

**Introducción:** La ganancia de peso asociada a la medicación antipsicótica, empleada para el tratamiento de los trastornos psicóticos y la esquizofrenia, está reconocida como un efecto secundario muy frecuente que ocurre principalmente durante los primeros meses tras el inicio del tratamiento antipsicótico. Igualmente, los pacientes con esquizofrenia tienen 1,5-2 veces más riesgo de presentar obesidad que la población general y las probabilidades de desarrollar problemas físicos como hipertensión, diabetes, síndrome metabólico y enfermedad coronaria son también mayores. En comparación con la población general, las personas con esquizofrenia tienen una esperanza de vida reducida de hasta 25 años, siendo la enfermedad cardiovascular la principal causa de muerte prematura. Los primeros meses de tratamiento constituyen un periodo crítico para la implementación de estrategias que podrían prevenir o atenuar este efecto secundario de la medicación, así como las consecuencias adversas derivadas del aumento de peso.

**Objetivos:** Evaluar el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física (AF) en una muestra de pacientes con un primer episodio psicótico. Determinar el impacto de la AF en el perfil antropométrico, clínico y cognitivo a los tres meses de seguimiento.

**Metodología:** Los participantes reclutados en este estudio se obtuvieron de una muestra de 155 pacientes ambulatorios que fueron incluidos en el Programa Clínico de Intervención Temprana de Psicosis de Cantabria, desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2022. El reclutamiento y el seguimiento de los participantes se llevaron a cabo en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Se dividió la muestra en dos grupos: Pacientes que cumplieran con las recomendaciones de AF de la Organización Mundial de la Salud (150 min/semana de actividad física moderada o 75 min/semana de actividad vigorosa) y pacientes que no las cumplieran.

**Resultados:** Solo el 34% de los pacientes con un primer episodio psicótico cumplen con la AF recomendada, frente al 70% de la población general. Al inicio del tratamiento antipsicótico, los pacientes que realizan AF, presentan diferencias estadísticamente significativas en las escalas que evalúan la depresión (Calgary), la manía (YMRS) y los síntomas de la enfermedad (PANSS). A nivel cognitivo, existen diferencias significativas en la velocidad de procesamiento, memoria verbal, memoria visual y fluidez verbal a los 3 meses de seguimiento.

**Conclusiones:** Existe la necesidad de instaurar programas de ejercicio físico en pacientes con un primer episodio psicótico que disminuyan las barreras para su práctica regular, reduzcan las altas tasas de abandono y mejoren su adherencia.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** Este proyecto demuestra la necesidad de implementar intervenciones para promover la actividad física en pacientes con un primer episodio psicótico, así como para prevenir a corto, medio y largo plazo los síntomas asociados a esta patología.

**Palabras clave:** Psicosis. Actividad física. Ejercicio físico.

**Keywords:** Psychosis. Physical Activity. Exercise.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60139-2](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60139-2)

## P-80. EFECTIVIDAD DEL EJERCICIO TERAPÉUTICO PARA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. REVISIÓN SISTEMÁTICA

### EFFECTIVENESS OF THERAPEUTIC EXERCISE FOR ANXIETY AND DEPRESSION. SYSTEMATIC REVIEW

C.M. Sánchez Torrello, R. Alonso Royo, I. Romero García y E. Fernández López.

Centro Universitario San Isidoro, Sevilla.

**Introducción:** La ansiedad y la depresión es un problema prevalente en nuestra sociedad el cual el ejercicio terapéutico puede ser una buena solución dentro de las terapias propias de la fisioterapia. **Objetivos:** El objetivo del presente estudio de revisión bibliográfica es conocer evidencia sobre el ejercicio terapéutico en la ansiedad o depresión.

**Metodología:** La metodología empleada es de revisión bibliográfica de los últimos 5 años, se ha buscado en las bases de datos PubMed, PEDro y Cochrane con las palabras clave fisioterapia, entrenamiento de resistencia, ansiedad, depresión, salud mental. Se han seleccionado artículos que cumplen los criterios de inclusión y exclusión y se han revisado sus contenidos.

**Resultados:** Como resultados un 45% de los artículos eran revisiones sistemáticas y un 55% ensayos clínicos. Todos los artículos evidencian que el entrenamiento de resistencia mejora los síntomas de ansiedad y depresión tanto en adultos jóvenes, como en adultos mayores, tanto si son pacientes afectados de cáncer, diabetes tipo 1 pediátrica, enfermedades reumáticas, demencia, Alzheimer leve y sarcopenia, sin embargo hay estudios que no han hallado resultados positivos sobre el embarazo y personas mayores que en los mismos artículos evidenciaron baja adherencia al tratamiento.

**Conclusiones:** Como conclusión el ejercicio de entrenamiento de resistencia ha sido efectivo para tratar la ansiedad y depresión en todas las edades y enfermedades estudiadas.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** La relevancia del presente estudio radica en evidenciar que la ansiedad y la depresión pueden ser tratados por la fisioterapia mediante actividad física, en general mediante ejercicio terapéutico y en concreto si es guiado por fisioterapeutas.

**Palabras clave:** Efectividad. Ejercicio terapéutico. Ansiedad. Depresión.

**Keywords:** Effectiveness. Therapeutic Exercise. Anxiety. Depression. [https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60140-9](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60140-9)

## Terapias Manuales

### P-81. DOLOR INGUINAL MECÁNICO EN VENDIMIADORES: DIAGNÓSTICO DE FISIOTERAPIA Y PROPUESTA TERAPÉUTICA

#### MECHANICAL GROIN PAIN IN GRAPE PICKERS: PHYSIOTHERAPY DIAGNOSIS AND PROPOSED THERAPEUTIC INDICATION

J.F. García Vázquez<sup>1</sup> y A. Acosta Gallego<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fremap, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61, Zafra. <sup>2</sup>Centro Universitario FISIDEC, Cabra.

**Introducción:** La realización de tareas agrícolas como la vendimia implica la adopción de determinadas posturas y movimientos con un elevado riesgo ergonómico. Esto puede provocar alteraciones en los patrones de activación muscular, generando fuerzas mecánicas excesivas sobre diferentes estructuras de la cadera que se traduce clínicamente en dolor inguinal y limitación de la movilidad.

**Objetivos:** Desarrollar una hipótesis diagnóstica que permita explicar el cuadro clínico desarrollado en este tipo de pacientes. Además se va a evaluar la eficacia de dos protocolos de tratamiento conservador, uno de los cuales será elaborado en base al diagnóstico de Fisioterapia propuesto.

**Metodología:** Se seleccionó una muestra de 24 pacientes (n = 24), todos ellos agricultores que cumplieran los criterios de inclusión para el estudio. Una vez diagnosticados, fueron asignados de forma aleatoria a 2 grupos en función del tratamiento que recibieron: A y B. Todos los pacientes incluidos en el estudio recibieron el mismo tratamiento de Fisioterapia durante 4 semanas por parte de un único fisioterapeuta, pero los pacientes del grupo A fueron tratados además con una técnica de movilización con movimiento (MCM) de cadera para abordar de manera específica las posibles alteraciones del movimiento. Para valorar la eficacia del tratamiento en ambos grupos se eligieron las variables: dolor medido con Escala Visual Analógica (EVA), movilidad activa de cadera (AROM) en rotación interna y distancia en el test dedos-suelo.