

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

ADOLESCENTES ACTIVOS Y RESILIENTES

Dra. Schaumburg Janet

La Paz 27, Paraná, Entre Ríos. CP 3100

Tel: 0343-154044987

E-Mail: dra.schaumburg@hotmail.com

Médica Psiquiatra (Universidad del Salvador, Hospital Rivadavia)

Psicoterapeuta cognitiva (Fundación AIGLE)

ADOLESCENTES ACTIVOS Y RESILIENTES
Autora: Schaumburg Janet

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

RESUMEN

Son numerosos los beneficios de la actividad física en el adolescente. Esta permite disfrutar momentos de expansión y liberación de tensión. Permite la sensación de control y autosuficiencia provocada por la mejora de la actividad física, la evacuación de emociones desagradables, compite con estados negativos de ansiedad y depresión.

Como objetivo se pretende evaluar el beneficio de la actividad física como factor preventivo en trastornos mentales. Se pretende sumar recursos para prevenir y mejorar la salud mental de nuestros adolescentes favoreciendo el auto cuidado, la incorporación de rutinas y un estilo de vida saludable. Favorecer el desarrollo de adolescentes resilientes.

ABSTRACT

The benefits of physical exercise in adolescents are numerous. Allows you to enjoy moments of expansion and release of tension. Allows the sensation of control and self sufficiency caused by the mejora of physical activity, evacuation of unpleasant emotions, competes with negative states of anxiety and depression.

The objective is to evaluate the benefit of physical activity, as a preventive factor in mental disorders. It is intended to add resources to prevent and improve adolescents mental health, promoting self-care, the incorporation of routines and health lifestyles. Favor the development of resilient adolescent

PALABRAS CLAVES:

Actividad física, adolescentes, Salud, Prevención , Resiliencia

KEYWORDS

Physical exercise, Adolescent, Health, Prevention, Resilience

ADOLESCENTES ACTIVOS Y RESILIENTES
Autora: Schaumburg Janet

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

INTRODUCCION.

Las preguntas que guían este trabajo surgen a partir de mi paso como colaboradora en el Hospital Salaberry, de la ciudad de Victoria, en la provincia de Entre Ríos .Me convocaron durante 4 meses (desde mayo de este año), para colaborar en la posible formación de un equipo interdisciplinario para atención de adolescentes, ya que ha crecido la demanda de este grupo etéreo en este último tiempo y debido a que la mayoría de los médicos psiquiatras del interior de nuestro país teme aceptar por la complejidad de los casos y la escases de recursos con los que se cuenta para abordarlos.

La mayoría de los casos que me tocó entrevistar en esa etapa, eran adolescentes en riesgo, sin proyecto vital, desganados, sin rutina, sedentarios. Lo anormal es la nueva normalidad. ¿Cómo ayudar el desarrollo de personas sanas en circunstancias ambientales insanas? ¿Cómo ayudarlos a ser resilientes?

Layman escribió en 1960 sobre la contribución del ejercicio a la salud mental. Afirmaba que la salud mental era la habilidad para enfrentarse a los problemas de la vida de tal forma que derive en un sentimiento de satisfacción personal que a su vez contribuya al bienestar del grupo social. Resaltó el papel preventivo de la actividad física en el deterioro de la salud mental y su contribución en el mantenimiento y desarrollo de la salud física.

Cureton en 1963 pensaba que la estructura de la personalidad se encuentra asociada a la forma física, el deterioro de la personalidad iba paralelo al deterioro físico, mejoras en la forma física minimizarían ambos tipo de deterioro.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

Morgan en 1969, pensaba que la forma física estaba inversamente correlacionada con la psicopatología ya que pacientes psiquiátricos parecían tener consistentemente menor capacidad física.

Dunn y Dishman (1991-1997) comunicaron que el ejercicio podría influenciar potencialmente mediadores fisiológicos de la depresión.

Hipótesis de las endorfinas: el efecto antidepresivo del ejercicio e por aumento de endorfinas, que proporciona mejoras en el estado de ánimo, disminuye el dolor y producción de sentimiento de euforia. Hoffman en 1997 dijo que las B-endorfinas deberían inducir cambios en la regulación cerebral que controla las emociones.

Hipótesis del flujo sanguíneo cerebral: investigaciones en animales han demostrado que áreas cerebrales implicadas en las emociones aumentan el flujo sanguíneo durante el ejercicio, esto podría mediar los cambios del estado emocional por actividad física

Hipótesis HPA: alteración en el eje hipotálamo-pituitario-adrenal, cuyo funcionamiento dirige la respuesta del cuerpo frente al estrés, también frente la depresión. En repuesta el hipotálamo produce el factor liberador de cortisol (CRF) que libera ACTH en hipófisis.

Un estudio revela que solo una porción de la población se mantiene sana de los 11 a los 38 años, los demás experimentan enfermedades mentales de algún tipo en algún momento. Un análisis de la Universidad de Duke, en febrero de este año, dice que 1 de cada 6 NO experimentan trastorno de ansiedad, depresión u otra dolencia mental desde la niñez a la edad madura. La OMS identifica al sedentarismo como un grave problema de salud entre

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

los 5 y los 17 años. Algunos adolescentes pueden ser periódicamente muy activos pero mucho tiempo dedicado a actividades sedentarias.

La prescripción de ejercicio ya aparece en la época de Galeno, quien recomendaba alternar ejercicios suaves con moderados y ejercicios rápidos con lentos. En 1992 la carta de Europa de deportes refiere: "el deporte abarca mucho más que los juegos tradicionales y la competencia". El deporte es toda actividad física que en forma organizada o no, tiene como objeto la expresión o la mejora de la forma física y bienestar mental, la formación social o la obtención de resultados en todos los niveles.

1) ¿ Qué es la actividad física?

Son movimientos naturales y/o planificados que realiza el ser humano obteniendo como resultado un desgaste de energía con fines profilácticos, estéticos o rehabilitadores. Es todo movimiento corporal que realiza el ser humano durante un periodo de tiempo determinado (ya sea su trabajo o tiempo de ocio). Lo ideal es realizar una actividad física programada y de moderada intensidad.

Está demostrado ser sumamente beneficioso en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, así como un medio para forjar carácter, disciplina, toma de decisiones y el cumplimiento de reglas, favoreciendo el desenvolvimiento de una persona en diferentes ámbitos de su vida.

Beneficios de la actividad física: ya es sabido que la actividad física otorga innumerables beneficios para nuestro organismo. A nivel orgánico: aumenta la elasticidad, mejora los

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

movimientos articulares, la capacidad de reacción, ganancia muscular (aumenta el metabolismo, disminuye el peso, previniendo la obesidad), aumenta la resistencia a la fatiga. A nivel cardiovascular: aumenta la resistencia, regula el pulso, disminuye la presión arterial y frecuencia cardíaca (menor riesgo de arritmias). A nivel pulmonar: mejora la capacidad pulmonar y la oxigenación, mejora el funcionamiento alveolar e intercambio de gases, así como los músculos respiratorios. Metabólicos: mejor producción de ácido láctico, de triglicéridos, colesterol y LDL. Ayuda a mantener un peso saludable, normaliza la tolerancia a la glucosa, mejora el funcionamiento muscular, A nivel Neuroendocrino: aumento de producción de endorfinas, disminución de catecolaminas, A nivel Gastrointestinal: mejora el funcionamiento intestinal, previene el ca. de colon. , A nivel Osteomuscular: aumenta la fuerza y las terminaciones sanguíneas en el musculo, mejora la función, elasticidad y estructura de los ligamentos, tendones y articulaciones, previene la osteoporosis y mantiene la postura, A nivel del Sistema nervioso: mejora lo reflejos y coordinación psíquica, aumenta la fuerza de voluntad autocontrol, disminuye la ansiedad, estrés, agresividad y depresión. Estimula la creatividad, la capacidad afectiva y mejora la memoria y autoestima.

2) ¿Qué es el Sedentarismo?:

La inactividad física es un comportamiento contrario a la naturaleza del ser humano. Esto trae como consecuencia que el cuerpo se debilite, se canse más rápido y por consiguiente: aumento de peso, disminución de la elasticidad, hipotrofia muscular, disminución de la capacidad de reacción, enlentecimiento de la circulación (pesadez, edema, posibles varices) dolor lumbar, mala postura, tendencia a HTA, DBT 2, obesidad,

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

osteoporosis, etc., sensación de cansancio, desanimo, malestar y poca autoestima.

El sedentarismo está dentro de los 4 primeros factores de riesgo de muerte. La OMS publicó en el European Heart Network el nivel de actividad de jóvenes europeos de 18 años: sin actividad el 73%, actividad física 1 o 2 veces por semana el 18% y actividad física 3 veces por semana: solo el 9%. El índice de inactividad supera ampliamente el porcentaje de jóvenes que realizan actividad física moderado fuerte.

La Universidad de Southern Methodist ha demostrado que las personas reaccionan mejor al estrés si realizan ejercicio físico aeróbico intenso con regularidad. A su vez puede alejar de los problemas cotidianos no solo por distracción, también como factor de socialización. Aumenta la calidad del descanso gracias a la necesidad física post esfuerzo.

Un estudio de la universidad de Gottenburgo, en Suecia, demostró que pacientes migrañosos tenían menor número de episodio si entrenaban 40 minutos, 3 veces por semana durante 3 meses.

3) Resiliencia:

Es la capacidad de resistir frente a la destrucción y aún así construir algo positivo. Capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado positivamente por la experiencia de adversidad. Posee dos componentes: resistencia frente a la detración (capacidad de proteger la propia integridad frente a las presiones deformantes) y la capacidad para construir conductas, habilidades y competencia vitales positivas, (pese a dificultades y circunstancias adversas y acceder a una vida significativa y

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

productiva)

Según Esther Grotberg, la resiliencia requiere la interacción de factores recipientes de tres niveles: Soporte social (yo tengo), Habilidades (yo puedo), Fortaleza interna (yo soy, yo estoy).

Las conductas de riesgo del adolescente son: tabaquismo, alcoholismo, drogadicción, depresión y suicidio, accidentes, delincuencia, violencia, anorexia y bulimia, embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual, fracaso escolar, fuga del hogar. El estrés psicosocial al que está sometido el adolescente se define por una sociedad caracterizada por la vertiginosidad de los cambios, pasaje a un mundo laboral regido por competencia e incertidumbre. La rapidez de los cambios, nos obliga una permanente tensión, alerta. Lo social afecta a nuestra estructura de identidad, nuestro self. Transformándose en multiplicadores de un modelo negativo lleno de disvalores. El choque cultural, la urbanización, la pérdida de valores, el sentimiento de marginalidad y la pobreza (relacionada con crisis de identidad)

4) ¿Como mejora la Actividad física?

Cuando el cuerpo realiza actividad es un potente antiinflamatorio. La actividad activa los genes que suprimen la inflamación. La proteína C reactiva es menor en personas que realizan ejercicio en forma regular. Regula la insulina y ayuda a mantener el equilibrio de azúcar en sangre y disminuye la glicación de las proteínas.

Los músculos envían al cerebro IGF-1, el cerebro lo interpreta como un momento de estrés y libera sustancias químicas que protegen la célula neuronal de daños, la impulsan a crecer, multiplicarse y fortalecer conexiones neuronales y generar nuevas conexiones.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

El factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) es esencial en la formación del sistema nervioso porque fomenta la capacidad plástica del cerebro para adaptarse mejor a las situaciones que puedan modificarse en función del ambiente.

La actividad física aumenta el BDNF por ende, mayor capacidad del cerebro de aprender. Luego de hacer ejercicio nos sentimos más despejados y vemos las cosas con más claridad.

La finalidad de las endorfinas es disminuir la incomodidad por el ejercicio físico y bloquea la sensación del dolor.

Basta solo 3 meses para aumentar los niveles de BDNF en el cerebro. Los ejercicios de coordinación (correr, nadar, futbol, básquet, etc.) y pensamiento tienen mucho mayor efecto positivo sobre la plasticidad neuronal que uno que no (pesas).

Se ha visto en animales de laboratorio que si dejan de hacer actividad, los niveles de BDNF vuelven a la normalidad, en cambio, si una persona realiza actividad física en forma regular durante toda su vida y deja de hacer por un tiempo, el cerebro guarda una especie de memoria. Según el Falmouth Collage el cerebro solo necesita 20 min de actividad a conciencia.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

OBJETIVOS

Reflexión sobre la relación entre actividad física, salud mental y resiliencia más específicamente entender si la actividad física puede convertirse en un factor favorecedor de la capacidad de resiliencia en nuestros adolescentes.

Promover herramientas para mejorar la calidad de salud mental en nuestros adolescentes en situaciones de estrés.

Informar sobre los beneficios de la actividad física en forma rutinaria

Proporcionar herramientas y recursos posibles de utilizar de forma ambulatoria o no en pacientes traumatizados y para reducir el impacto a nivel de su salud mental.

Generar mecanismos de defensa y protección en la comunidad adolescente frente a factores adversos.

HIPOTESIS:

La actividad física actúa como factor favorecedor de resiliencia en la adolescencia.

METODOLOGÍA

En base al planteo de mi hipótesis intenté analizar desde una perspectiva más académica y multidisciplinaria, tanto el material recogido en la investigación como el recopilado en la ampliación bibliográfica. Así disponía de material para analizar la dimensión psiquiátrica

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

solo faltaba recolectar para la discusión de ámbitos socioculturales, médicos de otras especialidades y deporte lógico

RESULTADOS

La Universidad de Princeton reveló que la actividad física reorganiza al cerebro ya que su respuesta al estrés se reduce.

La actividad física es una actividad sencilla y sana que se que puede practicar solo o en compañía, es bastante económica (ropa deportiva y zapatillas). Se destacan entre sus beneficios el control del peso dentro de límites sanos y el aumento de resistencia física. Según un estudio realizado en España por dos médicos españoles y un psicólogo, observaron que la actividad física mejora la autoconfianza, ayuda a superar y conocer nuestros lentes personales y progresar día a día. "Esto facilita la superación de adversidades más complejas, ya sean familiares, laborales y de salud" (Oliver Martínez, psicólogo español). Según su estudio la actividad física favorece una mayor productividad y sensación de control del tiempo. Permite optimizar la falta de tiempo y permite reflexionar sobre temas de actividad profesional o de la vida personal.

Cuando una persona realiza cualquier tipo de actividad física (caminar, correr, nadar, etc.) se libera en el cerebro, de manera natural, endorfinas. Estas actúan disminuyendo el dolor y aumentando el placer, tanto durante como al finalizar la actividad.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

En adolescentes la falta actividad física ha cambiado en los últimos años. En adolescentes debería ser 60 minutos diarios y de intensidad moderada a alta. En cambio ha sido reemplazada por exceso de ocio, sedentarismo vinculado a nueva tecnología y condiciones socioculturales. El entorno social y ambiental invita al sedentarismo y nos aleja de la actividad física aeróbica en espacios abiertos.

Una encuesta en España por el Ministerio de Sanidad indica que entre los 15 y 24 años un 45 % no realiza actividad física o muy poca.

Científicos estadounidenses de la Universidad de Princeton revelaron que la actividad física reorganiza al cerebro, por lo que la respuesta al estrés se reduce, por ello es menos probable que la ansiedad interfiera con el funcionamiento del cerebro.

Ellos realizaron experimentos con ratones, donde se constató que cuando estos hacían ejercicio regularmente aumentaba en sus cerebro unas neuronas que frenaban la estimulación del hipocampo ventral, una región del cerebro vinculada al estrés, a su vez las neuronas de estos ratones liberaban mas GABA que también aplaca la excitación neuronal.

La proteína que encapsula al GABA en vesículas para su liberación en la sinapsis entre neuronas, también estuvo en mayores cantidades en ratones activos, en comparación con los inactivos.

El experimento consistió en otorgarle a un grupo de ratones acceso ilimitado a una rueda para correr, mientras que a otros no se les dio ninguna. Los que eran activos corrían

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

aproximadamente 4km por día. A las 6 semanas todos los ratones fueron expuestos a agua fría como factor estresante.

Así pudo comprobarse que lo cerebros de los ratones activos, se comportaba de manera diferente frente al estrés, de la forma antes mencionada. En los ratones sedentarios se observó que su cerebro frente al estrés estimulaba el incremento de los genes de expresión inmediata (íes), estos genes se activan rápida y transitoriamente. La ausencia de este gen en los ratones activos sugiere que sus neuronas no pasaron a un estado excitado como respuesta al factor estresante, en cambio mostró todas las señales de control de reacción al estrés. "La investigación muestra que el cerebro puede ser flexible y adaptar sus posesos al estilo de vida o al entorno" Afirma Elizabeth Gourde, autora de la investigación."El impacto de la actividad física sobre el hipocampo ventral no se había estudiado a fondo y el establecimiento de las regiones claves para la regulación del estrés puede ayudar a los científicos a comprender y tratar mejor los trastornos de ansiedad.

La segunda investigación se realizó en la Universidad de Lund, Suecia. Allí se reveló que incluso pequeñas cantidades de actividad física cambia la expresión innata de nuestro ADN. La Universidad describe lo que sucede a nivel exigentico en las células adiposas cuando se realiza actividad física.

Las células del cuerpo contienen ADN que a su vez estos contienen a los genes. Los genes estan vinculados a grupos metilos, que son los que que condicionan la expresión genética (si se activan o no). Estos grupos metilo pueden ser influenciados por: actividad física, dieta o estilo de vida; por un proceso de metilación del ADN. El grupo investigó que ocurría con los grupos metilo en 23 hombres con sobrepeso de 35 años y que no habían

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

realizado actividad física nunca, cuando asistían regularmente durante seis meses. Debido a su tecnología se pudo analizar 480000 zonas de todo el genoma. Se constato que después del ejercicio, los cambios epigeneticos habían ocurrido en 7000 genes (cada persona tiene entre 20 y 25 mil).

En la Universidad de Illinois se realizaron dos tipos de pruebas una con roedores bebes (cerebros inmaduros) a los que se les permite correr en una rueda, en ellos su cerebro aumenta de tamaño, ciertas áreas crecen y estos superan a los sedentarios en las pruebas de inteligencia. En otro experimento, reclutaron niños entre 9 y 10 años donde se les pidió correr en una cinta. A este grupo se los dividió en tres grupos según su rendimiento en las cintas: alta, baja y media. Solo se estudiaron los de alto y bajo rendimiento. A ambos grupos se les realizó desafíos cognitivos y finalmente se escanearon sus cerebro con RMN para medir áreas específicas. Se determinó que los niños con mejor estado físico obtenían mejores resultados en las pruebas cognitivas. A nivel de las imágenes se observó que los niños con mejor estado físico tenían ganglios basales significativamente más desarrollados, parte fundamental del cerebro para mantener la atención y el control ejecutivo, que es la habilidad de coordinar acciones. También se reveló que estos niños poseen un hipocampo más fuerte. Ellos concluyen que si bien el ejercicio físico es responsable del aumento de tamaño de estas regiones y del fortalecimiento de las conexiones entre ellas, mejorar el estado puede mejorar la neurocognición en los jóvenes.

En Argentina el centro de investigación en nutrición infantil (Cesni) concluyó que solo el 30% de la actividad física en niño de 11 y 12 años tiene lugar en la escuela.

Como anteriormente se dijo la práctica de ejercicio aeróbico estimula el desarrollo de los

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

ganglios basales que permite mantener la atención y el control ejecutivo. El hipocampo en la memoria compleja. A mayor estado físico a los 18 años, mayor coeficiente intelectual así como mayores probabilidades de seguir carreras lucrativas, según el estudio sueco, previamente descripto.

Lo efectos positivos se ven con solo 20 minutos de caminata asegura Charles Hillman de la Universidad de Illinois... A mayor estado físico mayor coeficiente intelectual, coincide el estudio sueco. Concuerdan que es el ejercicio aeróbico es el que favorece este desarrollo.

A cierta edad la intervención aeróbica es un tratamiento médico.

En la Argentina desde 1950 la población adulta se multiplico por 9 y la infantil por dos, esto habla que hay un número creciente de nuevos casos en que la psicopatología vascular cobra relevancia, tanto en esa consulta o por trastornos de sueño, estrés, ansiedad, depresión. La intervención aeróbica tiene muy buenos resultados, pero de tan sencilla y obvia ni los médicos ni los pacientes le dan importancia.

La caminata reduce la depresión, el estrés, la ansiedad, mejora el insomnio. Aumenta el nivel de energía y bienestar. Es fundamental incluirla dentro de nuestra indicación.

Hacer ejercicio en la juventud es muy bueno y debería ser intervención médica y psiquiátrica habitual.

Nuestros genes están diseñados para la actividad.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

DISCUSIÓN

En las investigaciones se midieron resultados moderados, otros utilizaron informes lo que puede producir sesgos. Debe investigarse utilizando medidas objetivas de actividad física. No hay estudios de relación prospectiva entre sedentarismo y síntomas como depresión. Debido a la falta de estudios comprobables uno recurre a replicar los hallazgos de otros autores. Son necesarios estudios en diferentes poblaciones muestras para validar los resultados.

CONCLUSIÓN

Se ha podido comprobar que la actividad física puede prevenir trastornos mentales, al menos a niveles subclínicos.

La práctica de actividad física en adolescentes puede prevenir y tratar situaciones psicoafectivas. La actividad física es un factor de protección modificable e importante.

Mediante propuestas educativas que incluyan la intervención de profesionales de educación física y profesionales de la salud se puede prevenir alteraciones de la salud mental y mejorar la calidad de vida.

La adolescencia nos ofrece una oportunidad para consolidar hábitos saludables que mejoren la salud. Intervenir en la promoción y prevención de la salud de los adolescentes es fundamental, para esto propongo un trabajo coordinado de prevención, intervención y recuperación de la enfermedad mental en el adolescente, donde la actividad física es un recurso válido y económico para favorecer y mejorar la calidad de vida y salud mental. No es sustituir ninguna de las terapias, es de forma preventiva y aditiva.

**CURSO VIRTUAL INTERDISCIPLINARIO A DISTANCIA SALUD MENTAL,
PSICOLOGÍA Y PSICOPATOLOGÍA DEL NIÑO, EL ADOLESCENTE Y SU FAMILIA
DIRECTOR PROF. DR. HÉCTOR S. BASILE**

BIBLIOGRAFIA

- Hernández J.L., Velázquez R. La educación física, estilos de vida y los adolescentes, Barcelona, Grao 2007
- Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, OMS; 2010
- Schaefer Jonathan, Journal of Abnormal Psychology; febrero 2017
- Basile, Héctor. Curso virtual interdisciplinario salud mental, psicología y psicopatología del niño, adolescente y su familia, APSA; Argentina; 2017