falls, Baylor y Dishman, 1980) y mejora el estado psicológico. Diane Tice(citada por Daniel Goleman) descubrió que el **ejercicio aeróbico** es una de las tácticas más eficaces para disipar una **depresión benigna**, así como otros estados de ánimo negativos. Sin embargo parecería que el ejercicio funcionaría más con los “holgazanes”, ya que los que tienen hábito de ejercitarse regularmente se ponen mal los días que no pueden hacerlo y esto les genera frustración.

La fundamentación fisiológica de realizar ejercicio aeróbico es que durante el mismo, los niveles de noradrenalina en plasma aumentan, lo cual puede ayudar a aliviar los síntomas de depresión (Falls col., 1980). El ejercicio puede aumentar también los niveles de endorfinas en el cerebro. Estas sustancias similares a la morfina tienen un efecto narcótico que induce sensaciones de placer y bienestar (comúnmente conocido como la “la euforia del corredor”, Sharkey, 1979).

Según Lawther, J: “los deportes atléticos parecerían que nos hicieran menos críticos, un poco menos “quisquillosos”, cuando las críticas aparecen, un poco más realista, y más sociales”, también una práctica deportiva sistemática ayuda a postergar la gratificación y a ser más autocontrolables desde el punto de vista emocional.

Lo anteriormente expuesto nos aclara el panorama acerca de los cambios que se producen en nuestro cerebro con la actividad física y que mejoran nuestra calidad de vida.

Creo que es fundamental para la población actual (hipertecnificada y estresada) adquirir hábitos saludables relacionados con el ejercicio psicofísico. Ya que la actividad genera una “adicción” positiva, lo que lleva al practicante querer realizarla asiduamente y por lo tanto prevenir las enfermedades de la civilización (sedentarismo, obesidad, diabetes, hipocinecia, etc.). Es útil recordar las palabras del Dr. James Hill: **“Si una compañía aparece con una droga nueva que ayuda a quemar grasas, permite comer más, no ganar peso y no tener efectos colaterales, ustedes probablemente compren un stock. Pero nosotros tenemos todo eso sólo con el ejercicio”**. Y habría que agregarle “liberarnos del estrés”; esa píldora sería recomendada por todos los médicos. Como aún esa droga no existe nos queda practicar, practicar y practicar pero no en forma deshumanizada y sufrida sino disfrutar de la actividad como medio de educación corporal y actitudinal.

#### Las ventajas del autodomínio:

En un estudio efectuado sobre más de 700 profesionales candidatos a la selección nacional y jugadores universitarios, los que presentaban niveles altos de autorrestricción eran los mismos que sus entrenadores evaluaban como más motivados, más hábiles, mejores líderes y más fáciles de entrenar. Por el contrario, los que tenían poca autorrestricción demostraban poco respeto por sus preparadores y sus compañeros de equipo, tampoco estaban dispuestos a escuchar ni aceptar directivas. Desdeñaban acuerdos y contratos, insultaban a los adversarios y se permitían gestos exhibicionistas.

Un ejemplo citado por Daniel Goleman en su libro: “La inteligencia emocional en la empresa” nos esclarece lo anteriormente enunciado:

“De dos jugadores con niveles de restricción muy bajos:

uno fue descubierto consumiendo drogas y el otro era un alborotador que durante la práctica golpeó y desmayó a un compañero de equipo”(Goleman, D, 1999)

Las evidencias sugieren que el ejercicio es un tratamiento psicosocial adyuvante efectivo para la depresión unipolar con prometedores resultados para el trastorno bipolar. Ng y col. hallaron que los pacientes bipolares hospitalizados que participaron en un grupo que caminaba 5 días por semana con sesiones de 40 minutos reportaron menos síntomas de depresión y ansiedad que aquellos que no participaron.

Adicionalmente, un poco de ejercicio mejoró significativamente el estado de ánimo de los participantes bipolares

. Los individuos con trastorno bipolar que participaron en un programa de ejercicio (esto es, ocho sesiones de caminar durante 30 minutos) tenían mejores percepciones de reactividad al estrés para un estresante agudo además de menores reacciones psicológicas al estrés.

El ejercicio también puede ser efectivo debido a que crear un programa de ejercicio es un proceso muy individualizado y de colaboración entre pacientes y médicos. Esto se debe probablemente a que las tasas de adherencia a un programa de ejercicio son típicamente bajas (esto es, < 50%), y de ahí la necesidad de los clínicos de incrementar motivación de los pacientes y que “se comprometan” con el programa de ejercicio. La evidencia sugiere que cuando los médicos y los pacientes comparten la toma de decisiones mejoran los resultados de los pacientes psiquiátricos. Este proceso de colaboración, conjuntamente con la cumplimiento de un programa de ejercicio, puede aumentar la sensación de auto eficacia y dominio del paciente y contribuir a su efecto antidepresivo .(RET, Revista de Toxicomanías. N°. 60 – 2010). El ejercicio se proporciona como una intervención para mejorar la resiliencia en poblaciones vulnerables, como son las afectadas por trastorno bipolar, dado su positivo efecto acumulativo sobre el estado de ánimo y la salud física propia.

Este beneficio dual del ejercicio es particularmente importante para el trastorno bipolar, dado que los individuos bipolares tienen un alto riesgo de desarrollar síndrome metabólico y diabetes tipo 2

El trastorno bipolar se asocia con pobres hábitos de alimentación, altas tasas de consumo de cigarrillos y ganancia de peso asociada con la medicación prescrita

En un estudio de pacientes con enfermedad mental grave, incluyendo aquellos con trastorno bipolar, un 65% tenía sobrepeso y un 50% había hecho ejercicio, de media, menos de una vez a la semana durante el último año.

Aquellos que reportaron que hacían ejercicio con mayor frecuencia en el último año tenían menor probabilidad de tener sobrepeso a pesar del régimen medicamentoso y el estilo de vida sedentario. Mientras que se conoce bien el mecanismo de los beneficios del ejercicio sobre la salud, no está tan claro como el ejercicio puede aliviar la depresión. Recientes estudios han hallado que el ejercicio incrementa la expresión del gen del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) , aunque se desconoce el mecanismo exacto. El BDNF provoca la proliferación y la diferenciación de los neurocitoblastos en el hipocampo y mejora la supervivencia de estas nuevas neuronas, un proceso llamado neurogénesis. Es posible que el incremento de la neurogénesis inducida por el ejercicio mejore la función cognitiva, permitiendo a los pacientes una mayor capacidad cognitiva o flexibilidad para adaptarse a los acontecimientos estresantes.

Alternativamente, el ejercicio podría reducir directamente la carga psicológica asociada con las repetidas adaptaciones a situaciones estresantes conocida como carga alostática. La reducción de la carga alostática inducida por el ejercicio podría proteger contra el desarrollo de futuros episodios del estado de ánimo.

### **¿Como comenzar la actividad física?**

El Dr. Victor Matsudo creó un “medicamento” denominado Agitol, el cual para hacer efecto y prevenirnos de las enfermedades de la civilización(diabetes,

obesidad, sedentarismo, etc) debemos hacer 30 minutos diarios de actividad física , lo cual debe ser “gustada” por el practicante para su eficacia a través del tiempo, lo interesante es que este medicamento se puede tomar en una sola dosis de 30 minutos, dos de 15 minutos o tres de 10 minutos....

### **La otra cara de la enfermedad:**

Si bien el trastorno bipolar, hoy en día “esta de moda”, es cierto que para andar bien y como experiencia particular, hay que tener una conducta disciplinada, ya que se requiere de un “cóctel” de medicamentos(muy caros), cuidarse de no subir de peso, ya que ciertos medicamentos lentifican el metabolismo, lo que hace que perder peso sea todo un desafío y muchas veces con mantenerse en el peso sobrepeso es todo un éxito, sumémosle que hacer actividad física diariamente cuesta mucho si no se tiene una muy buena automotivación. Es deseable que en nuestro país existan las posibilidades públicas y privadas que permitan al paciente elegir donde entrenarse según su elección, y con un gran abanico de posibilidades que vayan desde la práctica de algún deportes hasta hacer gimnasia o entrenarse bajo la supervisión de un Prof. En Ed. Física capacitado especialmente en el trastorno bipolar.

Los objetivos deben ser realistas y debemos seguir más allá que hayamos obtenido o no nuestras metas. Esto lo digo porque muchas veces nos sentimos desalentados porque no perdimos “x” cantidad de peso, y no valoramos que estamos mejor físicamente desde tener más fuerza hasta estar más flexibles y con mejor humor. Solamente los que padecemos este cambio de ánimo en nuestra personalidad, sabemos lo que es ser incomprendido en nuestros síntomas, que suelen ser más fuertes o más débiles según la etapa del año.

Hay varios casos de personajes famosos que convivieron con la enfermedad y la misma no les impidió tener éxito en sus actividades, sino por el contrario en momentos hipomaniacos eran más creativos y creaban más, esto nos sirve para no “victimizarnos”.

A continuación un extracto del blog Saltando muros;

En cuanto a la lista de personas afectadas por TRASTORNO BIPOLAR que, o bien han ocupado un importante lugar en la historia o bien lo ocupan actualmente en nuestra sociedad, tendríamos a líderes políticos como Churchill, Theodore Roosevelt o Ibarretxe, pintores como Van Gogh o Gauguin, brillantes compositores como Schumann o Tchaikovsky, eminentes escritores como Virginia Wolf, Mark Twain, Hemingway, Charles Baudelaire, Christian Andersen, Herman Hesse, Edgar Allan Poe o Guillermo Cabrera Infante .

También se asocia con el trastorno bipolar a los músicos Sting, Kurt Cobain, Peter Gabriel, Cole Porter, Jimi Hendrix o Tom Waits; al creador de la cadena televisiva CNN, Ted Turner; a los cineastas Francis Ford Coppola y Tim Burton y a los actores Jim Carrey, Robin Williams, Ben Stiller y Jean-Claude Van Damme.

En algunos artículos se hace referencia a estudios que han hipotetizado sobre el posible padecimiento de esta enfermedad de algunos personajes históricos del pasado como Goya, Mozart, Felipe V, Miguel Ángel, Ludwig van Beethoven y Leonardo Da Vinci.

Respecto a los personajes famosos relacionados con la ESQUIZOFRENIA aparecen en varios listados y artículos: el matemático John Nash ( "Una mente maravillosa"), el compositor y guitarrista Syd Barrett ( Pink Floyd), el escritor Jack Kerouac, los músicos Peter Green ( Fleetwood Mac), Roger Kynard, Bob Mosle, Tom Harrell y Joe Meek (entre muchos otros), la primera dama de los EEUU durante la guerra civil, mujer de A. Lincoln, Mary Todd Lincoln, la estrella de Broadway Meera Popkin ("Cats"), el atleta Lionel Aldridge o el cantautor de punk español Manolo "Kabezabolo ".

### **El estigma de las enfermedades mentales:**

*“El estigma en salud mental es la gran dificultad para el tratamiento, rehabilitación, recuperación, integración a la comunidad y creación de proyecto de vida de las personas...”*

Y esto resulta ser el mayor predictor de recaídas para las personas afectadas por una enfermedad mental grave.”

Todavía nos falta crecer como sociedad, para ver al “enfermo mental”, como una PERSONA, cuyos sueños y metas, no distan de ser similares a las personas “normales”

Hubo un tiempo que las personas con enfermedades mentales, fueron encerradas, luego liberadas bajo los efectos de las drogas, y finalmente nos toca vivir una época en que a través de un trabajo interdisciplinario, la persona se inserte en la sociedad sea parte de ella, para esto, los servicios de salud, deben ofrecer un panorama integral de recuperación, hasta el momento a través de la medicación adecuada, la psicoterapia y la actividad física, unida a una buena alimentación, lo que hace un “combo”, muy idealista aunque no imposible de llevar a la práctica (es muy difícil, darse cuenta que es una enfermedad “tratable” hasta el momento y no “curable”)

La práctica de algún deporte -el caminar o correr todos los días, por ejemplo- también es un factor muy importante a tener en cuenta. El paciente está en movimiento, quema el exceso de energía, desintoxica el organismo, mantiene la flexibilidad corporal y, sobre todo, promueve una sensación de estar vivo y activo. Y en el ejercicio detiene el "disco rayado" de su mente.

Por otra parte, el deporte y la gimnasia generan un mayor equilibrio emocional, algo necesario para el bipolar. Así como en la alimentación, en el ejercicio físico debe existir una suerte de disciplina progresiva hasta llevar al paciente a hacer de aquél un hábito cotidiano. Sin embargo, hay otro costado en el cual el deporte brinda un aporte a la cura de bipolaridad. La actividad deportiva lleva, a quien la practica, a vivir totalmente en el presente, con gran conciencia de los movimientos del cuerpo, a lograr un buen equilibrio interior y, cuando se involucra plenamente, a alcanzar una especie de "estado alterado de conciencia". (En este sentido un buen ejemplo son los libros de Michael Murphy: *Golf en el Reino* y *The Psychic Side of Sports*.) Pero lo interesante es que la vivencia bipolar, en sí misma, también puede ser pensada como un cierto "estado alterado de conciencia", pero de naturaleza perturbada. He comprobado cómo el bipolar, al ir viviendo estos mismos estados en el deporte y aprender a controlarlos y canalizarlos, puede ir incorporando este aprendizaje a su campo emocional y descubrir el costado positivo de ellos.

De manera que la actividad física provee no solo bienestar al cuerpo sino capacidad de dominio, determinación, resistencia y armonía al psiquismo, y éstas son cualidades que a la persona bipolar le conviene desarrollar para aliviar e incluso sanar sus síntomas.(Fuente – Web-Red bipolar)

Experiencias “sin ciencia”: si bien los estudios serios se basan en número significativo de personas, metodología voy a exponer algunos hechos que pueden esclarecer el tema del ejercicio y su efecto en mi experiencia personal.

La balanza bipolar:

Si bien el trastorno bipolar se caracteriza por cambios en el estado anímico(depresión o manía), también es cierto que sucede lo mismo en caso de perder peso y actividad física.

El gran enemigo de la actividad física en personas “normales” , es la deserción del 50% en los 6 primeros meses, sumémosle que el paciente bipolar tiene recaídas durante el año, es todo un desafío bajar de peso, y mantenerse sin aumentar.

A continuación fluctuaciones de mi peso a través de los meses y años desde que me diagnosticaron la enfermedad en el año 1997, pesando 80 kg. Y no teniendo problemas con el sobrepeso, comenzó la lucha para poder bajar o mantenerme en el peso más o menos posible y no el deseado.(esto producto de los medicamentos y la ansiedad que hace comer más en poco tiempo)

La metodología fue muy sencilla(tomar el peso cada semana y al mes)

Mes 1 (93Kg.) Mes 2(93Kg.) Mes 3( 92kg.) Mes 4 (91kg.) Mes 5 (92kg) Mes 6 (93 kg.) Mes 7 (92kg.) Mes 8 (91kg.) Mes 9(93kg.) Mes 10(94kg.) Mes 10 (93kg.) Mes 11(95kg.) Mes 12(98kg.)

Como se ve las grandes fluctuaciones se dieron en el mes de las fiestas y las vacaciones.

Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en general y en especial de mortalidad por cardiopatía isquémica en grado similar al de otros factores de riesgo como el tabaquismo. Previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial, y disminuye los valores de tensión arterial en hipertensos. Mejora el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos y aumenta el colesterol HDL ).

Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer diabetes no insulino dependiente. Mejora la digestión y la regularidad del ritmo intestinal.

Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, como el de colon, uno de los más frecuentes y sobre el que al parecer existe mayor evidencia.

Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso. Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.

Ayuda a mantener la estructura y función de las articulaciones. La actividad física de intensidad moderada, como la recomendada con el fin de obtener beneficios para la salud, no produce daño articular y por el contrario puede ser beneficiosa para la artrosis .

La actividad física y de forma especial aquella en la que se soporta peso, es esencial para el desarrollo normal del hueso durante la infancia y para alcanzar y mantener el pico de masa ósea en adultos jóvenes.

Ayuda a conciliar y mejorar la calidad del sueño.

Mejora la imagen personal y permite compartir una actividad con la familia y amigos.

Ayuda a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés.

Ayuda a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión, y aumenta el entusiasmo y el optimismo.

Ayuda a establecer unos hábitos de vida cardiosaludables en los niños y combatir los factores (obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, etc.) que favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en la edad adulta.

En adultos de edad avanzada, disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento. De esta forma mejora su calidad de vida y aumenta su capacidad para vivir de forma independiente.

Ayuda a controlar y mejorar la sintomatología y el pronóstico en numerosas

## Bibliografía

- David E. Goodrich, Amy M. Kilbourne(2010) "A long time coming e The creation of an evidence base for physical activity prescription to improve health outcomes in bipolar disorder" [www.elsevier.com/locate/menpa](http://www.elsevier.com/locate/menpa)
- Davy Vancampfort, Christoph U. Correll, Michel Probst, Pascal Sienaert, Sabine Wyckaer(2012) "A review of physical activity correlates in patients with bipolar disorder" [www.elsevier.com/locate/jad](http://www.elsevier.com/locate/jad)
- Felicity Ng,Seetal DoddMichael Berk,(2006) "The effects of physical activity in the acute treatment of bipolar disorder: A pilot study" *Journal of Affective Disorders* 101 (2007) 259–[www.elsevier.com/locate/jad](http://www.elsevier.com/locate/jad)
- Jamison, K,(2006) "Una mente inquieta" Edición andanzas, Tus Quets
- Kim. A. Wright, Emma S. Everson-Hock, Adrian H. Taylor(2009) "The effects of physical activity on physical and mental health among individuals with bipolar disorder: A systematic review" [www.elsevier.com/locate/menp](http://www.elsevier.com/locate/menp)
- Kim Wright, Tamsin Armstrong, Adrian Taylor, Sarah Dean(2012) "It's a double edged sword': A qualitative analysis of the experiences of exercise amongst people with Bipolar Disorder" *Journal of Affective Disorders* 136 (2012) 634642-[www.elsevier.com/locate/jad](http://www.elsevier.com/locate/jad)
- Louisa G. Sylvia, Rebecca M. Ametrano, Andrew A. Nierenberg(2010) Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, Mass., USA"Ejercicio en el Tratamiento del Trastorno Bipolar: Potenciales Mecanismos de acción mediados por incremento de la Neurogénesis y descenso de la Carga Alostática"
- RET, Revista de Toxicomanías. Nº. 60 – 2010
- Trepode, N. :“Manual teórico práctico para mantenerse en forma, Ed. Autor, 2006.