



Universidad de Valladolid



Universidad de Valladolid

Facultad de
Ciencias de la Salud
de Soria

GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

EL EJERCICIO FÍSICO COMO ABORDAJE DEL TRASTORNO DEPRESIVO EN PERSONAS MAYORES

Marta Blasco Fernández

Tutelado por: María Esther Delso Hernández

Soria, Curso Académico 2023/2024

27 de mayo de 2024

RESUMEN

Introducción: el envejecimiento conlleva un deterioro tanto físico como mental, lo que aumenta las probabilidades de sufrir depresión. Esto, añadido al cambio demográfico, se traduciría en un aumento de depresión geriátrica muy elevado, lo que acarrearía repercusiones globales a nivel económico y social, entre otros.

Objetivo: analizar cómo influye el ejercicio físico en la salud mental de los adultos mayores con depresión.

Metodología: estudio realizado mediante revisión bibliográfica entre febrero y abril de 2024 utilizando diversas bases de datos: PubMed, Scopus, Dialnet y Cochrane.

Resultados y discusión: la depresión afecta a un número cada vez más elevado de adultos mayores en el mundo. Esto supone un gran coste para la sociedad. Las terapias que se han utilizado hasta el momento constaban del factor farmacológico y psicoterapéutico, pero no son lo suficientemente efectivas, además de ser costosas y producir efectos secundarios no deseables. Es así como surge el ejercicio físico como tercer pilar en el tratamiento, ofreciendo múltiples beneficios en los ancianos con depresión que los realizan.

Conclusiones: el ejercicio físico es un gran instrumento para abordar la depresión en los adultos mayores ya que conlleva una reducción de costes frente a otros tratamientos, mejora parámetros tanto físicos como psicológicos del anciano y reduce los síntomas depresivos si se llevan a cabo unas correctas actividades controladas por enfermería.

Palabras clave: “depresión” “ejercicio físico” “anciano” “enfermería”

GLOSARIO DE SIGLAS, ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

- OMS: Organización Mundial de la Salud
- DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales
- DeCs: descriptores de Ciencias de la Salud
- MeSH: descripciones de Ciencias de la Salud (siglas en inglés)
- ABVD: actividades básicas de la vida diaria
- GDS: Escala de depresión geriátrica

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. JUSTIFICACIÓN.....	2
3. OBJETIVOS.....	3
4. METODOLOGÍA.....	3
5. RESULTADOS.....	5
5.1. Síntomas y tipos de depresión.....	6
5.2. Etiología y fisiopatología de la depresión.....	6
5.3. Tratamiento.....	7
5.4. Suicidio.....	8
5.5. Pandemia.....	8
5.6. Recomendaciones de ejercicio físico.....	8
5.7. Tipos de ejercicios y su impacto en la depresión.....	9
5.7.1. Actividad física genérica de baja intensidad.....	9
5.7.2. Yoga.....	10
5.7.3. Ejercicio aeróbico, de resistencia y de flexibilidad.....	10
5.7.4. Ejercicio acuático.....	10
5.7.5. Tai Chi.....	10
5.7.6. Otros ejercicios como meditación y Chi Kung.....	10
5.8. Motivación y enfermería.....	11
6. DISCUSIÓN.....	11
7. CONCLUSIONES.....	12
8. BIBLIOGRAFÍA.....	13
9. ANEXOS.....	I

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tablas:

Tabla 1. Pregunta según PICO.....	4
Tabla 2. Descriptores De Ciencia de la Salud.....	4
Tabla 3: Criterios de selección.....	5
Tabla 4: Escala de depresión geriátrica (DGS) de Yesavage	I
Tabla 5. Criterios diagnósticos de Trastornos depresivos según el DSM-5.....	II
Tabla 6: Características de los artículos analizado.....	III

Figuras:

Figura 1. Diagrama PRISMA.....	5
--------------------------------	---

1. INTRODUCCIÓN

Los trastornos depresivos son alteraciones afectivo-conductuales que causan gran impacto a nivel mundial, afectando aproximadamente a 280 millones de personas. Estas patologías se caracterizan por sentimientos recurrentes de tristeza que, por su gran intensidad o duración, resultan en una disminución de las capacidades de la persona en el día a día (Manual Diagnóstico y estadístico de trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría [DSM5], 2023; Organización mundial de la salud [OMS], 2023, p. Depresión).

Según el Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria, el 14% de los adultos mayores de 60 años viven con un trastorno mental, siendo la depresión uno de los más comunes. La prevalencia de la depresión en este grupo es del 5,7%, convirtiéndolos en uno de los más vulnerables a padecerla. Estos datos son más marcados y alarmantes en el género femenino. Si incluyésemos a las personas que presentan síntomas depresivos, pero no cumplen los criterios de depresión mayor, las cifras llegarían hasta el 49% (OMS, 2023, p. Depresión; Ortínez-Martínez R, Ordoñez-Marchena A, Rodríguez-Peña B, 2023; Sáenz et al., 2021).

La explicación de las estadísticas radica en varios factores. Por su parte, el envejecimiento conlleva un deterioro progresivo de la salud física y mental, con la presencia generalizada de comorbilidades, falta de apoyo social y problemas cognitivos (Chinju Raj, 2021; Chobe S, Chobe M, Metri K, Kumar Patra S, R N, 2020).

Además, en edades avanzadas, la posibilidad de la pérdida de seres queridos, como pueden ser cónyuges o amigos se ve incrementada con respecto a cualquier otro rango de edad, lo que, entre otras consecuencias, limitaría su red de apoyo (Chinju Raj, 2021).

Estas complicaciones pueden ser factores frecuentes que contribuyen a la aparición de desequilibrios psicológicos y, por consiguiente, a aumentar en gran medida el riesgo de padecer enfermedades de salud mental, particularmente la depresión (Chobe et al., 2020).

En la actualidad las enfermedades mentales representan una gran parte de las discapacidades y de la disminución de la calidad de vida a nivel mundial, y existen cada vez más pruebas que sugieren una mayor prevalencia de trastornos cognitivos y problemas de salud psicológica entre las personas mayores (Chobe et al., 2020; Setayesh S, Rasul G, Rahimi M, 2023).

Los perjuicios no quedan aquí, ya que, además, el grupo de exposición homogénea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que, a nivel global, aproximadamente un cuarto (27,2%) de las muertes que se producen por suicidio

sucedan en personas de 60 años o más. (OMS, 2023, p. Salud mental de los adultos mayores)

Estos datos se presentan muy preocupantes en sí mismos, pero debemos tener en cuenta que el pronóstico de futuro es todavía menos optimista. Las proyecciones de la OMS indican un cambio demográfico significativo a nivel mundial, pero sobre todo en los países en desarrollo. Así, mientras en 2019 el número de adultos mayores de 60 años ascendía a 1000 millones, para 2050 se prevé un aumento de 1100 millones, duplicando la cantidad actual. Por lo que, si los porcentajes siguen la tendencia actual, nos podríamos encontrar frente a la desalentadora cifra de 120 millones de ancianos con trastorno de depresión en el mundo (OMS, 2023, p. Salud mental de los adultos mayores).

Las evidencias van más allá y vaticinan que esta alteración se convierta en la principal causa de discapacidad a nivel mundial para el año 2030 (Sáenz et al., 2021).

Para disminuir la incidencia y gravedad de la depresión es fundamental identificar y abordar los factores de riesgo modificables y desarrollar estrategias efectivas para su prevención (Felez-Nobrega et al., 2021).

Las últimas investigaciones muestran la nueva forma de tratar este tipo de problemas mentales. Anteriormente, el tratamiento constaba de dos factores: el farmacológico y el psicoterapéutico. En la actualidad se ha sumado el enfoque del ejercicio físico a estas terapias como una herramienta más a la hora de mejorar la salud y la calidad de vida de estos pacientes. Su implementación, combinada con las dos anteriores, no solo ha demostrado mejorar la forma física y disminuir el riesgo de caídas en adultos mayores, sino que también se ha constatado su importancia en el incremento del alivio de síntomas o el bienestar general de estos pacientes (Chobe et al., 2020; Sáenz et al., 2021).

Es por eso que un régimen terapéutico combinado lograría la mejora significativa de la salud mental y cognitiva de los ancianos, favoreciendo así el pronóstico de la enfermedad. Asimismo, si aún no se padece, la integración de este entrenamiento lograría impedir el desarrollo de dicho trastorno a través de la prevención (Chobe et al., 2020; Sáenz et al., 2021).

2. JUSTIFICACIÓN

La depresión es un trastorno que afecta a una parte significativa de la población general y en especial de los adultos mayores. Estos son particularmente vulnerables, no solo por su fragilidad física, sino también por la disminución del apoyo emocional generalizado que sufren. La mayoría de ancianos poseen una red de apoyo más limitada que en otros rangos de edad. Esto, unido a su sentimiento de soledad, que se ve

impulsado por la reducción de los núcleos familiares de las actuales generaciones, propicia la aparición de trastornos mentales como la depresión. Es por ello que la realización de ejercicio resulta una excelente opción, no solo para mejorar su estado de ánimo y su salud física, sino que también les brinda una buena oportunidad para relacionarse con más personas.

Este tema es realmente importante porque la tendencia de la población es al envejecimiento, por lo que cada vez habrá más ancianos y, por ende, más adultos mayores que padezcan depresión.

A pesar de que en los últimos tiempos se ha procurado dar más importancia a la salud mental, sigue siendo un tema muy olvidado y eclipsado casi totalmente por el resto de patologías físicas de los pacientes.

Basándonos en los datos de la alta prevalencia de estos problemas, debemos poner en relieve la importancia de abordar la salud mental, así como garantizar la atención y el apoyo a estas personas. Para ello, resulta fundamental destinar recursos en la promoción psicológica y en el tratamiento y la prevención de sus alteraciones, como por ejemplo la creación de programas de ejercicio físico, supervisados por profesionales enfermeros, para así optimizar el beneficio obtenido.

3. OBJETIVOS

- Objetivo general: analizar cómo influye el ejercicio físico en la salud mental de los adultos mayores con depresión.
- Objetivos específicos:
 - Identificar los principales factores relacionados con los trastornos depresivos en el adulto mayor.
 - Enumerar distintas terapias de ejercicio y su influencia en la salud de los ancianos.
 - Definir el efecto que produce el ejercicio físico en las relaciones sociales de los adultos mayores con depresión.
 - Mostrar la importancia de la implementación de programas de ejercicio físico supervisados por el personal de enfermería en los ancianos.

4. METODOLOGÍA

Respecto al diseño del presente trabajo, se trata de una revisión bibliográfica, cuyos artículos fueron revisados entre los meses de febrero y abril de 2024. Para su desarrollo, se utilizaron artículos científicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis, todas ellas localizadas mediante estrategias de búsqueda en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus, Cochrane y Dialnet.

Además, se consultaron datos de la OMS y del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5).

Se propuso la pregunta ¿Es el ejercicio físico un buen método para el abordaje de la depresión en adultos mayores?, la cual fue analizada mediante el modelo PICO:

Tabla 1: *Pregunta según PICO.* Elaboración propia.

P (población)	I (intervención)	C (comparación)	O (resultados)
Adultos mayores con depresión.	Influencia del ejercicio físico en el trastorno depresivo.	Ancianos con depresión que no realicen ejercicio físico.	La reducción de la tasa de trastornos depresivos en ancianos al implementar programas de ejercicio físico.

Además, para facilitar la recuperación de los artículos empleados se utilizaron los siguientes descriptores:

Tabla 2: *Descriptores De Ciencia de la Salud (DeCS y MeSH).* Elaboración propia.

DeCs	MeSH
Depresión	Depression
Enfermería, enfermeros	Nurse, nursing
Salud del anciano	Health of the Elderly
Anciano	Aged/elderly
Ejercicio físico	Exercise
Salud mental	Mental health

Se utilizaron los Operadores Lógicos Booleanos AND, NOT y OR para la unión de las palabras clave y los descriptores.

Para llevar a cabo la búsqueda de manera más precisa y ajustarla a las características de elección de documentos relevantes para este trabajo, se aplicaron los criterios de selección indicados en la **Tabla 3**.

Tabla 3: *Criterios de selección* (filtros aplicados para la recuperación de la bibliografía empleada). Elaboración propia.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos en texto completo gratuito.	Artículos no disponibles en texto completo gratuito.
Artículos escritos en español o inglés.	Idiomas distintos al español e inglés.
Artículos publicados en los últimos 5 años.	Artículos anteriores al 2019.
Artículos originales, revisiones narrativas, sistemáticas y de alcance, análisis longitudinales o ensayos clínicos.	Tipo de artículos distintos a artículos originales, revisiones narrativas, sistemáticas y de alcance, análisis longitudinales o ensayos clínicos.

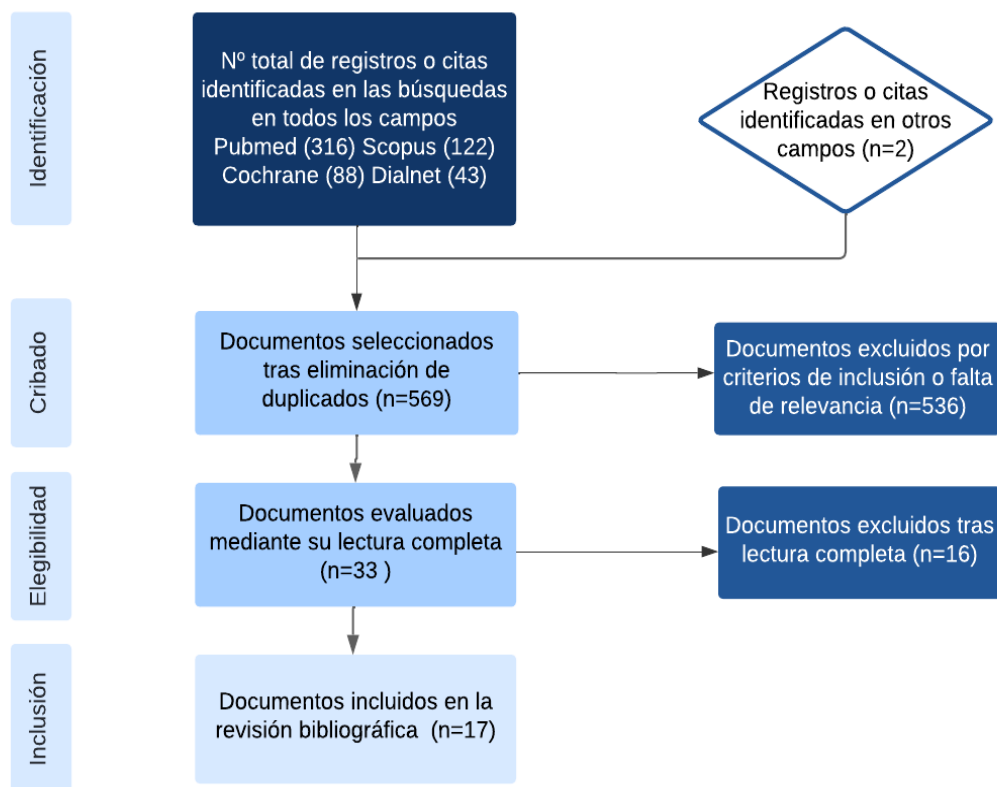


Figura 2: Diagrama PRISMA

Las fórmulas de búsqueda utilizadas finalmente, para su introducción en las bases de datos escogidas, han sido combinaciones entre los descriptores, los operadores booleanos y los criterios de inclusión mencionados anteriormente. La operación ha dado como resultado un total de 569 documentos de los cuales solo 17 han sido los seleccionados finalmente para la consecución del trabajo.

5. RESULTADOS

La salud mental es un gran condicionante del bienestar en general, en especial en personas mayores. Esta población es particularmente vulnerable ya que el deterioro global que sufren asociado al envejecimiento tiene un impacto directo en su salud física y mental (Yao L, Fang H, Leng W, Li J, Chang J, 2021).

Según Sáenz et al. (2021), *“el riesgo de padecer depresión diagnosticada, con independencia de variables sociodemográficas (edad, sexo) o incluso comorbilidad con otras enfermedades, es 2,8 veces mayor en población con limitaciones funcionales para la vida diaria”*. Debemos tener en cuenta que un porcentaje para nada despreciable de adultos mayores presenta algún grado de limitación funcional para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Esta condición les supone un riesgo añadido a padecer depresión.

Dicho trastorno es tan prevalente en este rango de edad que existe una escala específica para analizarlo, denominada Escala de depresión geriátrica de Yesavage (GDS), reflejada en el **anexo A**, la cual es utilizada en varios de los artículos usados para realizar este trabajo. En ella se valoran aspectos de la vida diaria mediante preguntas que se realizan a los ancianos con sospecha de síntomas depresivos, las cuales nos orientan hacia su diagnóstico. (Perez-Sousa M, Olivares P, Gonzalez-Guerrero J, Gusi N, 2020).

5.1. Síntomas y tipos de depresión

Según el Manual Diagnóstico y estadístico de trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM5, 2023) “Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades”. El término depresión se utiliza comúnmente para aludir a cualquier trastorno depresivo. Estos trastornos varían entre sí en su duración y síntomas. (Anexo B)

5.2. Etiología y fisiopatología de la depresión

El envejecimiento unido a factores externos (como el estrés, el trauma o las infecciones) puede volver al cerebro más susceptible a la señalización apoptótica (muerte celular programada) debido a un incremento del estado proinflamatorio de la microglía, provocado por una reducción de la comunicación en reposo de las neuronas y los astrocitos (Setayesh et al., 2023).

Existen una serie de factores que influyen o predisponen a los adultos mayores a padecer trastornos depresivos. Encontramos mecanismos biológicos que podrían explicar la efectividad del ejercicio físico en los problemas de salud mental. Entre ellos están la reducción de estrés oxidativo, un factor comúnmente aumentado en la depresión y mediado por la carbonilación de proteínas que se produce después del entrenamiento.

Intervendrían, asimismo, la actividad antiinflamatoria, la modulación de la liberación de neurotransmisores, regulaciones del sistema opioide endógeno, regulaciones en el eje hipotalámico-hipófisis-suprarrenal, estimulación de procesos neurogénicos y cambios en la actividad cortical y la morfología cerebral.

En adición a los anteriores, se han propuesto los cambios hormonales como explicación de los efectos antidepressivos que produce el ejercicio, como por ejemplo las adaptaciones serotoninérgicas y los niveles hormonales (da Silva et al., 2019; Felez-Nobrega et al., 2021).

Se ha demostrado que, durante el entrenamiento, el organismo libera β -endorfinas y el neurotransmisor dopamina, los cuales tienen un efecto analgésico y tranquilizante que mitigaría los síntomas de ansiedad (da Silva et al., 2019).

Además, el factor neurotrófico derivado del cerebro, una mioquina que apoya el desarrollo y supervivencia de las neuronas, contribuye a reducir el riesgo de padecer enfermedades relacionadas con la edad. Igualmente, regula la creación de neuronas y se ha demostrado que los niveles de esta molécula disminuyen en enfermedades como la depresión o el Parkinson. En adición encontramos una teoría que sugiere que las mioquinas son producidas al realizar ejercicio físico, por lo que darían respaldo a las medidas terapéuticas que utilizan este método como abordaje en enfermedades mentales como la depresión (Setayesh et al., 2023).

Otros factores que pueden estar implicados son los psicosociales. Las situaciones de estrés en el día a día, como rupturas o pérdidas, preceden en algunas ocasiones a episodios de depresión; no obstante, estos sucesos no suelen provocar depresión intensa de larga duración, excepto en personas predispuestas genéticamente a padecer un trastorno del estado de ánimo.

Igualmente, los individuos que han padecido algún episodio de depresión mayor son tienen más posibilidades de sufrir más en el futuro. La presencia de otros trastornos psiquiátricos acrecienta la probabilidad de padecer un trastorno depresivo mayor (DSM5, 2023).

Por otro lado, los rasgos de personalidad y la genética, según un enfoque transdisciplinario, serían elementos biopsicosociales no modificables a considerar para comprender mejor las variaciones que encontramos en los resultados de la interacción entre la salud mental y el ejercicio, ya que, en ocasiones, estas diferencias son muy notorias (Felez-Nobrega et al., 2021).

En cuanto a los factores protectores de la depresión encontramos, entre otros, la aptitud cardiorrespiratoria y la fuerza muscular, parámetros que se ven mejorados con la realización de ejercicio físico (Perez-Sousa et al., 2020).

5.3. Tratamiento

Hasta ahora, el tratamiento utilizado en los trastornos depresivos ha sido la psicoterapia unida a la farmacoterapia. Esta manera de paliar los síntomas ha resultado ser efectiva, pero no lo suficiente, logrando tasas de remisión de solo el 50% (Jackson M, Kang M, Furness J, Kemp-Smith K, 2022).

La psicoterapia resulta, a menudo, costosa y la farmacoterapia acarrea efectos secundarios y recaídas comunes. En adición, muchas personas evitan tomar medicación por la connotación negativa que ocasiona hacerlo (Heissel et al., 2023; López-Torres Hidalgo J, Sotos J, 2021; Zhang Y, Jiang X, 2023).

La depresión, junto con la ansiedad, genera al año un costo total estimado de 1 billón de dólares por la pérdida de productividad que causa a nivel mundial. Esta cifra no considera el costo emocional y social que recae sobre los allegados de las personas diagnosticadas (Jackson et al., 2022).

Según los estudios, aproximadamente un 66% de los adultos con depresión reciben un tratamiento inadecuado, lo que frecuentemente desemboca en un agravamiento de este trastorno, incluyendo la aparición de comorbilidades, lo que supone costos adicionales para la sociedad. Esto resalta la necesidad de nuevas formas de tratamiento que resulten más factibles para la depresión (Heissel et al., 2023).

Es así como surge el ejercicio físico como tercer pilar en el tratamiento de este trastorno. Esta terapia no solo mejora los síntomas depresivos, sino que, además, tiene beneficios físicos y psicosociales añadidos.

Es un tratamiento con menos costes que los anteriores y con resultados muy positivos para la salud de los adultos mayores con depresión (Chobe et al., 2020; Sáenz et al., 2021).

Además, según Heissel et al. (2023) *“Tanto la OMS como las directrices del Instituto Nacional para la Excelencia en la Salud y la Atención han recomendado el ejercicio como tratamiento complementario para la depresión”*.

Se debe destacar que el ejercicio físico por sí solo, como se ha comentado, presenta múltiples beneficios físicos y psicológicos, pero, en adición, el factor social que acarrea su realización es fundamental para producir cambios favorables más notables en la reducción de síntomas depresivos. Por lo que, el tratamiento ideal se compondría de ejercicio físico con algún tipo de factor social, junto con terapia farmacológica y psicoterapéutica (Chobe et al., 2020; Hernandez et al., 2019; Sáenz et al., 2021).

5.4. Suicidio

La depresión y el riesgo de suicidio tienen una gran conexión. El suicidio es una de las causas de muerte más frecuentes en el mundo y, en la población geriátrica, representa un gran problema de salud mental. Este tema lleva arraigado un estigma y un tabú que hace que no esté tan visibilizado y, por tanto, no existan tantos mecanismos para gestionarlo tan correcta y eficazmente como se debería.

En los ancianos, los intentos de suicidio son menores que en otros rangos de edad, pero son más efectivos y presentan menos señales de aviso, por lo que el suicidio consumado es más frecuente.

Basándonos en los datos, entre el 60% y el 90% de las personas mayores de 75 años que se suicidan presentaban un diagnóstico de depresión. Esto nos realza la

importancia que tiene la detección precoz de la depresión, así como su abordaje (Ortínez-Martínez et al., 2023).

5.5. Pandemia

La pandemia de COVID-19 que se vivió en 2020 ha producido un aumento muy destacable del número de casos de depresión en adultos mayores, aproximadamente de un 27,6%. Como se ha comentado, la socialización es un factor muy importante en la disminución de los síntomas depresivos, y el confinamiento disminuyó enormemente la vida social de estos ancianos, especialmente los afectados por la barrera tecnológica.

Esto nos reafirma la importancia que tiene no solo el realizar ejercicio, sino también lo fundamental que resulta fomentar la interacción social a la hora de disminuir y prevenir la depresión, particularmente en este colectivo (Creese et al., 2021; Heissel et al., 2023; López-Torres Hidalgo et al., 2021).

5.6. Recomendaciones de ejercicio físico

Las pautas de la OMS recomiendan al menos 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o al menos 75 minutos de actividad física intensidad vigorosa (o una combinación equivalente) cada semana, junto con al menos 2 días de actividades de fortalecimiento muscular (Felez-Nobrega et al., 2021; Izquierdo et al., 2021).

Por otro lado, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos recomienda ejercicios multicomponentes que tengan en cuenta el entrenamiento del equilibrio y el fortalecimiento muscular y actividades aeróbicas de intensidad moderada a alta 3 ó más veces en semana. Estos ejercicios deberían tener una duración de 30 a 45 minutos durante al menos 3 meses para resultar realmente eficaces en el aumento de la capacidad funcional de los adultos mayores en estado de fragilidad (Izquierdo et al., 2021).

Por su parte, la mayoría de los autores basan sus datos en estudios realizados con tipos de intervenciones similares. Así, las sesiones de ejercicio duran entre 30 y 60 minutos con una frecuencia de dos a tres sesiones por semana. Además, coinciden en que los ejercicios realizados son fáciles o de bajo impacto, adaptados a la edad, movilidad y capacidad de los usuarios que los realizan (Jackson et al., 2022; Ruiz-Comellas et al., 2022).

5.7. Tipos de ejercicios y su impacto en la depresión

5.7.1. Actividad física genérica de baja intensidad: en la mayoría de los estudios consultados se ha comprobado que la actividad física de baja intensidad es capaz de tener efectos positivos en la salud mental y mejorar los indicadores de esta a través de una variedad de vías psicosociales y conductuales.

Sus efectos no quedan ahí, ya que, en relación con la depresión y los síntomas depresivos específicamente, se ha comprobado que esta actividad se asocia con manifestaciones de depresión sustancialmente más bajas (Felez-Nobrega et al., 2021).

- 5.7.2. Yoga:** ha demostrado ser una intervención eficaz para mejorar la salud cardiovascular, metabólica y mental en adultos mayores, ofreciendo ventajas adicionales como la mejora del bienestar emocional y la calidad de vida, y brindando beneficios en patologías crónicas como enfermedades cardíacas, problemas de equilibrio, asma, osteoartritis y esclerosis múltiple. En definitiva, resulta una actividad segura y factible que mejora muchos aspectos de la salud en los adultos mayores (Chobe et al., 2020).
- 5.7.3. El ejercicio aeróbico, de resistencia y de flexibilidad** demostraron tener beneficios adicionales para la salud, en comparación con otras intervenciones (Felez-Nobrega et al., 2021; Izquierdo et al., 2021; Perez-Sousa et al., 2020; Yao et al., 2021).
- 5.7.4. Ejercicio acuático:** el ejercicio acuático ofrece significativos beneficios para la salud física y mental, especialmente para aquellos que no pueden participar en actividades terrestres con peso. Se ha observado que la actividad en el agua reduce el dolor articular y mejora la movilidad, incrementando también la condición cardiovascular de estas personas. Además, se propicia la autonomía funcional y disminuye los parámetros de estrés oxidativo. En adición a los beneficios que tiene el ejercicio físico en sí, la exposición a aguas superficiales visibles al aire libre tiene un impacto positivo añadido en la salud mental y el bienestar psicosocial. Según los estudios, estas intervenciones produjeron mejoras notables en todos los estados mentales, destacándose especialmente la reducción de los síntomas de depresión. La agradable temperatura del agua contribuye a estos efectos beneficiosos, proporcionando un entorno relajante y adecuado para el ejercicio. Entre las actividades terrestres, el yoga es la única que compite con el ejercicio acuático al asemejar su ambiente relajante, movimientos de bajo impacto y control de la respiración (da Silva et al., 2019; Jackson et al., 2022).
- 5.7.5. Tai Chi:** reduce los niveles de depresión geriátrica y mejora la autoestima al implementarlo como terapia complementaria en pacientes con depresión. Las personas que padecen enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos y otras afecciones crónicas se ven especialmente beneficiadas por esta intervención. El Tai Chi potencia, además, las capacidades cognitivas y mejora el estado de ánimo y la calidad de vida (Chinju Raj, 2021).
- 5.7.6. Otros ejercicios como meditación y Chi Kung,** requieren una mayor demanda cognitiva para realizarlos, al ser prácticas cuerpo-mente y tienen efectos positivos sobre la salud mental (Chobe et al., 2020).

5.8. Motivación y enfermería

El factor de la motivación juega un papel fundamental en la realización de ejercicio. En los adultos mayores con depresión es especialmente importante ya que, uno de los síntomas de la depresión es la falta de interés o placer a la hora de realizar actividades. Enfermería es la encargada de potenciar esta motivación, por lo que los cuidados enfermeros deben estar dirigidos a supervisar el desempeño de manera segura del proceso, facilitar su desarrollo y aumentar la predisposición a realizarlo. Asimismo, es esencial que los profesionales alienten a los adultos mayores a realizar estos ejercicios y a mejorar la adherencia.

Una de las estrategias más efectivas a la hora de incentivar a los ancianos a hacer ejercicio es personalizar el tipo de actividad realizada. Dependiendo de la cultura y de las preferencias de los individuos, se podría implementar un tipo de entrenamiento u otro y, con ello, mejorar la adherencia y favorecer la motivación (Hernandez et al., 2019; Sáenz et al., 2021).

La importancia de la enfermería va más allá, y constituye el rol fundamental de la detección precoz de los síntomas que puedan desembocar en depresión en los ancianos. Además, también son las encargadas de la prevención de trastornos mentales y, en especial, de la promoción de la óptima salud mental en los ancianos. Esto es debido a la cercanía que tienen con el paciente, lo que les sitúa en una posición ideal para realizar estas funciones (Ortínez-Martínez et al., 2023).

6. DISCUSIÓN

Los adultos mayores son un colectivo muy vulnerable tanto física como mentalmente. A pesar de que en los últimos tiempos se haya dado más importancia a la salud mental, los recursos y programas enfocados a mejorarla siguen siendo insuficientes, como podemos constatar con las estadísticas.

Existen varias teorías que pretenden dar explicación a la etiología de la depresión y muchas de ellas coinciden en su mejora al realizar ejercicio físico. Es por eso que, fisiológicamente, el ejercicio resulta una intervención con muchos menos costes que otras terapias para prevención y mejora de los síntomas de la depresión.

Las consecuencias que tiene el alto número de ancianos con problemas de salud mental, especialmente la depresión, repercuten en la totalidad de la sociedad. Así, no solo se ven afectados los propios ancianos, sino también sus familias y allegados. Además, el alto coste asociado a los tratamientos farmacológicos utilizados en su tratamiento, unido a los perjuicios y efectos secundarios que estos producen, han creado la necesidad de buscar nuevas alternativas y soluciones para el tratamiento de estas patologías.

Es así como surge el ejercicio físico como medida terapéutica para complementar las técnicas farmacológicas y psicosociales ya utilizadas.

A esto debemos sumarle el factor social que interviene al realizar el ejercicio físico que se propone en el trabajo, basado en intervenciones que reúnen a varias personas para realizar actividades de bajo impacto varias veces por semana supervisadas por personal de enfermería.

Al ser la soledad y la falta de una red de apoyo algunos de los factores modificables que intervienen en el desarrollo de la depresión, el hecho de interactuar con más personas, unido a los demás beneficios físicos y psicológicos del ejercicio, propicia una mejora de los síntomas depresivos en los ancianos.

Las intervenciones óptimas para los adultos mayores serían aquellas que más les motivaran a realizarlas, como las que están adaptadas culturalmente a sus preferencias, por ejemplo, los juegos populares. Además, los ejercicios que se realicen deberían ser aeróbicos y de bajo impacto, adaptados a la movilidad y capacidad de los individuos.

Es por eso que el ejercicio físico resulta un gran instrumento para la reducción de los síntomas depresivos, así como para la mejora de parámetros tanto físicos como psicosociales de los adultos mayores que lo puedan realizar.

7. CONCLUSIONES

- La depresión en el adulto mayor constituye un problema de salud pública por su alta y creciente prevalencia y remarca la necesidad de más inversión para su tratamiento.
- La implementación del ejercicio físico como medida terapéutica en los adultos mayores con depresión se traduce en una disminución de los costes de su tratamiento y en una reducción de los efectos secundarios atribuidos a la utilización exclusiva de métodos farmacológicos.
- Las actividades más convenientes para esta terapia serían las compuestas por ejercicios aeróbicos de bajo impacto, adaptadas a las capacidades y preferencias de cada individuo en sesiones de unos 45 minutos, al menos 2 ó 3 veces por semana.
- La efectividad del ejercicio físico como abordaje de la depresión radica en el efecto que produce a nivel físico y psicológico y en el fomento de la socialización que supone para los individuos que lo realizan, actuando sobre los factores modificables de este trastorno y reduciendo los síntomas depresivos.
- El papel de la enfermería en estas intervenciones resulta crucial para motivarles y supervisar y personalizar las actividades realizadas, además de encargarse de la prevención y detección precoz de enfermedades mentales.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2023). Trastornos depresivos. En Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). Recuperado en: <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Chinju Raj. (2021). Effectiveness of Tai Chi Exercise on Elderly Depression and Self Esteem. *THE NURSING JOURNAL OF INDIA*, 112(5), 199-202. <http://www.socialpsychol->
- Chobe, S., Chobe, M., Metri, K., Kumar Patra, S., & R, N. (2020). Impact of Yoga on cognition and mental health among elderly: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102421>
- Creese, B., Khan, Z., Henley, W., O'Dwyer, S., Corbett, A., Da Silva, M. V., Mills, K., Wright, N., Testad, I., Aarland, D., & Ballard, C. (2021). Loneliness, physical activity, and mental health during COVID-19: A longitudinal analysis of depression and anxiety in adults over the age of 50 between 2015 and 2020. *International Psychogeriatrics*, 33(5), 505-514. <https://doi.org/10.1017/S1041610220004135>
- da Silva, L. A., Tortelli, L., Motta, J., Menguer, L., Mariano, S., Tasca, G., Silveira, G. de B., Pinho, R. A., & Silveira, P. C. L. (2019). Effects of aquatic exercise on mental health, functional autonomy and oxidative stress in depressed elderly individuals: A randomized clinical trial. *Clinics*, 74, 322. <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e322>
- Felez-Nobrega, M., Bort-Roig, J., Ma, R., Romano, E., Faires, M., Stubbs, B., Stamatakis, E., Olaya, B., Haro, J. M., Smith, L., Shin, J. Il, Kim, M. S., & Koyanagi, A. (2021). Light-intensity physical activity and mental ill health: a systematic review of observational studies in the general population. En *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* (Vol. 18, Número 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01196-7>
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., López-Roldán, P. D., Padilla, S., & Rodríguez-Jimenez, R. (2020). Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1040-1045. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.027>
- Heissel, A., Heinen, D., Brokmeier, L. L., Skarabis, N., Kangas, M., Vancampfort, D., Stubbs, B., Firth, J., Ward, P. B., Rosenbaum, S., Hallgren, M., & Schuch, F. (2023). Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. En *British Journal of Sports Medicine* (Vol. 57, Número 16, pp. 1049-1057). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106282>
- Hernandez, R., Andrade, F. C. D., Piedra, L. M., Tabb, K. M., Xu, S., & Sarkisian, C. (2019). The impact of exercise on depressive symptoms in older Hispanic/Latino adults: results from the '¡Caminemos!' study. *Aging and Mental Health*, 23(6), 680-685. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1450833>
- Izquierdo, M., Merchant, R. A., Morley, J. E., Anker, S. D., Aprahamian, I., Arai, H., Aubertin-Leheudre, M., Bernabei, R., Cadore, E. L., Cesari, M., Chen, L. K., de Souto Barreto, P., Duque, G., Ferrucci, L., Fielding, R. A., García-Hermoso, A., Gutiérrez-Robledo, L. M., Harridge, S. D. R., Kirk, B., ... Singh, M. F. (2021). International Exercise Recommendations in Older Adults (ICFSR): Expert Consensus Guidelines. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 25(7), 824-853. <https://doi.org/10.1007/s12603-021-1665-8>
- Jackson, M., Kang, M., Furness, J., & Kemp-Smith, K. (2022). Aquatic exercise and mental health: A scoping review. *Complementary Therapies in Medicine*, 66, 102820. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102820>

- López-Torres Hidalgo, J., Sotos, J. R., & Group, D.-E. (2021). Effectiveness of Physical Exercise in Older Adults With Mild to Moderate Depression. *ANNALS OF FAMILY MEDICINE*, 19(4), 302-309. <https://doi.org/10.1370/afm.2670>
- Organización Mundial de la Salud (20 de octubre de 2023). Salud mental de los adultos mayores. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
 - Organización Mundial de la Salud (31 de marzo de 2023). Depresión. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20aproximadamente%20280,luz%20experimentan%20depresi%C3%B3n%20\(2\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20aproximadamente%20280,luz%20experimentan%20depresi%C3%B3n%20(2).)
- Ortínez-Martínez, R., Ordoñez-Marchena, A., & Rodríguez-Peña, B. (2023). La depresión y el riesgo de suicidio en ancianos españoles. *SANUM revista científico-sanitaria*, 7(2), 46-53. <https://revistacientificasanum.com/new/vol-7-num-2-abril-2023-la-depresion-y-el-riesgo-de-suicidio-en-ancianos-espanoles/>
- Perez-Sousa, M. A., Olivares, P. R., Gonzalez-Guerrero, J. L., & Gusi, N. (2020). Effects of an exercise program linked to primary care on depression in elderly: fitness as mediator of the improvement. *Quality of Life Research*, 29(5), 1239-1246. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02406-3>
- Ruiz-Comellas, A., Valmaña, G. S., Catalina, Q. M., Baena, I. G., Mendioroz Peña, J., Roura Poch, P., Sabata Carrera, A., Cornet Pujol, I., Casaldàliga Solà, À., Fusté Gamisans, M., Saldaña Vila, C., Vázquez Abanades, L., & Vidal-Alaball, J. (2022). Effects of Physical Activity Interventions in the Elderly with Anxiety, Depression, and Low Social Support: A Clinical Multicentre Randomised Trial. *Healthcare (Switzerland)*, 10(11). <https://doi.org/10.3390/healthcare10112203>
- Sáenz Mendía, R., Gabari Gambarte, M., García García, J., Ferraz Torres, M., de la Rosa Eduardo, R., & Al-Rahamneh, M. (2021). Efectos del Programa “Ejercicio Dirigido-Paseos Saludables en Entornos Curativos Exteriores” en ancianos hospitalizados por trastornos depresivos. *Gerokomos*, 32(2), 84-89. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n2/1134-928X-geroko-32-02-84.pdf>
- Setayesh, S., Rasul, G., & Rahimi, M. (2023). The impact of resistance training on brain-derived neurotrophic factor and depression among older adults aged 60 years or older: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Geriatric Nursing*, 54, 23-31. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.08.022>
- Yao, L., Fang, H., Leng, W., Li, J., & Chang, J. (2021). Effect of Aerobic Exercise on Mental Health in Older Adults: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. En *Frontiers in Psychiatry* (Vol. 12). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.748257>
- Zhang, Y., & Jiang, X. (2023). The effects of physical activity and exercise therapy on frail elderly depression: A narrative review. En *Medicine (United States)* (Vol. 102, Número 34, p. E34908). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000034908> Organización Mundial de la Salud (31 de marzo de 2023). Depresión. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20aproximadamente%20280,luz%20experimentan%20depresi%C3%B3n%20\(2\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=A%20escala%20mundial%2C%20aproximadamente%20280,luz%20experimentan%20depresi%C3%B3n%20(2).)

9. ANEXOS

Anexo A. Tabla 4. *Escala de depresión geriátrica (DGS) de Yesavage.* Elaboración propia.

Pregunta a realizar	Respuesta	
1. ¿En general, está satisfecho(a) con su vida?	Sí (0)	No (1)
2. ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	Sí (1)	No (0)
3. ¿Siente que su vida está vacía?	Sí (1)	No (0)
4. ¿Se siente con frecuencia aburrido(a)?	Sí (1)	No (0)
5. ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	Sí (0)	No (1)
6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	Sí (1)	No (0)
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Sí (0)	No (1)
8. ¿Con frecuencia se siente desamparado(a), desprotegido(a)?	Sí (1)	No (0)
9. ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	Sí (1)	No (0)
10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	Sí (1)	No (0)
11. ¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo(a)?	Sí (0)	No (1)
12. ¿Actualmente se siente un(a) inútil?	Sí (1)	No (0)
13. ¿Se siente lleno(a) de energía?	Sí (0)	No (1)
14. ¿Se siente sin esperanza en este momento?	Sí (1)	No (0)
15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	Sí (1)	No (0)

Interpretación

- **0-4 puntos.** Se considera normal, sin síntomas depresivos.
- **5-8 puntos.** Indica la presencia de síntomas depresivos leves.
- **9-10 puntos.** Indica la presencia de síntomas depresivos moderados.
- **12-15 puntos.** Indica la presencia de síntomas depresivos graves.

Anexo B. Tabla 5. Criterios diagnósticos de Trastornos depresivos según el DSM-5.

Elaboración propia.

DIAGNÓSTICO	Trastorno depresivo mayor	Trastorno depresivo persistente	Trastorno de duelo prolongado	Otro trastorno depresivo especificado o no especificado
Periodo	Síntomas casi todos los días durante 2 semanas	Síntomas durante ≥ 2 años sin remisión	Cuando la respuesta al duelo dura 1 año o más	Menos de 2 semanas o periodos más largos que no incluyen síntomas suficientes para el diagnóstico de ningún trastorno depresivo.
Número de síntomas necesarios para su diagnóstico	≥ 5 (uno de ellos debe ser el estado de ánimo depresivo o pérdida de interés o placer)	≥ 2 (además de un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, con más días presente que ausente durante)	≥ 3 de los siguientes elementos durante el último mes en un grado que cause angustia o discapacidad	≥ 4 / periodos más largos que no incluyen suficientes síntomas para otro diagnóstico
Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día • Marcada disminución del interés o placer en todas o casi todas las actividades la mayor parte del día • Aumento o pérdida significativa ($> 5\%$) de peso, o disminución o aumento del apetito • Insomnio (a menudo insomnio de mantenimiento) 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta o exceso de apetito • Insomnio o hipersomnia • Baja energía o fatiga • Baja autoestima • Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones • Sentimientos de desesperanza 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de alteración de la identidad (p. ej., sensación de que parte de uno mismo ha muerto) • Marcada falta de creencia en la muerte • Evitar los recordatorios de la pérdida • Dolor emocional intenso (p. ej., tristeza) relacionado con la muerte • Dificultad para participar en la vida cotidiana • Entumecimiento emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Angustia con ansiedad • Características mixta • Melancolía • Atípico • Psicótico • Catatónica • Patrón estacional

	<p>del sueño) o hipersomnia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agitación o retardo psicomotor observado por otros (no informado por el mismo paciente) • Fatiga o pérdida de energía • Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva o inapropiada • Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión • Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, intento de suicidio o un plan específico para suicidarse 		<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de falta de sentido • Soledad intensa 	
--	--	--	---	--

ANEXO C. Tabla 6. *Características de los artículos analizados.* Elaboración propia

Artículo	Autores	Tipo de estudio	Objetivos	Resultados
Effectiveness of Tai Chi Exercise on Elderly Depression and Self Esteem	Chinju Raj	Investigación experimental	Evaluar el nivel de depresión y autoestima entre los ancianos deprimidos en el grupo experimental y de control.	El ejercicio de tai chi es eficaz para reducir la depresión y mejorar la autoestima entre los ancianos deprimidos que residen en hogares de ancianos.

Continuación Tabla 6

Artículo	Autores	Tipo de estudio	Objetivos	Resultados
Loneliness, physical activity, and mental health during COVID-19: a longitudinal analysis of depression and anxiety in adults over the age of 50 between 2015 and 2020	Creese et al.	Estudio de cohorte observacional de base poblacional	Identificar si la soledad y la actividad física se asociaban con una peor salud mental durante un período de distanciamiento social obligatorio en el Reino Unido.	Experimentar soledad y disminución de la actividad física son factores de riesgo para empeorar la salud mental durante la pandemia. Se resalta la necesidad de examinar políticas que se dirijan a estos factores de riesgo potencialmente modificables.
Effects of aquatic exercise on mental health, functional autonomy and oxidative stress in depressed elderly individuals: A randomized clinical trial	da Silva et al.	Ensayo clínico aleatorizado	Investigar los efectos del ejercicio acuático en la salud mental, autonomía funcional, y parámetros de estrés oxidativo en personas mayores deprimidas.	El programa de ejercicio acuático reduce la depresión y la ansiedad, mejora la autonomía funcional y disminuye el estrés oxidativo en personas mayores deprimidas.
Light-intensity physical activity and mental ill health: a systematic review of observational studies in the general population	Felez-Nobrega et al.	Revisión sistemática	Revisar y sintetizar sistemáticamente la evidencia observacional sobre las asociaciones entre la actividad física de intensidad ligera y la enfermedad mental en la población general.	La actividad física de intensidad ligera puede no estar asociada con resultados de enfermedades mentales a lo largo de la vida
Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression	Heissel et al.	Revisión sistemática y metanálisis con metarregresión	Estimar la eficacia del ejercicio sobre los síntomas depresivos en comparación con grupos de control no activos y determinar los efectos moderadores del ejercicio sobre la depresión y la presencia de sesgo de publicación.	El ejercicio es eficaz en el tratamiento de la depresión y los síntomas depresivos y debe ofrecerse como una opción de tratamiento basada en evidencia centrada en el ejercicio supervisado y en grupo con regímenes de ejercicio aeróbico y de intensidad moderada

Continuación Tabla 6

Artículo	Autores	Tipo de estudio	Objetivos	Resultados
International Exercise Recommendations in Older Adults (ICFSR): Expert Consensus Guidelines	Izquierdo et al.	Directrices para el consenso de expertos	Proporcionar una justificación para el uso del ejercicio y/o la AF para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el tratamiento en adultos mayores.	El ejercicio y la AF mejoran la función física y la calidad de vida, reducen la carga de enfermedades crónicas no transmisibles y la mortalidad general prematura, incluida la mortalidad por causas específicas por enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades crónicas del tracto respiratorio inferior. Los efectos beneficiosos del ejercicio son globales (es decir, actúan tanto a nivel fisiológico multisistémico como a nivel de capacidad funcional).
Aquatic exercise and mental health: A scoping review	Jackson et al.	Revisión de alcance	Resumir la amplitud y los tipos de investigaciones sobre el impacto del ejercicio acuático en la salud mental realizadas hasta la fecha.	El ejercicio acuático puede ser una terapia conservadora prometedora para el manejo de la salud mental.
Effectiveness of Physical Exercise in Older Adults With Mild to Moderate Depression	López-Torres et al.	Ensayo clínico aleatorizado	Comparar la efectividad del ejercicio con el tratamiento con fármacos antidepresivos, en la disminución de la sintomatología depresiva en pacientes ≥ 65 años con criterios clínicos de episodio depresivo.	Aunque la mejoría inicialmente fue similar en ambos grupos de tratamiento, el tratamiento antidepresivo fue superior a medio plazo, a pesar de provocar un mayor número de efectos adversos.

Continuación Tabla 6

Artículo	Autores	Tipo de estudio	Objetivos	Resultados
Effects of an exercise program linked to primary care on depression in elderly: fitness as mediator of the improvement	Perez-Sousa et al.	Análisis exploratorio	Analizar los efectos de 12 meses de participación en un programa público de actividad física vinculado a la atención primaria sobre el nivel de depresión y la condición física, y determinar qué componentes de la condición física eran responsables de la mejora de la depresión mediante análisis de mediación.	Este programa de ejercicios fue eficaz para mejorar la depresión en adultos mayores. La integración de ejercicios aeróbicos y de flexibilidad en un programa grupal de programas de actividad física podría mejorar la gravedad de la depresión en esta población.
Effects of Physical Activity Interventions in the Elderly with Anxiety, Depression, and Low Social Support: A Clinical Multicentre Randomised Trial	Ruiz-Comellas et al.	Ensayo clínico multicéntrico aleatorizado	Evaluar si un programa grupal de actividad física moderada de 4 meses de duración podría mejorar el estado emocional, los niveles de apoyo social y la calidad de vida de una muestra de individuos mayores de 64 años con ansiedad, depresión, o bajo apoyo social.	El programa mejoró la ansiedad clínica, la depresión, el apoyo social y las percepciones del estado de salud en los pacientes estudiados.
Efectos del programa “Ejercicio Dirigido-Paseos Saludables en Entornos Curativos Exteriores” en ancianos hospitalizados por trastornos depresivos	Sáenz et al.	Estudio piloto experimental	Analizar los efectos de un programa de “Ejercicio Dirigido Paseos Saludables en Entornos Curativos Exteriores” en el bienestar físico y psicosocial de pacientes con trastorno depresivo, mayores de 65 años, ingresados en Agudos de Psiquiatría.	La actividad física contribuye a la reducción de síntomas negativos de la depresión y mejora la funcionalidad para las ABVD, siendo fundamental enfermería para la adherencia al programa de los ancianos ingresados en psiquiatría.

Continuación Tabla 6

Artículo	Autores	Tipo de estudio	Objetivos	Resultados
<p>Effect of Aerobic Exercise on Mental Health in Older Adults: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials</p>	<p>Yao et al.</p>	<p>Metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados</p>	<p>Resumir la evidencia publicada de estudios sobre intervenciones de ejercicio aeróbico para la salud mental en adultos mayores durante los últimos</p>	<p>El ejercicio aeróbico es beneficioso para mejorar la salud mental de adultos de 60 años o más. El ejercicio aeróbico regular, prolongado y de baja frecuencia es más eficaz para los adultos mayores.</p>
<p>The effects of physical activity and exercise therapy on frail elderly depression A narrative review</p>	<p>Zhang et al.</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>Evaluar la relación entre la actividad física y los síntomas depresivos en personas mayores frágiles, los mecanismos por los cuales la actividad física afecta los síntomas depresivos y la eficacia de la terapia con ejercicios sobre el estado de salud de las personas mayores frágiles.</p>	<p>La depresión y la fragilidad son problemas comunes en las personas mayores, y la actividad física está estrechamente relacionada con su aparición y prevención.</p>