



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Terapia de ejercicios para la esquizofrenia (Revisión)

Gorczyński P, Faulkner G

Gorczyński P, Faulkner G.
Exercise therapy for schizophrenia
(Terapia de ejercicios para la esquizofrenia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 5. Art. No.: CD004412.
DOI: [10.1002/14651858.CD004412.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004412.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Terapia de ejercicios para la esquizofrenia

Paul Gorczynski¹, Guy Faulkner¹¹Faculty of Physical Education and Health, University of Toronto, Toronto, Canada**Dirección de contacto:** Paul Gorczynski, Faculty of Physical Education and Health, University of Toronto, 55 Harbord Street, Toronto, Ontario, M5S 2W6, Canada. paul.gorczynski@utoronto.ca.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Esquizofrenia.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2011.**Referencia:** Gorczynski P, Faulkner G. Exercise therapy for schizophrenia (Terapia de ejercicios para la esquizofrenia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 5. Art. No.: CD004412. DOI: [10.1002/14651858.CD004412.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004412.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los efectos beneficiosos para la salud de la actividad física y el ejercicio están bien documentados y estos efectos podrían ayudar a los pacientes con esquizofrenia.

Objetivos

Determinar los efectos en la salud mental de los programas de actividad física y ejercicios para los pacientes con esquizofrenia o enfermedades similares a la esquizofrenia.

Métodos de búsqueda

Se buscó en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) (diciembre de 2008) que se basa en búsquedas regulares en CINAHL, EMBASE, MEDLINE y PsycINFO. También se inspeccionaron las referencias de los artículos relevantes.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorios que compararon cualquier intervención en la que la actividad física o el ejercicio se consideraron el principio activo o principal con la atención estándar u otros tratamientos en los pacientes con esquizofrenia o enfermedades similares a la esquizofrenia.

Obtención y análisis de los datos

Se revisaron las citas y los resúmenes, se solicitaron los artículos, se evaluó la calidad y se extrajeron los datos de forma independiente. Para los resultados binarios se calculó el cociente de riesgos (CR) de efectos fijos y el intervalo de confianza (IC) del 95%. Cuando fue posible también se calculó la estadística del número necesario a tratar / dañar (NNT/D) y el intervalo de confianza (IC) del 95%. Para los resultados continuos, se prefirieron datos de puntos finales antes que datos de cambios. Los datos no sesgados a partir de escalas válidas se sintetizaron mediante la diferencia de medias ponderada (DMP).

Resultados principales

Tres ensayos controlados aleatorios cumplieron con los criterios de inclusión. Los ensayos evaluaron los efectos del ejercicio en la salud física y mental. Los números generales de los ensayos fueron similares. Dos ensayos compararon el ejercicio con la atención estándar y ambos encontraron que el ejercicio mejoró significativamente los síntomas negativos del estado mental (Mental Health Inventory Depression: un ECA, n = 10; DM 17,50; IC: 6,70 a 28,30; PANSS negativo: un ECA, n = 10; DM -8,50; IC: -11,11 a -5,89). No se encontraron efectos absolutos para los síntomas positivos del estado mental. La salud física mejoró significativamente en el grupo de ejercicio en comparación con el grupo de atención estándar (un ECA, n = 13; DM 79,50; IC: 33,82 a 125,18), pero no hubo efectos evidentes sobre el peso / IMC de los pacientes. Un ensayo comparó el ejercicio con el yoga y encontró que el yoga tuvo un mejor resultado en el estado mental (PANSS total: un ECA, n = 41; DM 14,95; IC: 2,60 a 27,30). El mismo ensayo también encontró que los pacientes del grupo de yoga tuvieron puntuaciones

de calidad de vida significativamente mejores (WHOQOL Physical: un ECA, n = 41; DM -9,22; IC: -18,86 a 0,42). Sin embargo, los efectos adversos (puntuaciones totales en AIMS) fueron similares.

Conclusiones de los autores

Los resultados de esta revisión Cochrane son similares a las revisiones existentes que examinaron los efectos beneficiosos del ejercicio para la salud en esta población. Aunque los estudios incluidos en esta revisión son pequeños y utilizaron diversas medidas de salud física y mental, los resultados indicaron que los programas regulares de ejercicios son posibles en esta población y que pueden tener efectos beneficiosos en la salud física y mental, así como en el bienestar de los pacientes con esquizofrenia. Se necesitan estudios aleatorios más grandes antes de poder establecer cualquier conclusión definitiva.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Terapia de ejercicios para la esquizofrenia

Se cree que el ejercicio regular y la actividad física mejoran la salud física y mental. Aunque en esta revisión solamente se incluyeron tres estudios, los resultados globales muestran que el ejercicio regular puede ayudar a algunos pacientes con esquizofrenia a mejorar la salud física y mental, además del bienestar. Los estudios futuros deben abordar la mejor forma de ayudar a los pacientes con esquizofrenia para que comiencen y continúen con el ejercicio.