

SALUD MENTAL Y EJERCICIO FISICO EN LA DROGODEPENDENCIA: UNA HERRAMIENTA TERAPEUTICA

Profesor Julián Ibarra

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación Universidad Nacional de La Plata

julian.ibarra@live.com.mx

RESUMEN:

Las neurociencias no sólo se ocupan de los aspectos biológicos, sino también de los afectivos-conductuales y cognitivos en relación con un contexto o ambiente, y lógicamente con la cultura entendiendo al ser humano como biopsicosocial. La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. Esta es, además, un derecho humano fundamental. La cantidad de personas que sufre trastornos psiquiátricos está aumentando en todo el mundo. En relación a nuestro país, datos de muy reciente publicación confirman que el 29,1 de los habitantes ha experimentado algún tipo de trastorno mental. Este concepto -salud mental- trae aparejado el estigma, ya que sigue imperando y existiendo sobre las personas con trastornos psiquiátricos, como en los adictos y que tiene repercusiones negativas sobre la persona, entorno y proceso de rehabilitación. La adicción a las drogas es un trastorno mental que puede llegar a ser de tipo crónico y reiterativo, caracterizándose por un componente principal llamado la impulsividad. Las intervenciones relacionadas con la rehabilitación de pacientes para la salud mental en adicción a drogas son heterogéneas y enfatizan en mayor medida en entrenamiento de funciones cognitivas, ejercicio físico, componentes motivacionales, conductuales y de regulación emocional. Dentro de estas, el ejercicio físico es una herramienta terapéutica para los drogodependientes, ya que está evidenciado su mejora tanto en la patología como en las otras aristas.

PALABRAS CLAVES: salud mental, estigma, neurociencias, drogodependencia, ejercicio físico.

INTRODUCCION:

La cantidad de personas que sufre trastornos psiquiátricos está aumentando en todo el mundo. En relación a nuestro país, datos de muy reciente publicación confirman que el 29,1 de los habitantes ha experimentado algún tipo de trastorno mental (1). A continuación expondré,de forma global, conceptos sobre la salud mental. Para esto me basé en la OMS.(2)

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes.

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así.

DESARROLLO:

El estigma de la salud mental:

Es importante conocer la historia de la psiquiatría ya que, Flavia Fazzini en su libro “Psiquiatría para pacientes. Manual básico” (2022.p 21-22) expone: “esta colaboró de forma negativa al estigma,ya que está plagada de tremendos relatos e imágenes que homologan a la psiquiatría con torturas, privación de la libertad, convertir a las personas en una suerte de zombies, etc. hoy el avance de las neurociencias deja todo aquello atrás. Los psicofármacos, cada vez mejores en su efectividad y seguridad, van remplazando a ese pasado “oscuro” (aunque sería más justo definirlo como rústico y rudimentario, ya que en ese momento era con lo único que se contaba)con ciencia. Cada vez más personas se benefician de esta evolución

puertas afuera de los hospitales psiquiátricos (salvo para algunas situaciones y/o determinadas patologías donde siguen siendo necesario y vitales). Tampoco colaboraron las corrientes de la antipsiquiatría y la insistencia hasta hoy inclusive, en la desmaconicomialización de todos los pacientes. Quizás muchos puedan vivir fuera de la institución. Otros no. Todo esto, a mi entender producto de ideologías que nada tienen que ver con la ciencia médica”.

Siguiendo con la autora y adentrándome en el concepto inicial, cita a Erwin Goffman en su publicación “Estigma: la identidad deteriorada” ya que este define al estigma como “los atributos de un individuo que le generan profundo descrédito y desvalorización social”. En palabras de la autora, “La estigmatización al paciente y a su familia empeora el pronóstico de cualquier patología psiquiátrica. Lo más grave de esto, es que los pacientes incorporan el estigma (autoestigma) y este pasa a formar parte de su patología agregando de este modo, mayor morbilidad a la que ya padecen. Al paciente se lo sigue tratando de loco. Al psiquiatra de estar por fuera de la ciencia médica. Y tanto al paciente como al psiquiatra se lo sigue pensando dentro del campo de lo esotérico. Estamos todavía lejos de dejar estos estigmas atrás. Se están realizando numerosos esfuerzos desde las asociaciones de psiquiatría alrededor del mundo para cambiar esta mirada que tan mal le hace a la medicina, a los pacientes y a sus familias, en fin, a la sociedad toda”. (3)

En esta línea, Facundo Manes en el prólogo del libro de Marcelo Cetkovich: El estigma de la enfermedad mental y la psiquiatría (2018, p 7-9), argumenta: “La discriminación, la incompreensión, la angustia y el miedo se originan en el desconocimiento. Y este temor se expresa en los diferentes modos de exclusión que sufren y se suman a la dramática situación de tener que atravesar la enfermedad. Lo vemos también en la mirada pavorosa que señala al diferente cuando se manifiesta algún síntoma de estos trastornos. Asimismo, el desconocimiento propio y ajeno hace que se sienta vergüenza. Como si tener un trastorno mental fuera marca de debilidad o de haber cometido una falta. Todo esto favorece a que se pierda tiempo valioso en tratamientos sin fundamentos, en que se demore la consulta con el especialista y en llegar a intervenciones con base científica. Así se va alimentando día a día este estigma, esa condena social. Es urgente que la estigmatización se revierta. Por lo tanto, es necesario desafiar activamente los estereotipos negativos existentes. Para ello, la sociedad debe involucrarse y conocer más acerca de los trastornos mentales, que tienen un enorme impacto mundial y se presentan entre todos los grupos etarios y en todas las regiones demográficas”. (4)

Las neurociencias y la adicción a las drogas: Enfoque biopsicosocial

Según Facundo Manes, en su libro “Usar el cerebro”, “Las neurociencias estudian la organización y el funcionamiento del sistema nervioso y cómo los diferentes elementos del cerebro interactúan y dan origen a la conducta de los seres humanos. Este abordaje científico es multidisciplinario (incluye a neurólogos, psicólogos, psiquiatras, filósofos, lingüistas, biólogos, ingenieros, físicos y matemáticos, entre otras especialidades) y abarca muchos niveles de estudio, desde lo puramente molecular pasando por el nivel químico y celular (a nivel de las neuronas individuales), el de las redes neuronales, hasta nuestras conductas y su relación con el entorno. Es por esto que las neurociencias estudian los fundamentos de nuestra individualidad: las emociones, la conciencia, la toma de decisiones y nuestras acciones sociopsicológicas” (2014, p.25-26). (5) Esto pone de relieve que las neurociencias no sólo se ocupan de los aspectos biológicos, sino también de los afectivos-conductuales y cognitivos en relación con un contexto o ambiente y, lógicamente con la cultura entendiendo al ser humano como biopsicosocial.

A lo expuesto anteriormente, se le puede agregar el concepto de sujeto político (no en términos partidarios, sino desde una mirada desde la singularidad) al ser humano, ya que está atravesado en todo momento, y en especial, en la clase de educación física (ya sea en ámbitos formales y no formales), por su subjetividad, historia con su identidad narrativa, por deseos ajenos y propios, motivaciones, gustos, experiencia y demás, como así también por su estado psíquico, cognitivo y motor actual. Todo esto bajo un orden simbólico, que es su propia cultura que arraiga como así también, cuando se enriquece de otro sujeto conformando la transculturalidad. Volvamos a la palabra clave: Biopsicosocial.; el ámbito de la salud ha proporcionado una reflexión permanente y dinámica sobre los modelos explicativos más adecuados para dar razón de la intervención en la salud humana y en las variables que la determinan. En este proceso han estado, y sigue estando abierto el frente de discusión entre un modelo Biomédico y un modelo Bio-Psico-Social. (6)

Desde la arista biológica, nos podremos nutrir de las neurociencias -especialmente de la neurobiología de las adicciones y de la neuropsicología -, ya que gracias a los conocimientos de estas bases neurobiológicas y los cambios neurofisiológicos que comporta el consumo de drogas, se puede entender cómo surge el fenómeno de la adicción.

Desde la arista psico-social, es importante señalar que son diversos los modelos que explican la drogodependencia y su causalidad es multifactorial. La temática de las adicciones es un área

de interés para diversas disciplinas, incluyendo a la psicología y esto se debe a que este flagelo continúa trayendo consecuencias a las sociedades del mundo, impactando negativamente todas las esferas: culturales, sociales, económicas, políticas, familiares y personales. Son numerosos los estudios científicos que señalan el papel que juegan los factores psicosociales (tales como la relación con los pares, habilidades emocionales, la privación económica social y la autoestima). (7)

El rol del ejercicio físico en las adicciones: una herramienta terapéutica

Es necesario empezar citando al profesor Matias Santa María, que expone “es oportuno realizar la diferenciación entre dos conceptos que en muchas ocasiones son utilizados como sinónimos (y no lo son): por un lado, el de actividad física, que se podría definir como todo movimiento voluntario provocado por la acción de la musculatura esquelética, con el incremento del gasto de energía. Y por el otro, el de ejercicio, conjunto de movimientos voluntarios planificados, estructurados y dirigidos al incremento y/o mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física”. “Esta diferenciación, que va más allá de un aspecto semántico, nos debería permitir pensar en las características y especificidad de los ejercicios que tendrían que ser indicados y programados para las personas con distintas patologías. Esta cuestión, lejos de estar totalmente superada en nuestra profesión, todavía se encuentra atravesando y condicionando nuestras prácticas” (sobretudo en relación con las adicciones, que es un área sin explorar demasiado en nuestro campo). Otra acotación del mismo, me parece interesante resaltar: “Enseñar sobre la importancia y los beneficios que el ejercicio físico correctamente programado tiene para la salud general, utilizándolo como una verdadera herramienta, de muy bajo costo y de muy fácil aplicación, para la prevención y rehabilitación de una gran cantidad de patologías que aquejan a nuestra población. Los programas de ejercicio deberían resultar seguros, placenteros, entretenidos, desafiantes para lograr la adherencia del alumno, pero sobre todas las cosas y primordialmente, que estén sustentados correctamente bajo la evidencia científica”. (8)

Una vez aclarado este concepto y retomando al eje de la ponencia, la adicción a drogas es un trastorno mental que puede llegar a ser de tipo crónico y reiterativo, caracterizándose por un componente principal llamado la impulsividad. El objetivo de esta investigación fue evaluar la eficacia de las estrategias en rehabilitación para la salud mental de pacientes en adicción a drogas; para ello se llevó a cabo una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados.

Se incluyeron estudios de los últimos cinco años que compararon las estrategias en rehabilitación para la salud mental con otro tipo de intervención o ninguna. Las intervenciones relacionadas con la rehabilitación de pacientes para la salud mental en adicción a las drogas son heterogéneas y enfatizan en mayor medida en entrenamiento de funciones cognitivas, ejercicio físico, componentes motivacionales, conductuales y de regulación emocional. (9) Dentro de estas intervenciones, el ejercicio físico bajo la evidencia científica (10,11) pone en relieve, el rol terapéutico -y coadyuvante- que tiene el este en el abuso de sustancias.

CONCLUSIONES:

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental.

Este concepto trae aparejado el estigma, ya que sigue imperando y existiendo sobre las personas con trastornos psiquiátricos, como en los adictos y que tiene repercusiones negativas sobre la persona, entorno y proceso de rehabilitación.

Las intervenciones relacionadas con la rehabilitación de pacientes para la salud mental en adicción a drogas son heterogéneas y dentro de éstas, el ejercicio físico es una herramienta terapéutica para las personas con problemas de adicción.

REFERENCIAS:

- 1) Stagnaro, Juan Carlos; Cía, Alfredo; Vázquez, Nestor R; Vommaro, Horacio; Nemirovsky, Martín; et al.; Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina; Polemos; Vertex; 29; 142; 12-2018; 275-299.
- 2) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 3) Fazzini, Flavia. Psiquiatría para pacientes. Manual básico. Dunken
- 4) Cetkovich, Marcelo. El estigma de la enfermedad mental y la psiquiatría. Paidós
- 5) Manes, F. (2014). Usar el cerebro. Planeta.
- 6) <https://proyectohombre.es/wp-content/uploads/2019/11/MBPS-EN-EL-ABORDAJE-DE-LAS-ADICCIONES-APH.pdf>
- 7) <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>
- 8) Santamaría, Matías Agustín. (2015). El ejercicio como herramienta en la prevención y rehabilitación de trastornos cardiometabólicos. En: Crisorio, Ricardo (coord.). Ideas para pensar la educación del cuerpo. La Plata: EDULP.
- 9) Menese castaño, Cindi Yasira (2021). Eficacia de las estrategias en rehabilitación para la salud mental de pacientes en adicción a drogas. Revisión sistemática. *Revista Salud Uninorte*, 37(3), 828-852. Epub May 16, 2022. <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.616.891>
- 10) Giménez-Meseguer J, Tortosa-Martínez J, Cortell-Tormo JM. The Benefits of Physical Exercise on Mental Disorders and Quality of Life in Substance Use Disorders Patients. Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 May 23;17(10):3680. doi: 10.3390/ijerph17103680. Erratum in: *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jul 17;17(14): PMID: 32456164; PMCID: PMC7277811.
- 11) Ashdown-Franks G, Firth J, Carney R, Carvalho AF, Hallgren M, Koyanagi A, Rosenbaum S, Schuch FB, Smith L, Solmi M, Vancampfort D, Stubbs B. Exercise as Medicine for Mental and Substance Use Disorders: A Meta-review of the Benefits for Neuropsychiatric and Cognitive Outcomes. *Sports Med*. 2020 Jan;50(1):151-170. doi: 10.1007/s40279-019-01187-6. PMID: 31541410.