

El impacto entre los trastornos de ansiedad, trastorno del estado de ánimo y un estilo de vida saludable.

Estudiante: Chiacchiarini Guadalupe.

Legajo: 24154

Director/es: Lic. Camila Menéndez Maissonave.

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicología.

2025

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL
DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha [06/02/2025]

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación []

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Cipolletti, 06/02/2025

Firma y aclaración del autor: Guadalupe Chiacchiarini

Índice.

Resumen.....	4
Introducción	5
1. Delimitación del objeto de estudio.	5
1.2 Planteo del problema o Justificación.....	7
1.3 Objetivos	9
1.3.1 Objetivo general.	9
1.3.2 Objetivos específicos.....	9
1.4 Supuestos básicos de investigación.	9
2. Estado del arte.....	11
3. Marco teórico	19
3.1 Ansiedad.....	19
3.2 Depresión.	21
3.3 Alimentación.	25
3.3.1 Eje Intestino – cerebro.	27
3.3.2 Disbiosis intestinal.....	31
3.3.3 Probióticos, psicobióticos y prebióticos.	32
3.3.4 Alimentación y ansiedad.....	33
3.3.5 Alimentación y depresión.	34
3.4 Actividad Física.....	35
3.4.1 Actividad Física y ansiedad.	36
3.4.2 Actividad física y depresión.....	37
3.5 Neuropsicología de la ansiedad y depresión.	38
4 Metodología.....	41
4.1 Población y muestra.	42
4.2 Instrumentos.	42
5 . Resultados.....	44
6 Discusión.	47
7 Conclusión.....	49
7.1 Aportes y contribuciones de la investigación.....	50
7.2 Limitaciones de la investigación.	50
7.3 Líneas de investigaciones futuras.....	52
7.4 Propuesta de intervención.	52
Referencias bibliográficas.....	54
Anexos	59

Relación entre los trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo y un estilo de vida saludable.

Resumen

El presente Trabajo Final Integrador tuvo como objetivo establecer la relación entre un estilo de vida saludable, los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor en adultos jóvenes de entre 20 y 30 años de edad que residen la ciudad de Cipolletti.

Se realizó un estudio empírico de enfoque cualitativo de corte observacional, transversal y correlacional. La muestra de este trabajo estuvo compuesta por 20 personas de entre 20 y 30 años de edad que viven en la ciudad de Cipolletti. Se empleó como instrumento de recolección de datos un cuestionario autoadministrado, siendo este un medio de estructurar la entrevista de forma ordenada, garantizando que se van a plantear las mismas preguntas y con el mismo orden a todas las personas encuestada.

Entre los principales resultados se encontró que más allá del tipo de entrenamiento que realizan notan cambios significativos en su estado de ánimo a la hora de terminar su actividad diaria (100%), como así también cuando pasa un periodo de tiempo donde no realizan actividad física (100%). Se encontró también, que el 75% de los encuestados mencionan que sienten cierta influencia en su estado de ánimo de acuerdo a su alimentación. Por último, se logró observar que un 55% de los encuestados manifiesta que llevar a cabo una buena alimentación y/o realizar actividad física logra contrarrestar los síntomas de ansiedad o depresión, más allá de haber sido o no diagnosticado con alguno de estos trastornos.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, estilo de vida saludable, actividad física, alimentación.

Introducción

1. Delimitación del objeto de estudio.

El presente trabajo empírico cualitativo, de corte observacional, transversal y correlacional, buscó investigar si los trastornos del estado de ánimo y trastornos de ansiedad tienen una relación con un estilo de vida saludable en personas residentes de la ciudad de Cipolletti, Rio Negro que realizan actividad física y llevan una alimentación balanceada, respecto a las que no.

Por un lado, González-Herrera, Garcia-Garcia, Diez-Arroyo & Hernández-Ruiz (2023) en su artículo llamado “*Patrones y factores dietéticos y su asociación con la ansiedad en población adulta*”, menciona que existen evidencias que demuestran que las distintas modificaciones de los estilos de vida según el ejercicio físico, una alimentación saludable y demás micronutrientes esenciales para nuestro organismo como pueden ser el zinc, selenio y el magnesio, pueden concluir en una mejora significativa de la ansiedad. Entonces, la alimentación saludable, podría influir en cada persona de manera particular, viéndolo como un complemento del tratamiento psicológico primario (la psicoterapia y psicofarmacología). Esto que se mencionó anteriormente, en la actualidad sigue siendo una intervención muy reciente que se está usando para abordar el mejoramiento de la salud mental o la prevención de la aparición de las enfermedades psicológicas (Vásquez Quishpe, Guanga Lara & Hidalgo Morales, 2023).

Por otro lado, la actividad física es definida por la Organización Mundial de la Salud (2024) como “todo movimiento que realiza nuestro cuerpo a través de los músculos esqueléticos, causando un gasto de energía” (página 1). Ya es de público conocimiento por la sociedad en general gracias a las distintas investigaciones que se han realizado, que el ejercicio físico ayuda a contrarrestar las consecuencias que puede llegar a tener la rutina, el

trabajo, el estudio y cualquier otra actividad obligatoria que se realice, haciendo que una persona se sienta más satisfecho con la vida en general, aumentando el estado de ánimo y haciendo que se pueda encontrar un mejor significado de la vida (Benavidez Sánchez, 2023). La actividad física es otro factor importante, y por ende también se hace hincapié acerca de los distintos tipos de actividad existentes, cuales son los que realizan más las personas, como así también cuáles son los más beneficiosos para una vida saludable, tanto a nivel físico como mental.

Se resalta la importancia de la primera variable, un estilo de vida saludable, en contraste con la existencia, o no, de los trastornos de ansiedad generalizada y de depresión mayor; como así también de la segunda variable, la actividad física. La ansiedad, es uno de los trastornos de salud mental más común actualmente, siendo que una de cada diez personas padece trastornos de pánico o ansiedad y entre el 20 – 30% de los jóvenes y adolescentes sufren de esta enfermedad ((Benavidez Sánchez, 2023). Entonces, se tiene en cuenta como la realización de la actividad física y una alimentación acorde influye en las personas que padecen este tipo de trastorno.

Ahora bien, siguiendo con el siguiente trastorno mencionado, el trastorno de depresión mayor, este es considerado uno de los trastornos mentales más comunes y graves en términos de salud pública, ya que afecta a millones de personas en todo el mundo (Cusme Torres, 2023). También, se observa que esta condición, puede verse influenciada por muchos factores, tales como: diferentes situaciones académicas, dificultad para adaptarse a lugares nuevos, falta de responsabilidad o autocontrol, vínculos, etc. (Cusme Torres, 2023). Habiendo mencionado todo lo anterior con respecto a los trastornos mentales, se hace hincapié en cómo estas variables se interconectan entre sí; cuales son las diferencias entre

personas que realizan o no actividad física y llevan una alimentación saludable, con respecto a aquellas que no.

Para hablar de estos temas no se debe dejar de lado la importancia de la existencia de un sustrato neurológico que avale todo lo investigado acerca de la relación entre la alimentación y dichos trastornos, por ende, se debe conocer que el eje intestino – cerebro es una red de comunicación bidireccional que monitorea e integra las funciones cerebrales y las vincula a los centros cognitivos y emocionales del cerebro (Ortegón Orduña; Zuluaga Echeverri, 2022). Entonces, se entiende que las señales que envía el cerebro pueden influir en el intestino y viceversa; y averiguar acerca de cómo influye éste sistema bidireccional tanto en un estilo de vida saludable o no, y en los trastornos del estado de ánimo o de ansiedad, ayuda a poder entender mejor dichos trastornos y también para poder contribuir a un tratamiento actualizado e interdisciplinario.

1.2 Planteo del problema o Justificación

Se estima que Argentina tiene uno de los índices de desarrollo humano (IDH) más elevados de todos los países de América Latina. Esto es, una medida utilizada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo donde se miden las variables de riqueza, esperanza de vida y logro educativo de cada país (Roseberg, 1994). Este, es clasificado como muy alto, donde la mayoría de los individuos, en lo que respecta a la salud mental, los que presentan trastornos del estado de ánimo (un 100%) o con trastornos por ansiedad (72,5%) con el tiempo acceden al tratamiento (Stagnaro et al., 2018).

Con respecto a los trastornos mentales mencionados, se sabe que las mujeres tuvieron un 85% más de probabilidades de padecer trastornos de ansiedad que los hombres, y a su vez, no se encontraron diferencias según el sexo para los trastornos del estado de ánimo (Stagnaro et al., 2018). Es por esto que se decidió que estos dos trastornos serán los elegidos para ser

analizados en esta investigación, al ser los dos más comunes y con más prevalencia en los jóvenes de alrededor de 20 años en la Argentina.

El presente trabajo ayuda, en parte, a actualizar la temática de la afectación de un estilo de vida saludable en personas que padecen o padecieron ansiedad o depresión en la zona donde se va a investigar, Cipolletti, Rio Negro. Dicha investigación y resultados obtenidos, pueden ser de ayuda para nuevos estudios en un futuro, como así también para poder saber los valores estadísticos actualizados en la zona y así, poder tener un mejor abordaje en el tratamiento de personas diagnosticadas con algún trastorno mental, teniendo en cuenta su estilo de vida.

Cabe destacar, que dentro de la sociedad en la que se vive, dicho artículo podría ayudar a dar cuenta de la importancia que tiene un estilo de vida saludable, como así también con las estadísticas actuales revisadas de trabajos anteriores, sobre los estilos de vida que lleva la gente de la zona y los distintos tipos de trastornos como la depresión y la ansiedad. En esta investigación, no solo nos interesa lo psicológico, sino que también nos interesa el sustrato neurológico, entonces, enfocar también la mirada en lo fisiológico, podrá ser de utilidad para una fundamentación acerca de un estilo de vida saludable como prevención y/o ayuda del tratamiento para trastornos de ansiedad o del estado de ánimo. Finalmente, es por todo lo anterior que se plantean los siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de importancia de una vida saludable en aquellas personas que padecen o padecieron depresión y/o ansiedad en la ciudad de Cipolletti? ¿Existe una relación en personas que padecen o padecieron depresión y/o ansiedad que llevan una alimentación saludable y realizan actividad física con respecto a las que no? ¿Puede ser la alimentación saludable y la realización de actividad física acorde a cada persona una forma de prevención de los trastornos de ansiedad y/o depresión?

Por otro lado, debido a que este trabajo es de corte cualitativo, se hará hincapié en los factores que se pueden llegar a percibir como importantes para llevar un estilo de vida saludable; como así también conocer porque llevar una alimentación saludable y realizar ejercicio físico puede generar cierto impacto en la aparición de síntomas de trastornos mentales. Se tendrá en cuenta así también, como y de qué manera las personas sienten una diferencia acerca de su vida cuando realizan actividad física o llevan una alimentación balanceada.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general.

Establecer la relación entre un estilo de vida saludable, los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor en adultos jóvenes de entre 20 y 30 años de edad que residan la ciudad de Cipolletti.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Explorar los factores que las personas perciben como fundamentales para un estilo de vida saludable.
- Describir los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor.
- Explicar la importancia de un sustrato neurológico existente entre la alimentación y dichos trastornos mencionados.
- Indagar sobre el impacto de una alimentación saludable y ejercicio físico en la aparición de síntomas de trastornos mentales.

1.4 Supuestos básicos de investigación.

- La actividad física y una alimentación saludable es un factor protector frente a la disminución de los síntomas de ansiedad y depresión.

- La presencia de algunos síntomas ansiosos o depresivos que presenta una persona pueden mejorar haciendo foco en pequeños cambios de hábitos.
- A la hora de diagnosticar a alguien con trastorno de ansiedad generalizada o trastorno depresivo mayor, los médicos, psiquiatras y psicólogos deben trabajar de manera interdisciplinaria.
- Una mala calidad de vida que lleve una persona y su alimentación podrían influir en los síntomas de ansiedad o depresión, haciendo que persistan o empeoren.

2. Estado del arte

En este estudio se realizó una búsqueda de distintas investigaciones previas que han abordado las variables del presente trabajo, correspondientes a los 5 años anteriores, es decir, entre los años 2019 y 2023 pertenecientes a diferentes países.

Uno de los primeros trabajos que sirve como antecedente para esta investigación es el artículo titulado “*Abordaje nutricional en el tratamiento de la depresión, revisión bibliográfica*”, de Vásquez Quishpe, E. T., et. al. (2023). Este, tuvo como objetivo evidenciar el abordaje nutricional de la depresión donde, a través de una revisión bibliográfica llegaron a la conclusión de que mantener ciertos hábitos alimenticios saludables tales como el consumo adecuado de alimentos ricos en calcio, hierro y folato, las vitaminas del complejo B tiamina y riboflavina, antioxidantes como diferentes tipos de frutas y verduras, frutos secos y grasas de legumbres, y como así también la realización de actividad física y/o mantener diferentes hábitos saludables, tiene efectos preventivos e incluso terapéuticos frente a la depresión.

En la siguiente investigación realizada por Cusme Torres, A. C. “*Efectos de la actividad física sobre la depresión en estudiantes universitarios*” (2023), se realizó una búsqueda de información en distintas bases de datos, cuyo objetivo fue realizar una revisión sistemática de estudios donde se establezcan los efectos que tiene la actividad física sobre la depresión. Menciona que la actividad física es un factor determinante en la prevención y tratamiento de la depresión, tal así que genera muchos beneficios a nivel psicológico, como ser un buen manejo de la autoestima, autopercepción y una disminución de los niveles de estrés y gestión de emociones.

También, mencionan que 4 de las investigaciones que revisaron recalcaron la importancia de la actividad física, favoreciendo ésta a la disminución del estrés, logrando un mejor bienestar psicológico. Otros 3 estudios, comunican que para obtener más beneficios de esta práctica se recomienda que sean actividades al aire libre; y otros 5 artículos, proponen

que la Actividad Física sea vista como un tratamiento o herramienta de ayuda contra la sintomatología depresiva, siendo esta prescrita por un profesional capacitado para desarrollar planes específicos de acuerdo a distintos factores que tenga cada persona.

Este estudio es de real importancia para esta investigación ya que hay concordancia con el posicionamiento tanto de diversos autores expuestos en el mismo como así también del presente trabajo. Según las conclusiones de este trabajo, la práctica moderada o severa de actividad física es un factor que puede favorecer el bienestar psicológico de las personas (estudiantes universitarios), reduciendo así los síntomas depresivos y/o ansiosos.

Maya Martínez, J. M., et. Al (2020), a través del artículo “*El estilo de vida como predictor de la depresión en las personas que realizan actividad física como disciplina*”, realiza la aplicación de distintos instrumentos (Estilo de Vida PEPS – 1 e Inventario de Depresión de Beck BDI), en una muestra que en total era de 102 sujetos, 44 (43,1%) y 58 mujeres (56,9%) teniendo como objetivo encontrar la relación que pueda existir o no entre el estilo de vida de una persona con la posibilidad de desarrollar un trastorno afectivo como lo es la depresión, como así también, conocer el grado de influencia del estilo de vida sobre la depresión en sujetos que realizan actividad física como disciplina.

Entre los resultados de esta investigación se encontró que aquellos que duermen menos de ocho horas pueden llegar a padecer más depresión que las personas que duermen ocho horas o más y que existe cierta diferencia significativa entre los que consumen una dieta vegetariana que los que no, siendo así que aquellos cuya dieta es vegetariana tienen un mejor estilo de vida que los que no lo son.

Por otro lado, no se encontró diferencia significativa en cuanto al género y la depresión, siendo así que este factor no influye ni es determinante para dicha enfermedad; también, se dedujo que no hay diferencia significativa entre aquellas personas que realizan actividad física tres veces a la semana de aquellas que la realizan cinco días o más, dando

como conclusión que mientras se pueda mantener el hábito de realizar alguna actividad con regularidad se puede lograr el mantenimiento de una buena salud mental. Por último, se concluyó que el estilo de vida es un predictor de la depresión, siendo así que a mejor estilo de vida, menor depresión.

Otro de los trabajos que resulta de suma importancia para este estudio, es el de Benavides Sánchez, M. J. et. Al., publicado en el año (2023), de España, titulado “*Influencia de la práctica de actividad física en los niveles de estrés y ansiedad*”, donde el objetivo de esta investigación fue realizar una revisión en la literatura acerca de la influencia que tiene la práctica de actividad física en los niveles de estrés y ansiedad, así como sus múltiples beneficios. Los resultados de dicha revisión, es que según diversos estudios puede existir una relación entre la práctica de actividad física, estrés y ansiedad.

Cabe destacar que, como menciona Benavides Sánchez, M. J. (2023) estas variables (estrés y ansiedad) son dos de las enfermedades que más afectan a la salud de las personas en la actualidad. Es por eso que se alude a que una alternativa para regular dichas variables mencionadas es la práctica de actividad física, ya que con ella se puede liberar energía, y entre otros beneficios, también sería de gran importancia para otras ciertas enfermedades.

Así mismo, se considera de interés el artículo “Actividad Física y Calidad de Vida relacionada con la salud en una comunidad académica” (2020) de Barbosa-Granados, Sergio Humberto, & Aguirre-Loaiza, Haney. Este estudio, tiene como objetivo explorar las diferencias entre los niveles de actividad física – ligero, moderado y vigoroso – en función a la calidad de vida relacionada con la salud. A través de un estudio donde participaron 269 personas en total, entre estudiantes, docentes y administrativos de una comunidad académica de Pereira, Colombia, se obtuvo como resultado que quienes reportaron un nivel de Actividad Física moderado mostraron mejor vitalidad, salud mental y salud en general. Aquellos con el nivel de Actividad Física vigoroso notaron un promedio más alto en salud general.

Se pudo observar que en comparación con una Actividad Física ligera, presenta mayor puntaje en la salud general y mental la Actividad Física moderada y vigorosa. Esto nos demuestra que hay cierto vínculo entre la Actividad Física y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, siendo así que aquellos que tienen un nivel de Actividad Física moderado y vigoroso presenta una mayor Calidad de Vida relacionada con la Salud en cuanto a lo social, vitalidad, salud general y mental.

Medina Guillen. et. al. (2022), en el texto “*Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID – 19*” a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con muestreo no probabilístico por conveniencia realizado entre agosto y octubre del 2020, con una participación de 1657 personas latinoamericanas de población general, se buscó analizar las conductas alimentarias y la actividad física asociadas al estrés, ansiedad y la depresión debido a la pandemia 2020.

Esto se hizo aplicando el cuestionario Depression, Anxiety and Stress Scales – 21 y el de conductas alimentarias asociadas a estrés, ansiedad y depresión – 17. Se obtuvo como resultado que el 62% presento algún grado de depresión, 55,9% ansiedad y 55,2% estrés. El estrés, ansiedad y depresión están asociados con la actividad física, siendo así que el consumo de ciertos alimentos puede elevar los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

Debido a que, como detalla Medina Guillen. et. al. (2022), el ejercicio físico aumenta la liberación de un factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), donde esta proteína está relacionada con la neuroplasticidad. Esto quiere decir que, a mayor actividad física, se va a elevar la concentración de esta proteína, proporcionando así un mejor funcionamiento cerebral y bienestar mental. Esta es una de las razones por las cuales la actividad física influye en cierta medida con los niveles de estrés, ansiedad y depresión. Entonces, según los resultados de este estudio, los niveles de depresión, ansiedad y estrés encontrados en los participantes alcanzaron porcentajes superiores al 50%.

En el siguiente artículo llamado “*Efectos del ejercicio físico sobre la depresión y la ansiedad*” publicado por Delgado Salazar, C., et. al. en Colombia en el año (2019), se tuvo como objetivo determinar los efectos y beneficios del ejercicio físico sobre los trastornos de la salud mental en las variables de depresión y ansiedad en seres humanos, bajo la revisión de evidencia científica de calidad, teniendo en cuenta ciertas cuestiones: primero, obtener evidencia de los beneficios propios de la práctica de ejercicio físico en aquellas personas que padecen problemas de salud mental que en cierta forma estén relacionados con la depresión y la ansiedad. Segundo, dar a conocer los efectos del ejercicio físico, tanto del estado físico, emocional como psicosocial, de aquellas personas con problemas de salud mental. Y, tercero, en aquellas personas con diagnóstico de depresión y/o ansiedad, identificar qué efectos tiene el ejercicio físico dependiendo del tipo de intervención realizada, de manera estructurada.

Esto, se hizo a través de una revisión sistemática, que vincularon el ejercicio físico como estrategia terapéutica para los trastornos de depresión y ansiedad. A través de la búsqueda en diferentes bases de datos, se analizaron 136 artículos. Dentro de los resultados de este artículo, encontramos que los síntomas depresivos, a través de la evaluación de diversas escalas (Inventario de Beck, Escala de Depresión Geriátrica GDS, DASS – 21 y BDI) se ven disminuido significativamente con la realización de un ejercicio físico estructurado. En cuanto a los niveles de ansiedad, evaluado y dividido en subgrupos (HADS), se resalta la prescripción individualizada para la reducción de los síntomas.

De esta manera, este artículo confirma que los efectos positivos de un ejercicio físico prescrito, ayuda a los síntomas de depresión y ansiedad en diversas poblaciones, abriendo un debate acerca de la necesidad de priorizarlo y aplicarlo para mejorar ciertos síntomas de ansiedad y/o depresión.

A partir del artículo realizado por Carranza, Sharon et. al. (2023) titulado “*Revisión sistemática: rol de las dietas sobre el microbiota intestinal y su influencia en el sistema*

nervioso central del infante y adulto”, se buscó determinar los efectos de diferentes dietas en el establecimiento y la diferenciación del microbiota intestinal y su relación con el sistema nervioso central. A través de una revisión bibliográfica se llegó a los siguientes resultados:

Las bacterias del microbiota intestinal se ven afectadas y alteradas en su funcionamiento por la dieta occidental y el sobrepeso, haciendo que se genere una neuroinflamación que de cierta forma puede llevar a una disfunción cognitiva. Así también, las funciones cognitivas relacionadas a la memoria dependientes del hipocampo en un adulto, se ve afectada por haber llevado una constante y excesiva ingesta de azúcares en la infancia. Por otro lado, en cuanto a la reducción en la incidencia de enfermedades neurodegenerativas y psiquiátricas, se han relacionado con la ingesta de una dieta mediterránea, cetogénica o aquellos alimentos ricos en fibra.

Esto tiene como conclusión de que se considera como una futura diana terapéutica la contribución de la microbiota intestinal en las enfermedades del Sistema Nervioso Central, siendo así que un simple cambio en la dieta constituiría una terapia muy sencilla y poco invasiva para la persona, pudiendo generar grandes beneficios en la salud. Cabe destacar que esto es labor de un profesional de la salud conocer y formarse dentro del papel que constituye la microbiota intestinal en las enfermedades del Sistema Nervioso Central, para poder así prevenirlas y tratarlas sin necesidad de fármacos o demás procesos quirúrgicos.

Otra de las investigaciones que es importante y que realiza un gran aporte a este trabajo, es el de González-Herrera, M., et. al. (2023), *“patrones dietéticos y su asociación con la ansiedad en población adulta: propuesta de recomendaciones basada en una revisión de alcance de revisiones sistemáticas y metaanálisis”*. Este estudio, a través de una revisión sistemática busca recopilar la evidencia existente sobre los patrones y factores dietéticos, y su asociación con la ansiedad para proponer unas recomendaciones clínicamente aplicables.

Según González-Herrera, M., et. al. (2023) las principales asociaciones encontradas se observaron entre un mayor consumo de verduras crudas y frutas, la sustitución de cereales refinados por integrales, la ingesta de omega 3 y 6 y el incremento del consumo de minerales y vitaminas, triptófano y antioxidantes. Esto da como resultado de que existen patrones y factores dietéticos que podrían llegar a tener una mayor influencia protectora sobre la ansiedad.

Por último, Ortégón Orduña, J., y Zuluaga Echeverri, L. (2022) en su texto *“Influencia de los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina en la microbiota intestinal de personas con depresión”* habla acerca de poder determinar los efectos que tienen los inhibidores de la recaptación de serotonina en la disbiosis intestinal de las personas que padecen depresión, buscando a través de una revisión bibliográfica los tratamientos adicionales que pueden llegar a ser utilizados.

Se obtuvo como resultado que existe cierta relación entre la microbiota intestinal y el cerebro, ya que estos se comunican por medio del Eje Intestino – Cerebro, donde las bacterias influyen en el cerebro y el cerebro influye en las bacterias. Este artículo explica que nuestro intestino está compuesto por millones de bacterias de distintos géneros, y que cuando una persona padece depresión ésta se ve alterada. Los ISRS (Inhibidores Selectivos de Recaptación de Serotonina) tienen una capacidad antimicrobiana, observando que su uso crónico influye en la estructura y funcionalidad de la microbiota intestinal, afectando así también el sistema inmunológico y el sistema nervioso, estrechamente conectados.

Ante la presencia de un paciente con depresión que debe realizar tratamiento psicofarmacológico con ISRS, se debe tener en cuenta un análisis detallado de los efectos adversos y limitaciones que pueda llegar a tener, ya que si se busca controlar la enfermedad, es de mera importancia de todas formas no generar ningún contratiempo, llegando a la

conclusión de que el uso de probióticos junto al antidepresivo, es la mejor opción para ayudar a regular la disbiosis intestinal que se pueda generar, mejorando la calidad de vida del paciente.

3. Marco teórico

El presente Trabajo Integrador aborda una gran variedad de conceptos, teorías e investigaciones, realizadas por diversos autores, para sustentar los objetivos generales y específicos del mismo. Es por ello que se realizara una conceptualización de las variables implicadas en este trabajo, haciendo foco especialmente en aquellos conceptos formulados en el título y los objetivos.

3.1 Ansiedad

Según el DSM V (2013), la ansiedad es “una respuesta anticipatoria a una amenaza futura” (p. 189). Si lo superponemos con el concepto de miedo (“respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria” (p. 189)), este está mucho más asociado a una activación autonómica del cuerpo encargados de la defensa o la fuga, junto con pensamientos de peligro inminente; y la ansiedad, se relaciona más con una tensión muscular, vigilancia hacia un peligro futuro y ciertos comportamientos cautelosos o evitativos (DSM – V, 2013).

Según el DSM V (2013), los trastornos de ansiedad se organizan según el desarrollo o edad típica de inicio de los síntomas, siendo así que existe: trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobia específica, trastorno de ansiedad social (fobia social), trastorno de pánico, agorafobia, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos, trastorno de ansiedad debido a otra afección medica. Teniendo en cuenta los objetivos del presente trabajo, a continuación, se darán las características específicas del trastorno de ansiedad generalizada.

Este trastorno se trata de:

- A. Una preocupación excesiva que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades.

- B. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.
- C. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses).
 - a. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
 - b. Facilidad para fatigarse.
 - c. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
 - d. Irritabilidad.
 - e. Tensión muscular.
 - f. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto o insatisfactorio).
- D. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- E. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia ni a otra afección médica.
- F. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.

Otra característica importante de este trastorno, es que la intensidad, duración o frecuencia de las preocupaciones es desproporcionada a la probabilidad o al impacto real del suceso anticipado, donde al individuo le resulta difícil controlar la preocupación, y el mantenimiento de los pensamientos relacionados con la misma interfiere con la atención a las tareas inmediatas.

Por otro lado, conceptualizando según Belón (2019) en el texto de Benavidez Sánchez, M. J. (2023), la ansiedad es un “conjunto de problemas psicológicos cuyos principales síntomas se caracterizan por un sentimiento de miedo, comportamientos

distintivos según el entorno, así como, preocupaciones (página 233). Así mismo, es el trastorno de salud mental más común, siendo así que una de cada diez personas padece dicho trastorno, y que el 20 – 30% de los jóvenes y adolescentes lo sufren. Como menciona dicho autor, este trastorno puede ser expresado de distintas maneras según el paso del tiempo y en relación entre los distintos factores de la persona como el entorno o la personalidad, donde pueden aparecer distintos síntomas cognitivos, físicos, conductuales, etc.

Otra característica importante de este trastorno es que se tiene un nivel elevado de preocupación por miedo a sufrir, como explica Fernández Serrano, A. B., et. al. (2022), acompañando esto de pensamientos irracionales y emociones y sentimientos intensos y negativos, viéndose interferido el normal funcionamiento de la persona. De esta forma, se disparan los niveles de estrés y distintos síntomas mencionados.

Entrando un poco en el recorrido histórico del trastorno de ansiedad, encontramos distintos autores que describieron distintos términos para darle un significado a esta serie de síntomas. En primera instancia, encontramos a George Miller Beard (1883), utilizó el término *neurastenia* para incluir síntomas de malestar general entre síntomas de ansiedad y depresión crónica. Por otro lado, Pierre Janet (1947) habló de las *ideas fijas* provenientes del subconsciente, dando origen al término que posteriormente se empezó a usar, *neurastenia*. Luego, Emil Kraepelin (1926), definió a la ansiedad como la relación entre la tensión interna y una especie de anhedonia (página 51). Sigmund Freud (1939), separó la ansiedad neurótica de la neurastenia. Tan importante fue esta diferenciación que luego el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), clasificó estos mismos dentro de los “trastornos psiconeuróticos” y luego, como “trastornos neuróticos”. Por último, Watson (1958), la definió como una respuesta observable, siendo producto de alguna estimulación externa.

3.2 Depresión.

Siguiendo con el mismo hilo que el apartado anterior, a continuación se dará una breve definición y conceptualización del trastorno depresivo mayor, siguiente variable que involucra el presente trabajo.

Según el DSM – V (2013) los trastornos depresivos son “el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo” (página 155), siendo el rasgo más común la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos afectando a las capacidades funcionales de los individuos. Teniendo en cuenta que el DSM – IV (1994) involucraba los trastornos depresivos y el trastorno bipolar en un mismo capítulo, el DSM V (2013) los separa, haciendo que en este último, dentro del capítulo de trastornos depresivos encontremos: trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, trastorno de depresivo mayor, trastorno depresivo persistente (distimia), trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento, trastorno depresivo debido a otra afección médica.

. El principal trastorno de este capítulo es el *trastorno depresivo mayor*, el cual es el que nos centraremos en este trabajo. Este tipo de trastorno, es caracterizado por episodios de al menos dos semanas de duración, implicando en ello cambios claros en el afecto, la cognición y las funciones neurovegetativas y remisiones inter episódicos.

Además, se caracteriza por:

- A. Cinco o más de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo periodo de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer.
 1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas.

2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días.
 3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso o disminución o aumento del apetito casi todos los días.
 4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
 5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días.
 6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
 7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada casi todos los días.
 8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días.
 9. Pensamientos de muerte recurrente, ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.
- B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.
- D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, un trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- E. Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco.

Siguiendo el hilo de la depresión, es importante tener en cuenta las primeras definiciones que podemos encontrar de dicho trastorno para seguir comprendiendo mejor

acerca de este padecimiento. Desde Hipócrates o Galeno de Pergamo (131 – 201 d.C), el termino siempre ha tenido que ver en relación a la melancolía. Luego, Santo Tomas (1225 – 1274) en la Edad Media comentaba que ésta, era consecuencia del pecado de la pereza, producida por “demonios e influencias astrales” (Viñuales Chueca, B., 2022). Siguiendo con la cronología, entre 1621 y 1675 Thomas Willis empezó a asociar las alteraciones químicas como origen de esta enfermedad.

En el siglo XIX, Emil Kraepelin (1926), sigue utilizando el concepto de melancolía como una enfermedad, e instauro el término de depresión para denominar un estado de ánimo. Por consiguiente, en la actualidad, se la conoce a la depresión como una enfermedad en sí misma, un trastorno mental por sí mismo, siendo catalogada y clasificada dentro del DSM V. Actualmente, hay ciertos factores de riesgo que pueden influir de manera directa o indirecta a dicho trastorno, clasificándose como factores biológicos, factores personales y sociales (es más frecuente en mujeres de más de 40 años, personas con rasgos neuróticos, ansiosos o distimia, posparto, personas con bajo recursos económicos, desempleo, personas con baja autoestima, con falta de autorrealización, familias con una alta emoción expresada, etc.) y factores cognitivos/psicológicos. (Viñuales Chueca, B., 2022).

En la actualidad, la depresión es una enfermedad que se ha vuelto más visible, siendo de alta frecuencia en todo el mundo, constantemente en aumento debido a la pandemia por SARS – Cov – 2 (Ortegón Orduña., Zuluaga Echeverri., 2022). Esta enfermedad se encuentra entre los primeros cinco trastornos que generan dependencia y discapacidad a largo plazo, viéndose necesario la presencia de la Salud Publica para intervenir en cuanto a lo que le genera al individuo, a la familia y a la comunidad en general. Según los datos brindados en el artículo de Ortegón Orduña et. al (2022) alrededor de 350 millones de personas en todo el mundo padece este trastorno y aproximadamente 800.000 personas se terminan suicidando, siendo los más afectados las personas de entre 15 y 19 años de edad. Es por ello que los

tratamientos existentes son distintas terapias psicosociales y fármacos (antidepresivos), donde se ha investigado que por lo general tienen diversos efectos secundarios, lo cual lo desarrollaremos más adelante.

Por último, es importante mencionar que aunque muchas personas no cumplan con los criterios mencionados para un diagnóstico de depresión mayor, es importante tener en cuenta los síntomas ya que puede existir una especie de “depresión subclínica”, “depresión menor”, “depresión subandrónica” y “síntomas depresivos no específicos”, como menciona Capellino, R., et. al (2019) en su texto “*Depresión subclínica: un problema no visibilizado*”. Este tipo de síntomas, no dejan de ser menos importantes (a pesar de no ser diagnosticados como un trastorno en sí) debido a que la tasa de prevalencia pueden ser muy variables, siendo estas entre 1,4% y 17,2%. Esto se concluye en que a pesar de que la depresión subclínica no genera un impacto tan grande como lo genera la depresión mayor frente a una calidad de vida, es igual de importante tenerlo en cuenta ya que si lo es en comparación con personas sanas.

3.3 Alimentación.

Dando una introducción a este apartado del trabajo, es importante mencionar la diferencia entre *alimentación* y *nutrición*. Se debe tener en cuenta que por un lado, la alimentación es un proceso tanto biológico, psicológico y sociológico con la ingesta de alimentos, necesario para satisfacer nuestras necesidades; por otro lado y en contraste, la nutrición es la ingesta de alimentos en función con las necesidades dietéticas de cada individuo, implicando tener una dieta completa y equilibrada, combinada con ejercicio regular (Ruiz Alcantara, M., M., 2019).

Siguiendo con el lado biológico de la alimentación, la misma abarca un proceso voluntario que realizamos los seres a diario, comenzando con la selección de alimentos hasta la ingesta de ellos, y acá es donde ingresa la función de la nutrición, siendo este al contrario

de la alimentación, un proceso involuntario donde los alimentos se transforman en moléculas más simples para ser procesadas dentro del organismo. De igual forma, como se mencionó anteriormente, también es importante el hecho de que la alimentación contiene factores externos como lo psicológico y sociológico, dando lugar a la cultura culinaria y su diversidad (Ruiz Alcantara, M., M., 2019).

Según datos obtenidos de la OMS (2018), se recomienda lo siguiente para tener un estilo de vida saludable:

- Consumir al menos 400 gramos (5 porciones) de frutas y verduras al día, excepto papas, camotes y otros tubérculos feculentos.
- Mantener un consumo de grasas en la dieta no mayor a 30% de la ingesta calórica total. Son preferibles el consumo de grasas no saturadas (pescado, palta, frutos secos y aceites vegetales) al consumo de grasas saturadas (presente en las carnes grasas, mantequilla, aceite de palma y coco, nata, queso, mantequilla clarificada y manteca de cerdo) y grasas trans de todos los tipos, en particular las producidas industrialmente (pizzas congeladas, tartas, galletas, pasteles, obleas, aceite de cocina y productos lácteos de rumiantes tales como vacas, oveja, cabras y camello). Es recomendable mantener un consumo inferior al 10% de grasas saturadas respecto a la ingesta calórica total y de grasas trans a menos del 1%.
- Limitar el consumo de azúcares simples a menos del 10% de la ingesta calórica total para formar parte de una dieta saludable; esto en el caso de una persona sana y con un peso corporal adecuado que posea aproximadamente un consumo de 2000 calorías diarias. Pero si queremos obtener mayores beneficios, lo recomendable es mantener un consumo inferior al 5% de la ingesta calórica total.

- Mantener el consumo de sal yodada por debajo de los 5 gramos diarios (1 cucharadita de te).

Según explica Fernández Serrano, A., B., (2022), debido a temas de globalización en la actualidad, los patrones dietéticos están sufriendo importantes cambios, dando lugar a una mejor ingesta de alimentos procesados (los cuales carecen de distintos nutrientes esenciales), viéndose comprometido las capacidades cognitivas y la salud mental de las personas. Esto trae como consecuencia el aumento de metabolitos proinflamatorios, incidiendo en el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos, tal así como la ansiedad y la depresión.

Se ha demostrado que la *dieta mediterránea* es la más adecuada por el hecho de que incrementa el crecimiento de bacterias responsables de la promoción de la salud. Esta dieta, es caracterizada por el consumo de vegetales, frutas, legumbres, cereales completos, frutos secos y ácidos grasos esenciales (como se explicaba anteriormente según la OMS) (Fernández Serrano, A., B., 2022).

En lo que respecta a los diferentes tipos de dietas, alrededor de todo el mundo se pueden encontrar distintas dietas, adaptadas a cada cultura y forma de vida de cada persona según su región, pero las más llamativas pueden ser: las que son altas en grasas, altas en azúcar, altas en fibras, la dieta occidental, la dieta mediterránea, la dieta vegetariana, libre de gluten y cetogénica, entre otras. En síntesis, según Carranza, Sharon & Sánchez, et. al (2023), las dietas que mejores beneficios tienen para una buena salud son aquellas altas en fibra ya que ayudan a prevenir distintas enfermedades neurofisiológicas y cognitivas del comportamiento, como así también la dieta mediterránea, previniendo las enfermedades neurodegenerativas.

3.3.1 Eje Intestino – cerebro.

Según explica Navarro González, et. al. (2022) el eje Intestino – Cerebro es una red de comunicación bidireccional que monitorea e integra las funciones intestinales y las vincula

a los centros cognitivos y emocionales del cerebro. Esta red, abarca tanto al Sistema Nervioso Central, el Sistema Nervioso Autónomo y también, al Sistema Nervioso Entérico, sin dejar de lado al sistema neuroendocrino, entero endócrino y neuroinmune y el nervio vago.

El hecho de que se diga que es una relación “bidireccional” hace referencia a que el cerebro influye en el intestino y viceversa, el intestino envía señales al cerebro (Betancourt Mercado, L. M., 2020). De la mano con esto, es la razón por la que se ven implicados múltiples Sistemas del cuerpo humano como los ya mencionados, ya que el Sistema Nervioso Entérico está presente en toda la pared intestinal, encargado de controlar la digestión, de la mano con el Sistema Nervioso Central y Sistema Nervioso Autónomo, donde a través de los neurotransmisores (serotonina y acetilcolina) se logran comunicar a través de los nervios simpáticos y parasimpáticos. Todo esto a grandes rasgos, da como resultado que los factores emocionales afectan de manera indirecta la fisiología intestinal.

Por otro lado, el intestino humano es un ecosistema microbiano dinámico, complejo y permite el desarrollo del cerebro. Se menciona que más del 99% de la microbiota intestinal está compuesta por especies dentro de 4 divisiones bacterianas: *Firmicutes*, *bacteroidetes*, *proteobacteria* y *actinobacteria* (Ortegón O., et. al., 2022). Dentro de todas estas bacterias necesarias para el organismo, se llega a la conclusión, según Gutiérrez Rubio, S. A. (2024) que convivimos con millones de microorganismos entre los que se encuentran bacterias, virus, parásitos y hongos conocidos como microbiota y donde el 70% de estos microorganismos son conocidos como microbioma y nos ayudan en diversas funciones: promover la protección contra patógenos, la síntesis y absorción de nutrientes, el metabolismo, la regulación de la respuesta inmune, entre otros.

Volviendo a lo que explica Navarro González, et. al. (2022), otra estructura que participa de esta interacción es el eje hipotalámico – pituitario – suprarrenal (HPA),

encargado de poner en contacto el Sistema Nervioso Central con distintos órganos y sistemas periféricos, donde en este proceso se encuentra el tracto gastrointestinal. Esto, se hace a través de unas fibras que componen el nervio vago, a saber: las fibras eferentes y las aferentes. Las primeras, son aquellas encargadas de llevar las señales procedentes del cerebro a los órganos del cuerpo; y las segundas, son las que llevan las señales desde las células epiteliales de los órganos periféricos al cerebro. Las células epiteliales específicas del intestino son las *células enteroendocrinas*, donde estas son las encargadas de comunicarse con las fibras aferentes del nervio vago, y para ello va a necesitar la liberación de serotonina, ghrelina, colecistoquinina y péptido YY y esto, da cuenta de que hay una influencia de manera directa en las enfermedades neurológicas, neurodegenerativas, estado de ánimo y trastornos psiquiátricos.

Nuevamente, se ha de tener en cuenta la historia de este concepto tan importante. Como se expresa Fernández Serrano, A. B., et. al., (2022), si nos centramos en los orígenes, Hipócrates (460 – 377 a.C) mencionaba que todos los desórdenes estaban causados por factores naturales como la herencia, lesiones orgánicas y el desequilibrio de los fluidos del cuerpo, teniendo como resultado que la salud dependía de la armonía que tenía el cuerpo y su interacción con el entorno; años más tarde, Galeno (130 – 200 a. C), lo consideraba como “enfermedades del alma” tanto a los trastornos mentales como los problemas intestinales. Luego, ya empieza a dar sus primeras apariciones el modelo biomédico, con una concepción dualista del ser humano, separando el cuerpo (entidad física) de la mente (consistencia espiritual). A finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, William Bearmont (1833), fue el primero en darle lugar a lo que hoy se conoce como la homeostasis del organismo, dándose cuenta de que el miedo y la ira estaban vinculados con la digestión humana.

Consiguientemente, Ivan Pavlov en su estudio que realizó en perros, donde al sonar la campana para que el perro diera una respuesta visceral anticipatoria, no fue posible debido a

que el mismo estaba sometido a una fuerte presión, relacionándolo a que los reflejos condicionados que se habían dado anteriormente se inhibían bajo situaciones emocionalmente estresantes. Fue en 1880 que William James y Carl Lange teorizaron acerca del cerebro y el intestino, dando mención a que las emociones (miedo, ira, amor) cambiaban las vísceras del intestino a través del Sistema Nervioso Autónomo. Ya más entrando en los últimos años, Michael Gershon (1999) publicó un artículo donde da cuenta que el Sistema Nervioso Entérico era neuroquímicamente y estructuralmente igual al cerebro, donde existía una red neuronal en el intestino capaz de producir las mismas sustancias químicas que el cerebro (Fernández Serrano, A. B., et. al., 2022).

Como se ha estado mencionando el Sistema Nervioso Entérico, es indispensable darle un párrafo aparte para su explicación. Este Sistema, es el que involucra a los intestinos específicamente, siendo un conjunto de estructuras similares al Sistema Nervioso Central, pero encontrándose en la totalidad de la pared intestinal. Este sistema se encuentra dentro del Sistema Nervioso Periférico, perteneciendo a la tercera división del Sistema Nervioso Autónomo. Estas conexiones están compuestas por nervios extrínsecos que ingresan al intestino a través del Nervio Vago (Fernández Serrano, A. B., et. al., 2022).

Siguiendo lo que explica Fernández Serrano, A. B., et. al. (2022), otro concepto importante a tener en cuenta en este apartado para terminar de entender a la Microbiota Intestinal, son los denominados neurotransmisores intestinales ya que estos mismos se encuentran un 95% en el tracto gastrointestinal y solo un 5% en el cerebro. La serotonina, es un neurotransmisor del Sistema Nervioso Central y del tracto gastrointestinal; es una molécula de señalización de la red bidireccional del cerebro e intestino. Otro neurotransmisor implicado en el intestino es GABA, funcionando como modulador de la actividad motora y secretora del Sistema Endocrino.

Una vez explicado el normal funcionamiento de la microbiota intestinal, también es indispensable para este apartado, poder entender y explicar lo que implica el anormal funcionamiento de la misma, causando distintos tipos de patologías o condiciones, la cual nos especificaremos en la disbiosis intestinal.

3.3.2 Disbiosis intestinal.

Es importante hacerle mención a lo que significa la disbiosis intestinal dentro de la alimentación y la microbiota intestinal ya que es un concepto que implica a la alimentación, digestión y a la microbiota intestinal. Como se viene hablando anteriormente sobre la microbiota, el nombre que recibe esta cuando esta equilibrada y los organismos que la componen están en buena relación con el individuo es de *eubiosis*. Por el contrario, cuando hay un desequilibrio en la diversidad o la composición de los microorganismos que componen la microbiota es de *disbiosis* (Sánchez De La Fuente, M., 2024). Este desequilibrio, hace referencia a la incapacidad que presenta el intestino para resistir la diversidad microbiana que está presente frente a los factores externos (dieta, consumo excesivo de fármacos, procesos naturales del envejecimiento, consumo de alcohol, tabaco, sedentarismo, contaminación ambiental, estrés), alterando las reacciones proinflamatorias y anti inflamatorias (Vega Bazán, D. J., 2022).

Uno de los trastornos que más se ven afectados por la disbiosis es el trastorno depresivo mayor, donde según diversos estudios se ha observado que existe una disminución de distintos tipos de bacterias intestinales necesarias para un buen funcionamiento del organismo, y a su vez, prevalecen otros organismos que inflaman la microbiota intestinal. Por otro lado, también se menciona que los antidepresivos necesarios para tratar la depresión en algunos casos, favorece el crecimiento de dichas cepas bacterianas, por lo tanto, hay una dicotomía entre determinar si la alteración en la diversidad microbiana es compatible con la

depresión o si simplemente es un efecto secundario de la medicación. (Barcia, A., García, M. y Tejedor, R., 2024).

En lo que respecta a la fisiopatología entre la depresión y la disbiosis y siguiendo con lo que menciona Barcia, A., et. al. (2024), es que los niveles sanguíneos de algunas citocinas (proteínas inmunológicas) originadas por la disbiosis (proinflamatorias), se pueden encontrar elevados, y por ende estos, pueden viajar hacia el cerebro, haciendo que el éste libere más citocinas inflamatorias, generando un círculo vicioso y por ende, tiene efectos neurodegenerativos.

El campo de investigación que se encarga de estudiar estos procesos es la *psiconeuroinmunología*, relacionando los mecanismos que tiene el comportamiento y el Sistema Nervioso Central que influyen en la inflamación del tracto gastrointestinal y en el estrés que esté sufriendo la persona en ese momento (Betancourt Mercado, L. M., Britto Dussán, A. M., Carbonell Solano, L. F., 2020).

3.3.3 Probióticos, psicobióticos y prebióticos.

Más allá de poder comprender el funcionamiento e importancia de la microbiota intestinal y sus posibles alteraciones, también es importante conocer los conceptos de los probióticos, psicobióticos y prebióticos, componentes esenciales que podemos adquirir (ya sea de manera natural o como suplemento) para una buena salud intestinal, influyendo de manera positiva en la salud mental.

En primera instancia, los probióticos son “aquellos organismos vivos que cuando son administrados en cantidades adecuadas, ejercen un efecto beneficioso sobre la salud del huésped” (Sánchez De La Fuente, M, 2024., página 19). Estos organismos, modifican la composición de la microbiota, pero estos deben llegar “vivos” en una mínima cantidad para que esto sea posible, es por eso que los mismos vienen en compuestos farmacéuticos (suplementos) o de manera natural en distintos alimentos previamente fermentados. Gracias a

esta función, puede llegar a tener muchos beneficios en la salud mental, ayudando así a diferentes trastornos mentales como la depresión y la ansiedad (Sánchez De La Fuente, M., 2024).

Por otro lado, también encontramos al mismo nivel de importancia, la ingesta de prebióticos, son indispensables ya que estos son los que mantienen y alimentan a los probióticos. Estos, pueden ser encontrados únicamente en diferentes alimentos como la cebolla, el ajo, los espárragos, la avena y el trigo, y en polifenoles y oligosacáridos (verduras de hoja verde). (Sánchez De La Fuente, M., 2024).

En contraste con esto anteriormente mencionado, también encontramos lo que llamamos psicobióticos, que son aquellos probióticos que se caracterizan por tener la capacidad de producir o estimular la producción de neurotransmisores, enteroendocrinas y citocinas antiinflamatorias (Sánchez De La Fuente, M., 2024).

3.3.4 Alimentación y ansiedad.

Como bien se viene mencionando acerca de la red bidireccional con la que contamos en el tracto gastrointestinal y el cerebro, es importante saber que desde pequeños, ante cualquier acontecimiento que suceda en nuestras vidas puede interrumpir la colonización de bacterias que se forman a lo largo de nuestro desarrollo en el intestino, y por ende estos también podrían afectar los circuitos neuronales, aumentando la posibilidad de, una vez adultos, desarrollar un trastorno de ansiedad (Fernández Serrano, A. B., Moya Faz, F. J., Giner Alegría, C. A., Fernández Rodríguez, J. C., 2022).

Según lo expresado por González-Herrera, M. et al., (2023), diferentes modificaciones del estilo de vida (ejercicio físico, alimentación que influya frutas, verduras y omega 3, zinc, magnesio y selenio) podrían mejorar sustancialmente los síntomas de ansiedad. En lo que respecta a vitaminas, se menciona que una deficiencia de vitamina B₉ y vitamina B₁₂ aumenta la concentración de homocisteína, un aminoácido implicado en la

neurotoxicidad y fisiopatología de la ansiedad. Al contrario de esto, un balance en el consumo de estas vitaminas y de L – metilfolato en el cerebro, modula la síntesis de los neurotransmisores denominados monoaminas (serotonina, norepinefrina y dopamina), por ende, ayudan a regular los síntomas relacionados con la ansiedad. Por último, menciona que, en relación con la proteína C reactiva, un componente esencial para su reducción es el consumo de magnesio.

3.3.5 Alimentación y depresión.

Como ya se hizo mención anteriormente, la depresión es una enfermedad que tiene origen multifactorial, es decir, se ve bajo la influencia de muchos factores. Si bien el tratamiento de base es la psicoterapia y/o medicación en caso de ser necesario, se ha visto ignorado el hecho de poder hacer foco en otros factores que pueden ser modificados en la persona, como ser, un estilo de vida saludable, y dentro de este, podemos encontrar a la alimentación (Vásquez Quishpe, E. T., Guanga Lara, V. E., & Hidalgo Morales, K. P., 2023).

Siguiendo con el hilo de la alimentación, la depresión puede implicar en la elección de alimentos, ya que esta enfermedad afecta al aumento o disminución del mismo. Esto está en relación en cuanto a saltarse comidas o hasta padecer algún trastorno alimentario, haciendo que su Índice de Masa Corporal se vea afectado tanto por verse disminuido o por verse aumentado, sumando a todo esto, el sedentarismo. (Vásquez Quishpe, E. T., et. al., 2023)

Al igual que en la ansiedad, como se explicó en el apartado anterior, la microbiota intestinal se ve alterada de la misma forma, se ven aumentadas las citocinas inflamatorias. También, como en la ansiedad, el consumo de alimentos antioxidantes como las frutas y verduras, grasas saludables, vitaminas del complejo B, calcio, hierro y folato ayudan en la síntesis de serotonina y dopamina.

Otro aspecto que resulta de gran importancia, como menciona García Toro, M., et. al., (2012) es el tema de la adherencia a dicho tratamiento. Debido a que en la depresión hay cierto grado de retardo psicomotor, anhedonia, poca alegría, abulia, retraimiento, desesperanza y angustia, se ha observado que hay un aumento en las dificultades para que el paciente decida y tome iniciativa en cambiar ciertas conductas relacionadas al estilo de vida que lleva para poder lograr una mejoría. En contraste con esto, hay quienes siguen un plan nutricional aparte de llevar a cabo el tratamiento correspondiente y tradicional para la depresión, muestran una mejoría en su estado mental, teniendo así una mayor motivación para retomar el control de sus vidas. (Vásquez Quishpe, E. T., et. al., 2023).

3.4 Actividad Física.

Siguiendo con otro aspecto importante del presente trabajo, introduciremos el concepto de Actividad física. Como se explicó anteriormente, la actividad física se define como “todo movimiento que realiza nuestro cuerpo a través de los músculos esqueléticos, causando un gasto de energía” (OMS, 2024, página 1). Entre las actividades más comunes se destacan: caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes y participar en juegos y actividades recreativas. Al contrario de esto, no realizar ninguna actividad física es considerado uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles (ENT), es por eso que a continuación, se nombrarán algunos beneficios según la OMS (2024) que posee la actividad física:

- En niños y adolescentes: mejora la forma física, la salud cardiometabólica y de los huesos, la capacidad cognitiva y la salud mental, y reduce la grasa corporal.
- En el adulto y el anciano: reduce el riesgo de mortalidad por todas las causas y por enfermedades cardiovasculares, la aparición de hipertensión, de cánceres

en lugares específicos y de diabetes tipo 2, mejora la salud mental, cognitiva, el sueño y las medidas de grasa corporal.

- Durante el embarazo y el puerperio: reduce el riesgo de preeclampsia, hipertensión gestacional, diabetes gestacional, el aumento excesivo de peso durante el embarazo, las complicaciones en el parto, la depresión post parto y las complicaciones del recién nacido.

A nivel psicológico, según explica Conde Schnaider, et. al., (2022), el ejercicio físico permite una mejor tolerancia al estrés, adaptabilidad a ciertos hábitos protectores de la salud, produce efectos tranquilizadores y antidepresivos, optimiza los reflejos y la coordinación, aumenta la sensación de bienestar, previene el insomnio, a su vez que ayuda a desarrollar capacidades motrices, mejora la cognición, memoria, pensamiento abstracto, entre otros.

Dentro de los estudios que realizó Conde Schnaider, et. al., (2022), se encuentra que la población que realiza más de 5 horas de ejercicio semanalmente, tiene niveles más bajos de estrés, debido a la liberación de noradrenalina y dopamina, regulando el sistema nervioso simpático, generando una sensación de bienestar. En contraste con esto, aquellas personas que realizan menos de una hora de ejercicio a la semana o no lo realizan en absoluto, presentan niveles significativos de estrés que lo afectan tanto física como emocionalmente.

3.4.1 Actividad Física y ansiedad.

Uno de los beneficios de la realización de actividad física es que produce la liberación de endorfinas, lo cual esto reduce los síntomas de ansiedad. No importa el tipo de actividad que se realice, si es de bajo o alto impacto, en todas sus formas se liberan sustancias que actúan de manera directa en el cerebro, produciendo sensación de bienestar y relajación inmediata. Siguiendo con los beneficios que aporta la actividad física, dentro de la salud mental es: más tolerancia al estrés, adopción de hábitos protectores de la salud, mejora del

autoconcepto y autoestima, menor riesgo de percibir una enfermedad, aumenta la sensación de bienestar, desaparece el insomnio, entre otros beneficios. (Barbosa, S., Urrea, A., 2018).

La actividad física en este sentido, según Barbosa, S., Urrea, A. (2018), puede tomar tres posturas o perspectivas diferentes:

1. Actividad física como perspectiva rehabilitadora: cuando hay una lesión o una enfermedad, puede utilizarse como instrumento para su recuperación.
2. Actividad física como prevención: se la toma como un medio para reducir el riesgo de la aparición de enfermedades o lesiones.
3. Actividad física orientada al bienestar: en contraste con lo anterior, se puede utilizar a la actividad física como desarrollo personal y social, contribuyendo así a la mejoría de la calidad de vida de la persona.

Siguiendo con la postura de tomar a la actividad física como desarrollo personal y social, se podría agregar también que dicha variable también ayuda a la protección de la aparición de trastornos de personalidad, estrés laboral o académico, ansiedad social, falta de habilidades sociales, disminución del impacto del estrés postraumático.

Concluyendo con este tema, se podría decir que es verdadero atribuirle la capacidad de regular el estado emocional negativo a la práctica de actividad física y es por eso que la promoción de la misma ayudaría para la prevención de la ansiedad. (Martínez Rodríguez, T. Y., et. al., 2021).

3.4.2 Actividad física y depresión.

La depresión puede ser considerada como uno de los trastornos que más causan discapacidad en la actualidad, ocasionando dificultades en diversos ámbitos. En este trastorno, como ya se vio, hay una afectación en los sistemas inmunológicos, endocrinos, celulares del sistema nervioso, y desregula mecanismos homeostáticos del cerebro repercutiendo en actividades cotidianas como el hablar, caminar, pensar o concentrarse. Es

por eso que se considera que cualquier actividad física, aunque sea de bajo rendimiento, va a generar una liberación de diferentes sustancias produciendo una sensación de bienestar y también, inhibiendo el dolor y generando relajación y sedación (Maya Martínez, J. M., et. al., 2020).

Varios son los estudios que han demostrado los beneficios de la actividad física frente a la depresión. Uno de ellos revela que la actividad física es un factor que sirve como potenciador del bienestar psicológico, sobre todo en estudiantes universitarios, reduciendo los síntomas del trastorno de depresión, ayudando también a un mejor desempeño en el ámbito en que la persona se desarrolle (Cusme Torres, A. C., 2023).

Las dos caras de esta moneda es, por un lado, tomar a la actividad física como un excelente tratamiento o complemento, sin efectos secundarios y muy eficaz en cuanto a síntomas de depresión; aunque, por otro lado, también puede tener una postura más preventiva, es decir, poder tomar a la práctica de la actividad física como un factor protector antes de poder tener síntomas depresivos (Cusme Torres, A. C., 2023).

Si se tiene en cuenta las opiniones y perspectivas del personal de salud (médicos, enfermeros, psiquiatras, psicólogos e instituciones de salud mental) se llega a la misma conclusión de que la salud mental siempre es mejor con un tratamiento y atención de manera multidisciplinaria, dando hincapié en que las razones tanto psicológicas como fisiológicas son múltiples a la hora de usar a la actividad física como terapia y tratamiento para la depresión leve o moderada (Polanco Zuleta, K. M., et. al. 2022).

3.5 Neuropsicología de la ansiedad y depresión.

No solo es importante conocer la etiología de los trastornos involucrados en este trabajo y sus demás variables, sino que también es importante poder dar a entender los perfiles neuropsicológicos que presentan los mismos.

Comenzando por la ansiedad, según expresa Langarita Lorente, R. y García García, P (2019), en la ansiedad, los pacientes presentan un peor rendimiento cognitivo en las funciones ejecutivas tales como: atención selectiva, memoria de trabajo, inhibición cognitiva, toma de decisiones y cognición social. Esto quiere decir que los síntomas nucleares que presenta este trastorno (descritos en su mismo apartado) son los que interfieren en el desempeño de las tareas cognitivas mencionadas, y no así viceversa.

También, de igual importancia, los estudios de neuroimagen funcional que se pueden encontrar en las personas con trastornos de ansiedad muestran mayor actividad en la corteza prefrontal ventral y lateral y en el surco precentral, pero menor actividad en el hipocampo, el surco cingulado medio, el putamen y la cabeza del caudado. Por el contrario, cuando se los somete a una tarea de memoria de trabajo mientras se los distrae emocionalmente, muestran una actividad cerebral inversa: hiperactividad en el hipocampo e hipoactividad en la corteza prefrontal dorsolateral (Langarita Lorente, R., et al., 2019).

Entrando más en la hiperactividad del hipocampo, es necesario saber que esta es un área implicada en los procesos cognitivos como la memoria episódica y la orientación espacial, contribuye al aprendizaje y el hipocampo ventral es el encargado de modular la regulación emocional. Es por esto que, por ejemplo, en situaciones de estrés, el volumen de esta estructura se ve alterado, debido a que está involucrada en los procesos de ansiedad. La neurohormona principal involucrada en los patrones de miedo y ansiedad es el cortisol, que induce cambios en las funciones del organismo para poder regular los efectos del estrés (Fernández Serrano, A. B. et al., 2022).

En lo que respecta al trastorno de la depresión, se ha descubierto que hay cierta alteración en el flujo sanguíneo, alteraciones en el lóbulo prefrontal, dando como conclusión y respaldando la teoría de que la depresión involucra alteraciones del circuito frontosubcortical (Villa Rodríguez, M. A., Navarro Calvillo, M. E., Villaseñor Cabrera, T. J.,

2017). En cuanto a las funciones ejecutivas involucradas en la depresión se encuentran: déficit en la memoria (memoria de trabajo y episódica a largo plazo), atención selectiva, sostenida y dividida y en la planificación, flexibilidad, inhibición y ejecución. Esto podría explicarse debido a que en un trastorno depresivo hay alteraciones anatómicas y funcionales en el hipocampo, explicando así los déficits de memoria; alteraciones en el lóbulo frontal y sus conexiones subcorticales, explicando así la disfunción ejecutiva (Villa Rodríguez, M. A., Navarro Calvillo, M. E., Villaseñor Cabrera, T. J., 2017).

Como se mencionó que la neurohormona más implicada en el trastorno de ansiedad es el cortisol, en el caso de la depresión, el neurotransmisor más implicado es la serotonina (no obstante, también está implicado en la ansiedad), siendo así que la alteración de este ya sea por exceso o por defecto se va a ver implicado en la depresión y la ansiedad (Fernández Serrano, A. B. et al., 2022).

Conocer acerca del funcionamiento neuropsicológico en los trastornos psicológicos es importante para un mejor conocimiento de las bases biológicas de estos, permitiendo así una aproximación al conocimiento del cerebro disfuncional, más aun así teniendo en cuenta que son los neurotransmisores los que hacen que las estructuras cerebrales tengan un buen funcionamiento. No obstante, es indispensable también la intervención psicoterapéutica en trastornos de ansiedad y depresión, ya que así también se logra ver una mejoría en la rehabilitación neurocognitiva (Langarita Lorente, R., et al., 2019).

4 Metodología.

El presente trabajo integrador final tuvo como objetivo establecer la relación que tiene una vida saludable frente a los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor en la ciudad de Cipolletti.

Para llevar adelante este trabajo se realizó una investigación cualitativa, la cual según Sampieri et al (2017), la misma se enfoca en comprender los fenómenos explorándolos desde una perspectiva de los participantes en un ambiente natural en relación con su contexto, utilizando datos para afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. Este tipo de investigación se realiza cuando el propósito de la misma es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean (Sampieri et al., 2017).

Se utilizarán fuentes de acceso a la información primaria, secundaria y terciaria, la información de fuentes primarias se obtendrá de investigaciones, trabajos publicados, de las fuentes secundarias se tendrán en cuenta las bases de datos como: Scientific Electronic Librery Online (SciELO), Dialnet, Google Académico y del Portal en Salud Organización Panamericana de la Salud. La búsqueda se amplió con el acceso a la página web de la Organización Mundial de la Salud (OMS), obteniendo de las mismas estadísticas y definiciones actuales en relación a la alimentación y actividad física; como fuentes terciarias se recurrió a la Biblioteca de la Universidad de Flores. Para la búsqueda de antecedentes se tuvieron en cuenta que las investigaciones sean de cinco años hacia atrás en lo posible (desde el 2019 al 2023), a excepción de los autores Villa Rodríguez, M. A., Navarro Calvillo, M. E., Villaseñor Cabrera, T. J., (2017) que dentro del campo disciplinar en el que se desempeñan exceden los años mencionados debido a la importancia que requiere el tema a tratar en cuestión.

Una vez finalizada la búsqueda de información se fichará y clasificará los artículos relevantes, considerando los criterios mencionados. Para el análisis de la literatura, la misma se organizara de acuerdo con el análisis de cada variable. Luego se relacionaran y sistematizaran los resultados de las investigaciones considerando los objetivos del presente TFI.

4.1 Población y muestra.

La población elegida para esta investigación es de tipo no probabilístico, donde según explica Sampieri et al (2017), la elección de los elementos depende de razones relacionadas con las características de la investigación, es decir, no se seleccionara de manera aleatoria, haciendo que la población de este esté compuesto por 20 personas de entre 20 y 30 años de edad que viven en la ciudad de Cipolletti.

En relación a los criterios de inclusión, se tendrá en cuenta la muestra que se seleccionara, en este caso deberán ser adultos jóvenes de entre 20 y 30 años de edad de la ciudad de Cipolletti que realicen alguna actividad física. En cuanto a los criterios de exclusión, serán aquellas personas que no cumplan con el rango de edad seleccionado y que no realicen actividad física.

4.2 Instrumentos.

Como estrategia de este apartado para el presente trabajo, se empleó como instrumento de recolección de datos un cuestionario autoadministrado, siendo este un medio de estructurar la entrevista de forma ordenada, garantizando que se van a plantear las mismas preguntas y con el mismo orden a todas las personas encuestada. Para acceder a este cuestionario mencionado se contó con el consentimiento informado de cada persona.

Para dar inicio al cuestionario, este se divide en 3 secciones (sin contar el consentimiento informado): datos sociodemográficos, estilo de vida saludable y ansiedad y depresión. Dentro de los datos sociodemográficos nos encontramos con 3 preguntas respecto a eso, dentro de la sección estilo de vida saludable encontramos con 11 preguntas respecto a ese tema; y por último, en lo que respecta a ansiedad y depresión, contamos con 8 preguntas, esto da como resultado, un cuestionario con 22 preguntas en total.

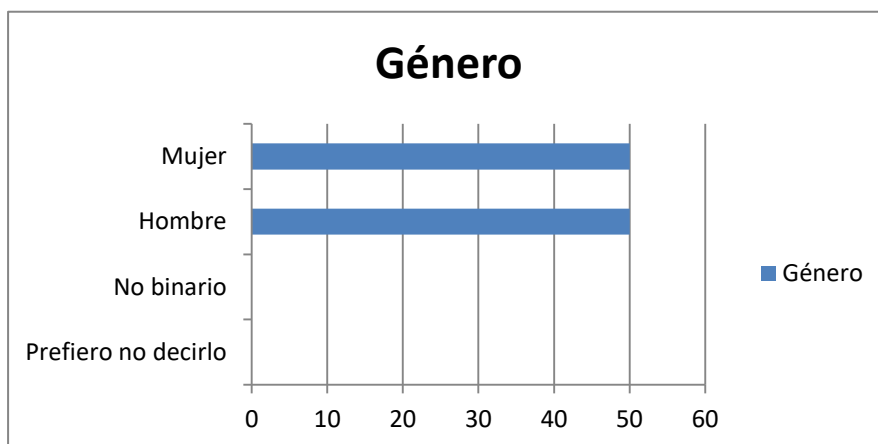
Para el procedimiento se realizó a través de la aplicación “Canva” una imagen ilustrativa para la búsqueda de la muestra, indicando los requisitos con los que se debía cumplir para participar. Luego, se compartió la misma por los estados de Whatsapp e Instagram, para que aquel que quiera participar o conozca a alguien que quiera y cumpla los requisitos, escribiera al número que figuraba en la imagen y así poder compartirles el link de la encuesta autoadministrada, indicándole así mismo que la misma era solo con fines pedagógicos y que debía aceptar el consentimiento informado.

5. Resultados

Teniendo en cuenta el objetivo de esta investigación, que es establecer la relación entre un estilo de vida saludable, los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor en adultos jóvenes de entre 20 y 30 años de edad que residan la ciudad de Cipolletti, los resultados arrojaron lo siguiente:

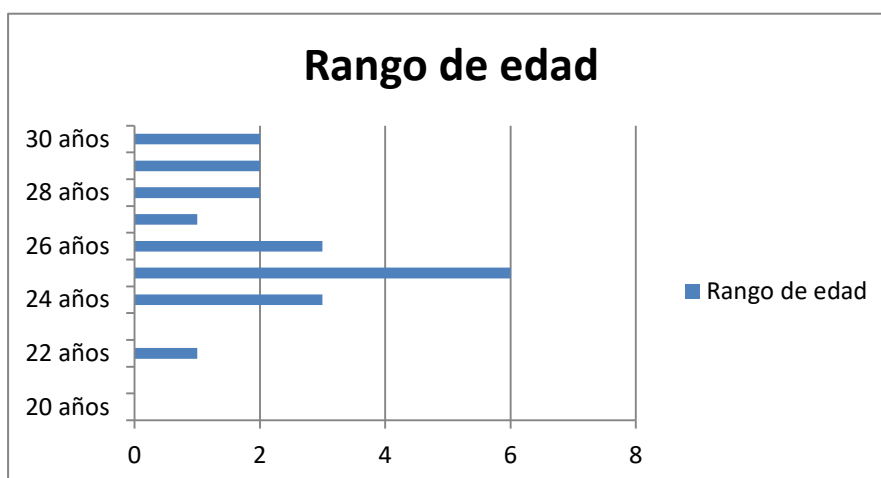
En cuanto a la distribución de la muestra según género, la muestra estuvo compuesta por 10 personas del género femenino, y 10 personas del género masculino. Obteniendo como resultado, un 50% de mujeres y un 50% de hombres encuestados.

Figura 1. Distribución de la muestra según género.



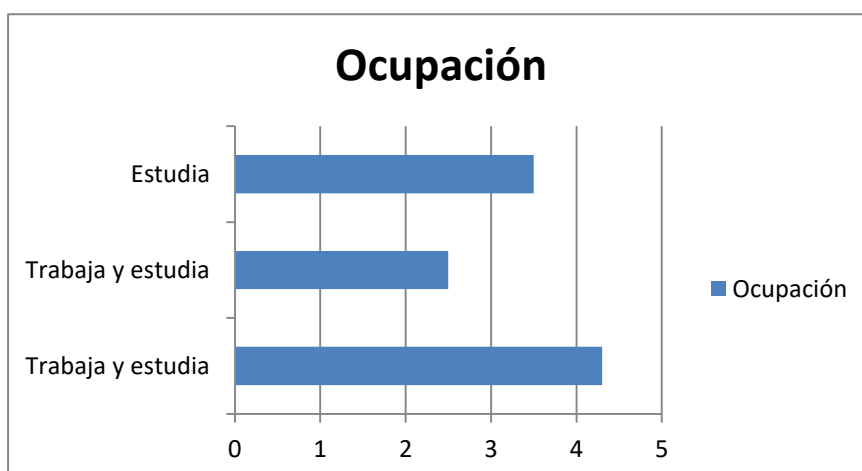
Con respecto a la distribución de la muestra según edad, participaron 20 jóvenes adultos de entre 20 y 30 años, la media fue de 26,15 con un desvío estándar de 2,20.

Figura 2. Distribución de la muestra según rango de edad.



De acuerdo a los datos sociodemográficos recabados, se encontró que de las 20 personas, el 70% de ellas se encuentra trabajando y estudiando, el 25% solo trabajando y solo un 5% estudiando.

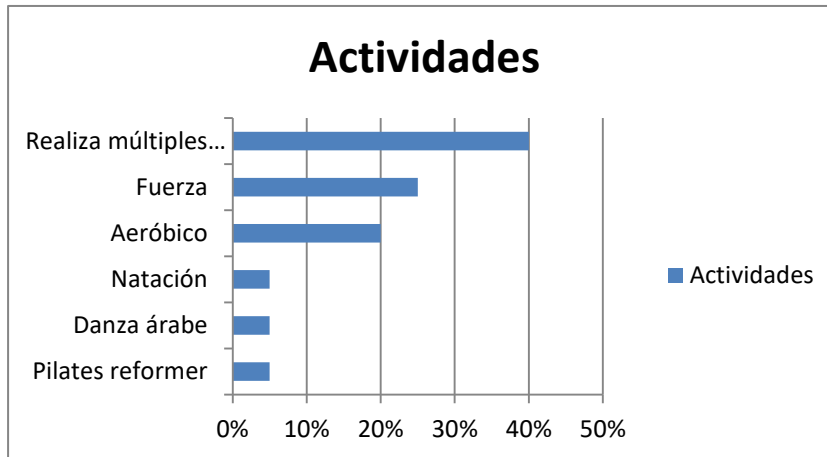
Figura 3. Distribución de la muestra según ocupación.



Los resultados indican que el 40% realiza múltiples actividades físicas (sin especificar qué); el 25% realiza actividades de fuerza como actividad; 20% de ellas realiza actividades del tipo aeróbico (caminar, correr, andar en bicicleta, etc); por último, el último 15% se divide (5% cada uno) entre natación, danza árabe y pilates reformer. Estas actividades, son

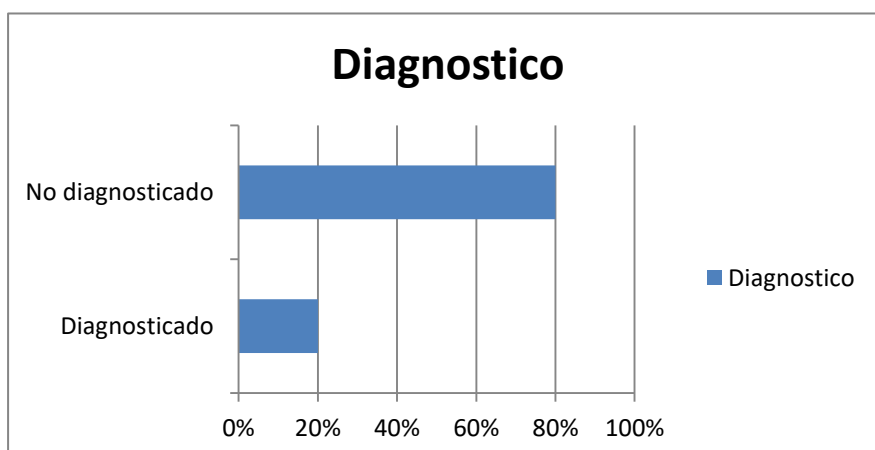
realizadas 2 veces a la semana (20%), de 3 a 4 veces a la semana (45%), 5 veces a la semana (15%) o 6 veces a la semana (20%).

Figura 4. Distribución de la muestra según actividades que realizan.



El 80% de los mismos no fue diagnosticado en algún momento de su vida con algún trastorno de ansiedad generalizada o trastorno depresivo mayor, mientras que el 20% de ellos sí.

Figura 5. Distribución de la muestra según diagnóstico.



6 **Discusión.**

En relación con el objetivo del presente trabajo, establecer la relación entre un estilo de vida saludable, los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor en adultos jóvenes de entre 20 y 30 años de edad, se encontró, por un lado, que más allá del tipo de entrenamiento que realizan notan cambios significativos en su estado de ánimo a la hora de terminar su actividad diaria (100%), como así también cuando pasa un periodo de tiempo donde no realizan actividad física (100%).

Por otro lado, aquellas personas que le dan importancia a su alimentación en cuanto a su rendimiento deportivo (55%) mencionan que lo hacen por diferentes motivos, entre los que se resaltan: poder estar en estado óptimo para realizar las actividades de ocio, por déficit calórico, porque notan que una buena alimentación influye en cuanto a su rendimiento deportivo, porque se considera como un factor fundamental y necesario para mantenerse en un estado óptimamente sano, por placer, porque la alimentación ayuda a una mejoría de la energía y recuperación física; mientras, por el contrario, aquellas personas que no le dan o le dan muy poca importancia a la alimentación y su rendimiento deportivo, justifican la misma a través de: por “vagancia”, porque consideran que es fácil caer en la tentación de comidas no tan saludables o simplemente porque no les interesa mantener una dieta con respecto a la actividad física que realizan.

Siguiendo con el hilo de la alimentación, se encontró también, que el 75% de los encuestados mencionan que sienten cierta influencia en su estado de ánimo de acuerdo a su alimentación, porcentaje que va acorde con las justificaciones acerca de la importancia de una buena alimentación en cuanto a rendimiento deportivo, ya que en su mayoría si le daba importancia a la misma. Sin embargo, esto da en contraste con aquellas personas que no sientan o no saben con exactitud que su alimentación influya en su día a día (un 15% y 10%).

Dentro del total de encuestados, el 100% respondió que es importante cuidar la salud mental de cada uno, mencionando que lo hacen a través de: terapia, tiempo de calidad con sus allegados, haciendo algún deporte o entrenando, realizando prácticas de terapias alternativas, realizando actividades de ocio, manteniendo un estilo de vida saludable o buenos hábitos.

Resaltando que uno de los objetivos de este estudio era resaltar la importancia de una alimentación saludable y ejercicio físico para la disminución de síntomas de los trastornos mentales, se logró observar que un 55% de los encuestados manifiesta que llevar a cabo una buena alimentación y/o realizar actividad física logra contrarrestar los síntomas de ansiedad o depresión, mas allá de haber sido o no diagnosticado con alguno de estos trastornos, siendo así que la mayoría de ellos (un 95%) una buena alimentación y/o la realización de una actividad física es indispensable para poder cuidar de su salud mental.

En relación a lo anteriormente dicho, se puede resaltar que una buena alimentación y la realización de una actividad física acorde a cada persona, sirve como factor protector para poder cuidar de la salud mental, más allá de ser o no diagnosticado con algún trastorno mental.

7 Conclusión.

El presente trabajo se ha orientado a poder establecer la relación entre un estilo de vida saludable, los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor en adultos jóvenes de entre 20 y 30 años de edad que residan la ciudad de Cipolletti Gracias a la información brindada por los encuestados en el presente trabajo, podemos llegar a la conclusión de que llevar un estilo de vida saludable si se ve influida en nuestra salud mental de manera favorable.

Por un lado, es importante destacar que aquellas personas que deciden llevar un estilo de vida saludable son conscientes de lo que esto significa ya que en la mayoría de los casos deciden por voluntad propia alimentarse de manera equilibrada y saludable, la realización de alguna actividad física (sin importar con exactitud cuál prefieren), descansar correctamente, tener objetivos personales claros, entre otros. Esto conlleva entender que, al igual que la mayoría de las respuestas de los encuestados, llevar un estilo de vida saludable es tener aquellos hábitos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la persona, siendo esta acorde a sus necesidades, rutinas y edades. También, es importante mencionar que este estudio pudo dar información favorable acerca de la mejoría que sienten las personas cuando se alimentan de manera saludable o realizan una actividad física acorde a sus gustos y/o necesidades.

Con lo que respecta a las demás variables del presente trabajo, los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor, se puede concluir que si bien hay mucha información acerca de los mismos, como profesionales de la salud es indispensable relacionar estos factores con otros que estén influyendo en la vida de las personas, como ser, sus hábitos y/o rutinas. A esto se hace referencia a que a la hora de diagnosticar a alguien con ansiedad y/o depresión, son muchos los factores y criterios que debemos tener en cuenta, y a su vez, debemos tener presente que cada persona es diferente y por ende cada diagnóstico es

diferente; lo que conlleva a que si bien una persona puede sentir síntomas de ansiedad o depresión, no necesariamente significa que se deba encasillar a esta en un diagnóstico, sino simplemente prestando atención a sus hábitos se puede lograr una mejoría en los síntomas que manifieste.

Por último, es importante concluir en el hecho de que la práctica de actividad física y una alimentación equilibrada, entre otras cuestiones, son factores importantes a tener en cuenta para la presencia de los síntomas de ansiedad y/o depresión, o cualquier otro malestar, haciendo que estos funcionen como un factor protector en la salud mental de las personas.

7.1 Aportes y contribuciones de la investigación.

El presente estudio ha generado un aporte importante al campo de estudio sobre los distintos trastornos de salud mental y su estrecha relación con un estilo de vida saludable. El análisis que se ha realizado sobre la relación que tiene la alimentación y la actividad física ha revelado la importancia de tener en cuenta estos factores como un medio protector para contrarrestar los síntomas de ansiedad y depresión.

Por otro lado, este estudio destaca la necesidad de fomentar la razón de llevar un estilo de vida saludable para una mejoría notable en la salud mental, como así también promover la longevidad de las personas. Es importante destacar que este estudio fomenta también, la necesidad de que los profesionales en salud mental tengan en cuenta no solo las razones psicológicas de las consultas que llevan las personas a consultorio, sino también aquellos factores externos que los pueden afectar, tales como llevar una vida sedentaria o comer alimentos a diario que a largo plazo no generan ningún beneficio para la salud.

7.2 Limitaciones de la investigación.

Durante el desarrollo de este trabajo, surgieron varias limitaciones. Se identificaron dos limitaciones con respecto a la recolección de información. Por un lado, se notó escases de

artículos correspondientes a los últimos 5 años con algunas de las variables de este trabajo, siendo así que la búsqueda de la misma tuvo que ser más minuciosa de lo que se esperaba para poder encontrarla. Por otro lado, con lo que respecta nuevamente a artículos académicos sobre dichas variables del trabajo, se encontró poca información sobre una sola variable en sí, es decir, al momento de buscar información solo de alimentación o de actividad física, era difícil encontrar artículos que solo hablen de ese tema sin tener que relacionarlo con algún otro, por lo que se optó por utilizar información de los artículos que mezclaban variables como por ejemplo, alimentación y ansiedad o depresión, y/o actividad física y ansiedad o depresión. Por otra parte, en lo que respecta a información sobre la neuropsicología se tuvo que descartar artículos correspondientes a los últimos 5 años ya que los existentes no daban información acerca de ansiedad y depresión, lo que llevo a que se tenga que utilizar un documento que pasaba los años requeridos para el presente trabajo.

Otra limitación significativa está relacionada con la recolección de datos, la cual se realizó a través de un cuestionario autoadministrable. En este caso, a la hora de buscar personas para entrevistar, se dejó de lado mucha gente de otros lugares debido al requisito de la localidad solicitada, por ende se tardó más en llegar al total de personas entrevistadas; también, se dejó de lado gente que tenía entre 31 y 33 años que deseaba participar debido al rango de edad elegido. Por otro lado, con respecto a la recolección de datos, se notó que muchas mujeres quisieron completar la encuesta y debido a esto, se optó por no entrevistar más a mujeres para poder tener una distribución de género equitativa.

Finalmente, se notó que algunas personas han contestado favorablemente al ítem de que cuidan su salud mental cuando en contraste con otra de las preguntas del cuestionario no coincide su respuesta, lo que denota que no es realmente lo que practican en su día a día esta tendencia podría haber influido a la hora de tener claridad de las respuestas, y por ende, en la interpretación de los resultados.

7.3 Líneas de investigaciones futuras.

Para futuras investigaciones en esta línea se sugiere la profundización en el ámbito clínico acerca de las variables entre sí, es decir: ansiedad y depresión frente a la alimentación y/o ejercicio físico. Con esto hacemos referencia a seguir indagando e investigando más acerca de este tema, debido a que como se mencionó en las limitaciones, la información acerca de estos temas sigue siendo escasa.

También, es fundamental poder indagar más acerca de que tanto se ve en la enseñanza del alumno de salud mental los conceptos básicos de neuropsicología y alimentación y/o ejercicio físico. Si bien hay información acerca de ello y actualmente se hace más hincapié en las rutinas de las personas para llevar una vida y salud mental “sano”, es importante que el alumno, futuro profesional, sepa de ello para así poder fomentar los buenos hábitos en los pacientes del ámbito clínico.

Por otro lado, como se pudo observar en la lectura de un artículo sobre alimentación en relación a la ansiedad y depresión, se podría seguir profundizando en el hecho de conocer cómo influyen los distintos tipos de alimentación con respecto a una mejoría en la salud mental de las personas.

Por último, gracias a la encuesta autoadministrable que se realizó en el presente trabajo y durante el transcurso de su realización, se sugiere averiguar cuáles son aquellos factores externos impiden a la persona llevar un estilo de vida saludable.

7.4 Propuesta de intervención.

Como propuesta de intervención, se podría incluir una investigación de corte cuantitativa acerca de que tan exacto es la mejoría llevando una dieta saludable y realizando ejercicio físico con respecto a aquellas personas que no lo tienen en cuenta. Teniendo en cuenta que la rutina de las personas depende de muchos factores, poder indagar en estos

temas podría ser de gran ayuda para así, como futuros profesionales de la salud, se sepa en qué se debe hacer foco para una mejoría en la calidad de vida de las personas.

Por otro lado, sería factible entrevistar a psicólogos para indagar en profundidad su conocimiento sobre los temas que se abarca en este trabajo. Siguiendo con la línea anterior, esto sería para saber en qué se enfocan dichos profesionales o en que deberían enfocarse para poder tener como foco principal el bienestar de las personas.

Por último, otra propuesta de intervención sería conocer cómo funciona realmente un trabajo interdisciplinario entre salud mental y alimentación en la misma zona donde se realizó el presente trabajo. Para ello se propondría la realización de una charla intensiva de carácter obligatorio para las distintas instituciones de la zona donde trabajen psicólogos, psicopedagogos, nutricionistas, médicos clínicos y demás profesionales implicados en la salud mental de las personas, donde la misma contara como objetivo poder indagar en cada una de las instituciones de salud mental para conocer cómo es el protocolo con el que cuentan ante un caso interdisciplinar; y también, poder ampliar la información acerca de la relación que tiene la salud mental con la alimentación y viceversa, buscando así que cada profesional cuente con amplia investigación actualizada para poder abordar correctamente dichos temas implicados.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Publishing.
- Barbosa, S., Urrea, A. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Revista Katharsis*, N 25, enero-junio 2018, pp.141-159, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>
- Barcia, A., García, M. y Tejedor, R. (2024). Microbiota intestinal, probióticos y su relación con el trastorno depresivo mayor: una revisión bibliográfica. *Revista San Gregorio*, 1(58), 111-118. <http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i58.2756>
- Benavides Sánchez, M. J., Ávila Zurita, L. M., García Sánchez, P. (2023). Influencia de la práctica de actividad física en los niveles de estrés y ansiedad. Universidad de Granada.
- Betancourt Mercado, L. M., Britto Dussán, A. M., Carbonell Solano, L. F. (2020). Relación de síntomas de estrés, ansiedad y depresión con patologías gastrointestinales. Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia.
- Capellino, R., Garibotti, G., Zacharías, D., Rendo, J. P., Zorzoli, J. M., Prandi, D., & Calderón, A. (2019). Depresión subclínica: un problema no visibilizado. *Vertex Revista Argentina De Psiquiatría*, 30(146, jul.-ago.), 253–258. Recuperado a partir de <https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/169>
- Carranza, Sharon & Sánchez, Jean & Medina, Karen & Lucumi Moreno, Armando. (2023). Revisión sistemática: rol de las dietas sobre el microbiota intestinal y su influencia en el SNC del infante y adulto. 10.22533/at.ed.2422330107.
- Conde Schnaider, Ekaterina del, López-Sánchez, Cinthya Vanessa, & Velasco Matus, Pedro Wolfgang. (2022). Relación entre la Actividad Física e Indicadores de Salud Mental. *Acta de investigación psicológica*, 12(2), 106-119. Epub 21 de abril de 2023. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2022.2.452>

- Cusme Torres, A. C. (2023). Efectos de la actividad física sobre la depresión en estudiantes universitarios: revisión sistemática. *GADE: Revista Científica*, 3(2), 35-50. Recuperado a partir de <https://revista.redgade.com/index.php/Gade/article/view/212>
- Delgado Salazar, C., Mateus Aguilera, E., Rincón Bolívar, L., y Villamil Parra, W. (2019). Efectos del ejercicio físico sobre la depresión y la ansiedad. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 18(2), 128-145. <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v18.n2.2019.389>
- Fernández Serrano, A. B., Moya Faz, F. J., Giner Alegría, C. A., Fernández Rodríguez, J. C., (2022). Los trastornos de ansiedad y su relación con el eje microbioma – intestino – cerebro. Una nueva metanoia científica desde la psicología. Universidad católica de Murcia. Murcia. Extraído de: <http://hdl.handle.net/10952/5507>
- García Toro, M., Olga Ibarra, o., Gili, M., Serrano, M. J., Vives, M., Monzón, S., Bauzá, N., Oliván, B., Vicens, E., y Roca, M. (2012). Adherencia a las recomendaciones sobre estilo de vida en pacientes con depresión. *Rev. Psiquiatr Salud Ment (Barc.)*. 2012; 5(4):236-240.
- González-Herrera, M., García-García, M., Díez-Arroyo, C., & Hernández-Ruiz, Á. (2023). Patrones y factores dietéticos y su asociación con la ansiedad en población adulta: propuesta de recomendaciones basada en una revisión de alcance de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Nutrición Hospitalaria*, 40(6), 1270-1289. Epub 04 de marzo de 2024. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04771>
- Gutiérrez Rubio, S. A., Rosales Gómez, R. C., & García Cobián, T. A. (2024). ¿Pueden las bacterias modificar la función cerebral? Conoce qué son los psicobióticos y su utilidad. *Con Evidencia*, (3), 45–48. <https://doi.org/10.32870/ce.vi3.57>
- Langarita-Llorente, R., Gracia-García P. (2019). Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: revisión sistemática. *Rev. Neurol* 2019; 69:59-67. Doi: 10.33588/rn.6902.

- Martínez-Rodríguez, Tania Yadira, Bernal-Gómez, Samantha Josefina, Mora, Ana, Hun, Nelson, Reyes-Castillo, Zyanya, Valdés-Miramontes, Elia Herminia, & López-Espinoza, Antonio. (2021). Actividad física como conducta auto-reguladora de ansiedad percibida y patrones disfuncionales de la ingesta en época de aislamiento por COVID-19 en latinoamericanos. *Revista chilena de nutrición*, 48(3), 347-354. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182021000300347>
- Maya Martínez, J. M., Chontal Romero, C. E., García Silvestre, J. N., Gómez Castellanos, D., Juárez Sánchez, M. A. (2020). El estilo de vida como predictor de la depresión en las personas que realizan actividad física como disciplina. *Psico Sophia: Revista Electrónica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Morelos*. Vol. 2, núm. 2 (diciembre).
- Medina Guillen, Leonardo Flavio, Cáceres Enamorado, Cristhel Rachell, & Medina Guillen, Mónica Fernanda. (2022). Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19. *MHSalud*, 19(2), 64-81. <https://dx.doi.org/10.15359/mhs.19-2.6>
- Navarro González, Ana Laura., Ramírez Sánchez, Manuel. (2022). Nutrientes y trastornos neurológicos y neurodegenerativos: relación y efectos. Universidad de Jaén, Ciencias de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Alimentación sana. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Actividad física. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Ortegon Orduña, J y Zuluaga Echeverri, L. (2022). *Influencia de los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina en la microbiota intestinal de personas con depresión*. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

- Polanco Zuleta, K. M., López-Walle, J. M., Muñoz-Noguera, B. C., Vergara-Torres, A. P., Tristán, J., Cesar Augusto Arango-Dávila, C. A. (2022). Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Universidad del Valle, Colombia. Universidad Icesi, Colombia.
- Ruiz Alcantara, M., M., (2019). “*conocimientos, actitudes y practicas sobre alimentación saludable en adolescentes de la institución educativa Juan Ingunza Valdivia, Callao 2018*”. Tesis para optar por el título profesional de Licenciatura en Nutrición. Universidad Nacional Federico Villareal. Perú.
- Sampieri, R., Fernández Collado, M. y Baptista Lucio, P. (2017). *Metodología de la investigación* (7a ed.). McGraw-Hill.
- Sánchez De La Fuente, M. (2024). *La microbiota intestinal y su relación con la depresión*. Universidad de Cantabria. España.
- Stagnaro, J. C. A., Cía, A., Vázquez, N. R., Vommaro, H., Nemirovsky, M., et al. Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina; *Polemos; Vertex*; 29; 142; 12-2018; 275-299.
- Vásquez Quishpe, E. T., Guanga Lara, V. E., & Hidalgo Morales, K. P. (2023). Abordaje nutricional en el tratamiento de la depresión, revisión bibliográfica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 5873-5888.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6599
- Vega Bazán, D. J., (2022). *Efecto del uso de probióticos (Lactobacillus rhamnosus y Bifidobacterium longum) en la prevención y control de la disbiosis intestinal: revisión sistemática*. Universidad Norbert Wiener. Perú.
- Villa Rodríguez, M. A., Navarro Calvillo, M. E., Villaseñor Cabrera, T. J. (2017). *Neuropsicología clínica hospitalaria*. Ciudad de México: Asociación Mexicana de Neuropsicología: Editorial El Manual Moderno. ISBN: 978-607-448-588-2

Viñuales Chueca, B. (2022). La depresión y los estilos de vida saludable. Hospital de Barbastro. NPunto Vol. V Numero 54. Septiembre 2022:54-79.

Anexos

Cuestionario.

Datos sociodemográficos:

1. Genero.

- Hombre.
- Mujer.
- No binario.
- Prefiero no decirlo.

2. Edad.

3. Ocupación.

- Trabajo.
- Estudio.
- Trabajo y estudio.
- Desempleado/a.

Estilo de vida saludable:

4. ¿Qué consideras que es para vos un “estilo de vida saludable”? Deje una breve descripción.

5. ¿Qué tipo de actividad física realizas?

- Fuerza.
- Aeróbico (caminar, correr, bicicleta, etc)
- Practico un deporte en específico.
- Realizo múltiples actividades físicas.

6. ¿Cuántas veces a la semana realizas actividad física?

- 2 veces a la semana.
- De 3 a 4 veces a la semana.

- 5 veces a la semana.
 - 6 veces a la semana.
7. Si en algún momento hubo un tiempo donde no has entrenado ¿Notaste diferencia en tu estado de ánimo?
- Si, lo note.
 - No, no lo note.
 - No le presto atención.
 - Nunca deje de entrenar.
8. Si la respuesta anterior fue un sí. ¿Cuáles fueron esas diferencias que notaste? Deje una breve descripción.
9. Durante el entrenamiento ¿Notas diferencia en tu estado de ánimo? (cambio de aire, otra energía)
- Si, lo note.
 - No, no lo note.
 - No le presto atención.
10. Si la respuesta anterior fue un sí. ¿Cuáles fueron esas diferencias que notaste? Deje una breve descripción.
11. ¿Le das importancia a tu alimentación en cuanto a tu rendimiento deportivo?
- Si
 - No
 - Un poco
 - Bastante.
12. En relación a la respuesta anterior ¿Por qué?

13. ¿Sentís que tu alimentación influye en tu estado de ánimo día a día?

- Si
- No
- No sé.

14. En relación a tu respuesta anterior. ¿Cómo sentís que tu alimentación influye en tu estado de ánimo día a día?

Ansiedad y depresión:

15. ¿Alguna vez fuiste diagnosticado con trastorno de ansiedad generalizada o trastorno depresivo mayor?

- Si
- No

16. ¿Es importante para vos cuidar de tu salud mental?

- Si
- No

17. ¿Cómo crees que cuidas tu salud mental?

18. ¿Crees que tu estilo de vida influye en tu salud mental?

- Si
- No
- Tal vez.

19. En relación a tu respuesta anterior. ¿Cómo crees que tu estilo de vida influye en tu salud mental?

20. En algún momento de tu vida donde has pasado un estado de ánimo depresivo o con ansiedad (mas allá de haber sido o no diagnosticado con algunos de estos trastornos).

¿Sentiste que llevar una alimentación saludable o realizar actividad física ayudo a contrarrestar los sintomas?

- Si
- No
- Bastante
- Solo un poco

21. ¿Crees que es indispensable para vos llevar un estilo de vida saludable (alimentación y/o actividad física) para poder cuidar tu salud mental?

- Si
- No
- Tal vez.

22. En relación a tu respuesta anterior. Comenta brevemente porqué crees que es indispensable para vos llevar un estilo de vida saludable para poder cuidar de tu salud mental.

Observación:

Debido a las correcciones realizadas en el presente trabajo, se vio la necesidad de ampliar la redacción de las preguntas del cuestionario realizado luego de realizar el mismo ya que no se puede volver a tomarlo, es necesario que de todas formas quede una evidencia de que se siguió trabajando en las mismas para una mejoría del presente trabajo.

Consentimiento informado.

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO Universidad, desean conocer la Relación entre los trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo y un estilo de vida saludable. Es por esta razón que se está

realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre la relación que tiene una vida saludable frente a los trastornos de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor en la ciudad de Cipolletti. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación. La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto. Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento. Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326. Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar. Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.