

Artículo Original

The diet and anxiety in students of a southeast institution in Mexico El régimen alimentario y la ansiedad en estudiantes de una institución del sureste mexicano

Diego Eduardo Menéndez Fierros¹, Gloria Elena Sánchez Rodríguez¹, Antonio Becerra Hernández¹, Iván Jesús Figueroa¹.

¹Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

RESUMEN

Introducción: La ansiedad es una respuesta emocional resultante de situaciones interpretadas como amenazas y puede producirse, entre otras cosas, como consecuencia del régimen alimenticio de cada individuo el cual depende directamente de su estilo de vida. **Objetivo:** Identificar entre un grupo de hombres y mujeres qué género presenta incremento o decremento de los niveles de ansiedad a causa de un régimen alimenticio estricto, con la finalidad de medir los índices de ansiedad que se originan entre ambos. **Material y métodos:** Se realizó un estudio de tipo transversal de carácter observacional mixto comparativo mediante muestreo no probabilístico de conveniencia a una muestra de 20 personas, (10 del género femenino y 10 del masculino) quienes además de cumplir con los criterios de inclusión, aceptaron participar en el estudio, se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck, consistente en 21 ítems. El procesamiento de datos se realizó mediante Statistica 7 y Microsoft Excel. **Resultados:** Durante el régimen alimentario, se encontró una tendencia en el grupo de hombres al incremento de los índices de ansiedad; en el grupo de mujeres, los niveles descendieron y se redujeron significativamente. **Conclusión:** Se concluye que proporcionar apoyo psicológico como complemento al plan de alimentación ayuda a conseguir los objetivos deseados por parte del usuario, logrando un óptimo proceso en la esfera nutricional y psicológica.

Palabras clave: estilo de vida; ansiedad; alimentación y dieta; salud mental.

SUMMARY

Introduction: Anxiety is an emotional response resulting from situations interpreted as threats and can occur, among other things, because of each individual's diet, which directly depends on their lifestyle. **Objective:** This is a study, carried out with the objective of identifying between a group of men and women which gender presents an increase or decrease in the degree of anxiety due to a strict diet, to measure the anxiety indices that they originate between the two. **Material and methods:** A cross-sectional study of a mixed comparative observational nature was carried out through non-probabilistic convenience sampling to a sample of 20 people, (10 female and 10 male) who, in addition to meeting the inclusion criteria, accepted to participate in the study, the Beck Anxiety Inventory, consisting of 21 items, was applied. Data processing was carried out using Statistica 7 and Microsoft Excel. **Results:** During the diet, a trend was found in the group of men to increase anxiety indices; in the group of women, the levels decreased and were significantly reduced. **Conclusion:** It is concluded that providing psychological support as a complement to the eating plan helps to achieve the desired objectives by the user, achieving an optimal process in the nutritional and psychological sphere.

Keywords: lifestyle; anxiety; feeding and diet; mental health.

Autor de correspondencia: Diego Eduardo Menéndez Fierros. Cerrada del mango #111 CP. 86280, Villahermosa, Tabasco, México. Tel 9933437594. e-mail: diego15.dx@live.com.mx

Fecha de Recepción: 22 de junio de 2021

Fecha de Aceptación: 22 de diciembre de 2021

Introducción

Mayo describe que el régimen alimentario evita problemas de desnutrición y obesidad, a los niños se les debe enseñar a comer en forma adecuada y comer todos los grupos de alimentos (1).

Pensar que la educación nutricional se forma desde las normas alimentarias que tenemos en casa y pocas veces se le da la atención requerida, sin mirar el impacto positivo que tienen los alimentos en el aspecto mental, emocional y físico.

Hay muchas dietas que dicen ser saludables. Lo cierto es, que debe ser balanceada, que incluya todos los grupos alimentarios (carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas y minerales) y de cantidad necesaria para dar la energía que el cuerpo requiere para funcionar. Además, debe contar con suficiente cantidad de vitaminas y minerales (2).

El consumir la diversidad de alimentos que integran el plato del bien comer se debería de contemplar como un estilo de vida, para prevenir ciertas enfermedades cardiovasculares y no considerar intervenir de manera nutricional ya que el organismo se encuentra dañado o el individuo presente ciertos desórdenes alimenticios, en ocasiones se busca subsanar el deterioro cuando las consecuencias ya son peligrosas.

Duran menciona que un régimen alimenticio presente en el estilo de vida de las personas puede ser catalogado como el generador de diversas emociones y una de ellas es la ansiedad, que transporta consigo múltiples alteraciones como es: angustia, miedo, inquietud, tensión y preocupación (3).

El Ministerio de Salud de la República de Panamá menciona que, en otro orden de ideas, privar al cuerpo de alimento causa episodios depresivos y aumenta la tristeza, el desánimo, la irritabilidad, la agresividad y ataques de ira, al tiempo que incrementa la ansiedad (4)

La obsesión por conseguir el cuerpo perfecto suele ser tan grande que se a menudo no se piensa en las consecuencias psicológicas que puedan desencadenarse en el individuo, principalmente el cuadro ansioso que,

normalmente es la primera emoción que viven los usuarios de los regímenes nutritivos (5).

Otro factor generador de ansiedad puede ser, el tipo de alimentos que se consumen y las propiedades que ingresan al organismo, el fracaso por no cumplir los objetivos de bajar, subir o mantener el peso. Sobre todo, el tiempo en el que se pretenden conseguir los resultados físicos, fijar un tiempo demasiado largo para sobre llevar un estilo de vida benéfico suele ser una de las circunstancias que favorecen, en mayor medida los índices de ansiedad (6)

Por estos motivos, diversos estudios señalan que una parte de la ansiedad que se experimenta puede ser debido al consumo de distintos estimulantes y a deficiencias en vitaminas o minerales concretos, aunque también el consumo excesivo de grasas puede favorecer manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad (7).

Algunos alimentos o bebidas que acompañan la comida pueden llevar sustancias que estimulan el sistema nervioso y sobre activan al organismo, lo que puede provocar ansiedad, nerviosismo e insomnio; por ejemplo el alcohol, si bien en la fase inicial inmediatamente posterior al consumo tiene un efecto desinhibidor, lo que lleva a algunas personas a pensar que es un euforizante, lo cierto es que se trata de un depresor del sistema nervioso, que puede alterar negativamente el estado de ánimo, y en las personas propensas, inducir un efecto tipo rebote, en forma de manifestaciones de ansiedad horas posteriores a su consumo (8).

Dongil y Cano señalan que las dietas restrictivas producen una serie de cambios físicos y psicológicos que interfieren en el buen funcionamiento mental y corporal, como es la ansiedad (9). Además, el mantenimiento de dietas restrictivas y estrictas en cantidad y variedad de alimentos aumenta el riesgo de sufrir episodios de atracones, donde la persona come descontroladamente cantidades superiores a las que necesita, estas conductas generalmente son asociadas a los altos niveles de ansiedad y no necesariamente a desórdenes mentales como la anorexia o la bulimia nerviosa.

En estos casos, el papel del psicólogo es fundamental para lograr un equilibrio emocional. No se puede hacer un cambio tan importante y drástico de hábitos únicamente desde la fuerza de voluntad; el cambio debe hacerse desde la emoción, un cambio interior profundo.

Por esta razón, el autocontrol emocional sí puede proporcionarnos cambios que den lugar a hábitos duraderos y aprender a comer desde una emoción que nos permita manejarnos con éxito con la comida. Por ejemplo, aprender a manejar la ansiedad y no comer desde la ansiedad. Con un buen manejo emocional y hábitos saludables positivos se pueden lograr las metas propuestas. Además de favorecer una mejora en la calidad de vida de los estudiantes de educación física y que, a su vez, se sirva promover la sana alimentación y la realización de actividad física que ayude a combatir las epidemias sociales más comunes de nuestro tiempo: la obesidad y el sobrepeso, mismo que, con fundamentos científicos, ocasionan la muerte en formas patológicas como: síndrome metabólico y problemas cardiovasculares (10).

El objetivo de realizar un trabajo de acompañamiento psicólogo y nutriólogo en el proceso de cambio de hábitos nutricionales del individuo, puede resultar favorable, pues se atienden las dos esferas, emocional y nutricional, considerando que ambas se vinculan y el cambio en una puede desencadenar alteraciones positivas o negativas en la otra, aquí radica la importancia del seguimiento continuo en la transformación física del sujeto para atender en todo momento alguna situación que pudiera generar riesgo y repercutir directamente en los objetivos de la dieta, así como presentar complicaciones en la salud del sujeto.

Material y Métodos

Se realizó un estudio transversal de carácter observacional mixto y comparativo en una muestra conformada por individuos de sexo masculino y femenino.

Selección de la muestra

En el estudio participaron hombres y mujeres que además de querer participar en el mismo,

cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

1. Encontrarse dentro del rango etario entre los 20 y los 24 años.
2. Que se encontraran con un mínimo de 15 días bajo un régimen alimenticio estricto, todos con el objetivo de bajar de peso.
3. Tener problemas de obesidad de grado uno.
4. Que cumplieran a cabalidad la dieta durante el período de investigación.
5. Los participantes se encuentran estudiando en las instalaciones de la Escuela Normal de Educación Física "Pablo García Avalos" (ENEF), ubicada en Villahermosa Tabasco.

Tomando en cuenta que el universo estuvo constituido por la totalidad de estudiantes de dicha institución, y, por tanto, los participantes del estudio fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico de conveniencia, seleccionando finalmente a 20: 10 hombres y 10 mujeres. Los cuales ya tenían experiencia llevando a cabo regímenes alimenticios, aunque previamente no habían logrado su objetivo este era su segundo intento. Se tuvo comunicación directa con los participantes y una vez cumplidos los requisitos referentes al consentimiento informado (Comité de Ética para la Investigación), se realizó el trabajo colaborativo. Todo estudio realizado en la elaboración de este manuscrito fue aprobado por un comité de ética de investigación.

Instrumentos de recolección de información

Para evaluar la ansiedad en los participantes fue utilizado el Inventario de Ansiedad de Beck, herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos. El cuestionario consta de 21 ítems, proporcionando un rango de puntuación entre cero y 63, como se aprecia en la imagen 1.

Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes:

- 00–21 - Ansiedad muy baja
- 22–35 - Ansiedad moderada
- Más de 36 - Ansiedad severa

Imágen 1. Inventario de ansiedad de Beck.

| En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy: | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) | | | | |
| | En absoluto | Levemente | Moderadamente | Severamente |
| 1 Torpe o entumecido. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 Acalorado. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 Con temblor en las piernas. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 Incapaz de relajarse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 Con temor a que ocurra lo peor. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 Mareado, o que se le va la cabeza. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 Inestable. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9 Atemorizado o asustado. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 Nervioso. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | En absoluto | Levemente | Moderadamente | Severamente |
| 11 Con sensación de bloqueo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12 Con temblores en las manos. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13 Inquieto, inseguro. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14 Con miedo a perder el control. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15 Con sensación de ahogo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16 Con temor a morir. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17 Con miedo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18 Con problemas digestivos. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19 Con desvanecimientos. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20 Con rubor facial. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | En absoluto | Levemente | Moderadamente | Severamente |
| 21 Con sudores, fríos o calientes. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Cada ítem se puntúa de cero a tres, correspondiendo la puntuación cero a "en absoluto", uno a "levemente, no me molesta mucho", dos a "moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo" y la puntuación tres a "severamente, casi no podía soportarlo". La puntuación total es la suma de todos los ítems y los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual.

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad, donde el sujeto tiene que leer cada uno de los ítems atentamente e indicar cuánto le ha afectado en la última semana, incluyendo el día de la aplicación de la prueba.

Asimismo, para identificar en el discurso del grupo de partícipes algunas coincidencias o diferencias en sus puntos de vista y comentarios, fueron formuladas una serie de preguntas a manera de entrevista semiestructurada. El

entrevistador utiliza una técnica de recolección por medio de una interrogación estructurada o una conversación totalmente libre; en ambos casos se emplea un formulario o esquema con preguntas o cuestiones que sirven como guía para enfocar la charla.

Las preguntas formuladas para la entrevista al grupo de hombres y mujeres fueron las siguientes:

- ¿Cómo te sentías emocionalmente antes del régimen alimentario?
- ¿Cómo te sientes emocionalmente durante el régimen de alimentación?
- ¿En qué piensas mientras te encuentras bajo este régimen alimenticio?
- ¿En algún momento te sentiste presionado por no cumplir rápidamente tus objetivos nutricionales?
- Cuando no logras un objetivo que está en tu régimen alimenticio, ¿Cómo te sientes?
- ¿Existe diferencia entre la tensión que sientes ahora que estás en un plan de alimentación y cuando no lo estás?

Con estas preguntas se buscó identificar en qué momento se vuelve transcendental el aumento o disminución de los niveles de ansiedad de los coparticipes; de igual manera el impacto que tiene el régimen alimentario en su estado emocional, y cómo puede afectar la ansiedad los resultados del plan nutricional. Tanto la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck, como la entrevista se efectuaron una vez por semana, durante un mes, y en dos momentos: antes y durante la dieta.

Procedimiento

La investigación de campo se ejecutó en tres fases:

1ª fase: El contacto con los respectivos participantes para explicar el objetivo de la investigación y poder trabajar en conjunto. En esta etapa se solicitó el consentimiento informado.

2ª fase: Se realizaron 40 entrevistas (se llevaron a cabo 2 veces, antes y durante la dieta) a los participantes que se encontraban bajo un régimen alimenticio, con el objetivo de indagar cualitativamente la percepción que tenían los participantes con base en su experiencia

nutricional, cuál era el origen del incremento o decremento de los índices de ansiedad y buscar, de acuerdo con sus comentarios, los factores externos que pudieran tener un impacto directo en sus niveles de ansiedad y por ende en los resultados nutricionales.

3ª fase: Consistió en la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck a los participantes de la muestra, recordando que se empleó durante el mes de correcta alimentación y en dos momentos, antes y durante las normas alimenticias con la muestra original para determinar si existía una diferencia significativa con respecto al incremento o decremento en los niveles de ansiedad.

Análisis de datos

Los datos obtenidos se analizaron mediante estadística descriptiva; en efecto, se utilizó el programa Statistica 7 y la hoja de cálculo de Microsoft Excel (Paquetería Office 365, 2016).

Las entrevistas fueron agrupadas para su análisis conforme a la afinidad de estas.

Resultados

De acuerdo con la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck y las entrevistas realizadas antes y durante la dieta, los resultados indican que en el grupo de hombres los índices de ansiedad durante el plan de alimentación presentaron una tendencia al alza; mientras que en el grupo de mujeres la ansiedad durante el régimen alimentario descendió y se redujo significativamente.

En la tabla 1 se puede identificar en el grupo de mujeres la tendencia al decremento de los índices ansiosos, efecto de la educada alimentación, teniendo mayor presencia el nivel de ansiedad “muy baja” en el momento del plan de alimentación. En el caso del grupo de hombres como se aprecia en la tabla 2, el grado de ansiedad es significativamente mayor con respecto al primer grupo, presentándose en mayor frecuencia el nivel de ansiedad “severa” durante el régimen alimenticio, de acuerdo con el Inventario de Ansiedad de Beck.

En la tabla 3 se observa que, antes del régimen alimentario se presentó un 59% en el nivel de ansiedad del grupo de las mujeres, con respecto

Tabla 1. Resultados del Inventario de Ansiedad de Beck aplicado al grupo de mujeres antes y durante el régimen alimentario, clasificado por número de participante y edad.

| Sexo/# Sujeto | Edad | Antes del plan de alimentación | Durante el plan de alimentación |
|----------------------|-------------|---------------------------------------|--|
| M1 | 22 | Ansiedad moderada | Ansiedad muy baja |
| M2 | 22 | Ansiedad Severa | Ansiedad muy baja |
| M3 | 20 | Ansiedad severa | Ansiedad muy baja |
| M4 | 20 | Ansiedad severa | Ansiedad muy baja |
| M5 | 22 | Ansiedad moderada | Ansiedad muy baja |
| M6 | 24 | Ansiedad severa | Ansiedad moderada |
| M7 | 21 | Ansiedad severa | Ansiedad muy baja |
| M8 | 20 | Ansiedad severa | Ansiedad moderada |
| M9 | 22 | Ansiedad severa | Ansiedad muy baja |
| M10 | 23 | Ansiedad moderada | Ansiedad muy baja |

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados obtenidos del Inventario de Ansiedad de Beck*

a la medición durante la dieta, disminuyó al 46%. En el grupo de los hombres, antes de la dieta los índices de ansiedad se presentaron en el 72%, mientras que, para la segunda medición, los niveles de ansiedad reflejan un aumento al 88%. En la tabla 4 respecto a las entrevistas, los hallazgos más significativos fueron que la imagen de lucir un cuerpo esbelto es un determinante importante para lograr los objetivos planteados, la actitud y aptitud con la que se toma la decisión de iniciar el régimen alimenticio puede pronosticar el rumbo de los resultados nutricionales, el cambiar un estilo de vida alimenticio requiere más que fuerza de voluntad, influyen aspectos como: redes de apoyo y mentalidad fuerte. El plan de alimentación disminuyó en mayor medida el cuadro ansioso en las mujeres.

Coincidieron ambos grupos en que los índices de ansiedad se incrementan cuando consumes alimentos que normalmente no están presentes en tu vida. Es evidente que la costumbre de consumir alimentos altos en grasa y azúcar es un factor para dominar. Un hallazgo más fue que existían alteraciones en sus estados de ánimo en dos instantes: antes y durante la abstinencia nutricional.

De acuerdo con las entrevistas, los hombres tendieron a pensar durante las normas alimenticias sanas en alimentos que antes consumían (tacos, cerveza, tortas, pan, etc.). Esto pasa comúnmente cuando a las personas suelen prohibirles los alimentos que más les gustan. Por el contrario, las mujeres se enfocaron más en los alimentos altos en proteínas y bajos en lípidos, olvidando sus hábitos insanos. Sucedió que, en la población femenina, prevalecía un

Tabla 2. Resultados del Inventario de Ansiedad de Beck aplicado al grupo de hombres antes y durante el régimen alimentario, clasificado por número de participante y edad.

| Sexo/#Sujeto | Edad | Antes del plan de alimentación | Durante el plan de alimentación |
|---------------------|-------------|---------------------------------------|--|
| H1 | 24 | Ansiedad muy baja | Ansiedad severa |
| H2 | 22 | Ansiedad muy baja | Ansiedad severa |
| H3 | 23 | Ansiedad moderada | Ansiedad severa |
| H4 | 21 | Ansiedad moderada | Ansiedad severa |
| H5 | 20 | Ansiedad muy baja | Ansiedad moderada |
| H6 | 20 | Ansiedad muy baja | Ansiedad severa |
| H7 | 21 | Ansiedad muy baja | Ansiedad moderada |
| H8 | 21 | Ansiedad muy baja | Ansiedad severa |
| H9 | 20 | Ansiedad muy baja | Ansiedad severa |
| H10 | 21 | Ansiedad muy baja | Ansiedad severa |

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados obtenidos del Inventario de Ansiedad de Beck*

Tabla 3. Porcentaje general por género, con respecto al aumento o disminución en los índices de ansiedad, realizando una comparación antes y durante el régimen alimentario.

| Período/Sexo | Mujeres | Hombres |
|---------------------------------|---------|---------|
| Antes del plan de alimentación | 59%↑ | 72% |
| Durante el plan de alimentación | 46% | 88%↑ |

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados obtenidos*

Tabla 4. Preguntas que conformaron las entrevistas y una muestra de las respuestas correspondientes, incluyendo el género, número de sujeto y edad.

| Pregunta | Mujeres | Hombres |
|--|--|--|
| ¿Cómo te sentías emocionalmente antes del régimen alimentario? | M#1 22 años "Me sentía muy nerviosa y estresada" | H#1 24 años "Pienso que tranquilo y relajado" |
| ¿Cómo te sientes emocionalmente durante el régimen de alimentación? | M#3 20 años "Me sentía con mi autoestima alta, relajada y feliz de mis logros" | H#3 23 años "Con mucha ansiedad, ganas de comer de todo" |
| ¿En qué piensas mientras te encuentras bajo este régimen alimenticio? | M #4 20 años "En que voy a tener un buen físico" | H#5 20 años "No me siento nada cómodo, me fastidia la dieta" |
| ¿En algún momento te sentiste presionado por no cumplir rápidamente tus objetivos nutricionales? | M #7 21 años "Nunca, siempre procure ir paso a paso" | H#7 21 años "Si, bastante, quiero resultados rápidos para acabar con la dieta" |
| Cuando no logras un objetivo que está en tu plan de alimentación, ¿cómo te sientes? | M #9 22 años "Me enfoco en el futuro, no pienso en el pasado" | H#9 20 años "Muy molesto y decepcionado" |
| ¿Existe diferencia entre la tensión que sientes ahora que estás en un régimen alimentario y cuando no lo estás? | M#10 23 años "Totalmente, antes me sentía muy ansiosa, presionada y estresada, ahora siento todo lo contrario" | H#10 21 años "Ni se diga, prefiero no estar a dieta, pues soy más feliz" |

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas*

plan o régimen alimentario estricto por el hecho de querer siempre verse bien, para sentirse seguras o atractivas. Incluso si ya tenían conocimientos de alimentos saludables, muchas de ellas omiten o disminuyen la cantidad o ingesta de carbohidratos, aumentan más su consumo de proteínas y disminuyen azúcares, tienen conocimientos de etiquetado en alimentos (leen detenidamente las etiquetas de alimentos industrializados), así como de raciones y porciones de alimentos.

Finalmente, referente a la experiencia de los participantes en planes de alimentación, todos los evaluados ya habían estado bajo normas de correcta alimentación, influyendo en tener mayor control sobre sus niveles de ansiedad.

Discusión

Alimentarse de una manera saludable incluye comportamientos básicos y la toma de decisiones tales como: ¿Qué, ¿Cómo, ¿Cuándo y Cuánto comer? Dichas decisiones por lo general están influenciadas por hábitos, mismos que varían de persona a persona; si bien, estos ayudan a constituir un estilo de vida, el hecho de implementar rutinas de alimentación radicales establecidas con finalidades que incluyan: pérdida rápida de peso, ver una mejor silueta o reducir niveles séricos de elementos dañinos para la salud pueden generar episodios de ansiedad en el individuo (11).

De acuerdo con la experiencia de los participantes, se logró confirmar la importancia que tienen la práctica de estilos de vida saludables en la alimentación respecto a las emociones y sentimientos, ya que el realizar modificaciones abruptas en la alimentación puede generar alteraciones que detonen episodios depresivos, irritabilidad y la ansiedad misma, originados por la privación de ciertos alimentos en la dieta (12).

Los cambios en los hábitos de alimentación pueden establecer diferencias entre el estado de ánimo general y la sensación de bienestar, pero no sustituyen el tratamiento terapéutico, recordemos que cada régimen ha sido adecuado a los objetivos que el individuo o el nutriólogo desee, objetivos que la mayor parte del tiempo contribuyen a la disminución de riesgos para la salud, o intentar resarcir al organismo de daños ocasionados por afecciones metabólicas o por la misma obesidad (13).

Es por ello por lo que se sugiere a todo aquel que desee implementar un régimen alimenticio restrictivo, llevar acompañamiento del nutriólogo y a su vez el apoyo psicológico que ayude a mitigar las emociones negativas que se manifiestan cuando el individuo espera cambios o resultados inmediatos.

Si la ansiedad es intensa o interfiere con las actividades cotidianas o con la alegría de comer sanamente, quizá se recurra a la psicoterapia, medicación u otro tratamiento (14). Se debe tener presente en todo momento que es indispensable comer para vivir, no vivir para comer, de este modo se puede crear conciencia en el individuo y cambiar la perspectiva o el panorama con el cual vea su reestructuración alimenticia, así también enseñar al individuo la importancia de alimentarse de forma balanceada, pues muchas veces busca de manera desesperada lucir una nueva figura, y la prisa por conseguirlo puede llevarlo al consumo de sustancias no indicadas en su plan alimenticio que a la larga pueden ocasionar estragos a la salud de quien lo consume (15).

La aparición de los temidos desórdenes alimenticios de origen mental que, en ocasiones pueden ser producto de constantes episodios de

frustración o sentimiento de fracaso por no haber logrado las metas establecidas, sin embargo, el individuo también puede llegar a desarrollar una obsesión por alcanzar un peso o figura idónea para sí mismos detonando la aparición de trastornos como: la anorexia, bulimia nerviosa o el comedor compulsivo, mismos que requieren un nivel de vigilancia mayor, y que, en la mayoría de los casos, quienes se encuentran en el entorno de estas personas no notan de manera inmediata (16).

El haber seleccionado una muestra que haya tenido una experiencia previa llevando a cabo un régimen alimenticio personalizado, de alguna manera pudo generar un sesgo en la obtención de datos relevantes, pues el hecho de haber intentado previamente someterse a una dieta hace conocer al participante de las restricciones alimenticias a las que sería sometido, de cierto modo en algunos generando estrés, ansiedad y/o nerviosismo, pues al ser la meta el control de peso y al tener en su haber un intento fallido, se esperaba mayor tendencia a la ansiedad; en próximas investigaciones es recomendable realizar una comparación entre grupo de mujeres y hombres que no cuenten con antecedentes de reglas alimenticias y evaluar si es un factor importante en sus índices de ansiedad la práctica nutritiva

Es necesario señalar que existieron elementos que posiblemente influyeron en la recogida de datos a través de la técnica de entrevista y la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck; estos fueron los factores externos (trabajo, escuela, relaciones de noviazgo, problemas económicos, etc.) y es posible que se vean reflejados en los resultados de los niveles de ansiedad, alterando ciertos índices ansiosos e interpretarse como propios del régimen alimenticio.

Referencias

1. Mayo, A. M. Dieta saludable. Revista de opinión [Sitio Web] Ministerio de Salud de Panamá; 2017; (1). Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pa/noticia/articulo-de-opinion-dieta-saludable>

2. Silva, J. R. Sobrealimentación Inducida por la Ansiedad Parte I: Evidencia Conductual, Afectiva, Metabólica y Endocrina. [Revista Científica] Investigación y ciencia.;2007; (25)2 pp. 141-154. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/785/78525205.pdf>
3. Duran, S. C. Las dietas pueden causar episodios depresión y ansiedad. [Revista] HOY Salud, 2015; 1. Recuperado de: <https://www.hoy.es/sociedad/salud/psicologia/201501/27/dietas-pueden-causar-episodios-20150127151005-rc.html>
4. Ministerio de salud de la república de Panamá. Dietas saludables. [Sitio Web] Minsa Panamá. 2017. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pa/noticia/articulo-de-opinion-dieta-saludable>
5. Lestelle, M. E. Laberinto del estrés [Libro] 1ª edición, Editorial Vergara, ISBN-13: 978-9501525236 año 2011; pp. 56-64.
6. Coronas, M. D. Alimentación y ansiedad [Sitio Web] Clínica de la ansiedad, 2015; 1-2. Recuperado de: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>
7. Paz, J. M. Navarrete, M. L., Turnes, J. C. Nivel de estrés, Nivel de ansiedad, estado nutricional y hábitos alimentarios en personal auxiliar de 3 universidades de la ciudad de mar de la plata 2015 [Sitio Web] REDI-universidad FASTA. 2015. Recuperado de: <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/861>
8. Dongil, E. C., & Cano, V. A. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés [Sitio Web] Guía de alimentación PHS promoción de hábitos saludables, 2014;12. Recuperado de: <https://www.docsity.com/es/guia-de-alimentacion-promocion-de-habitos-saludables-phs/3835826/>
9. Dongil, E. C., & Cano, V. A. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés [Sitio Web] Guía de alimentación PHS promoción de hábitos saludables, 2014;12. Recuperado de: <https://www.docsity.com/es/guia-de-alimentacion-promocion-de-habitos-saludables-phs/3835826/>
10. Lowe, M. R., & Kral, T. G. Stress-induced eating in restrained eaters may not be caused by stress or restraint. [Revista Científica] Appetite ELSEVIER, 2014;46(1) pp. 16-21. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2005.01.014>
11. Duran, S. C. Las dietas pueden causar episodios depresión y ansiedad. [Revista] HOY Salud, 2015; 1. Recuperado de: <https://www.hoy.es/sociedad/salud/psicologia/201501/27/dietas-pueden-causar-episodios-20150127151005-rc.html>
12. Ministerio de salud de la república de Panamá. Dietas saludables. [Sitio Web] Minsa Panamá. 2017. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pa/noticia/articulo-de-opinion-dieta-saludable>
13. Lestelle, M. E. Laberinto del estrés [Libro] 1ª edición, Editorial Vergara, ISBN-13: 978-9501525236 año 2011; pp. 56-64.
14. Craig, N. E., & Sawchuk, P.D. ¿Es verdad que determinados alimentos empeoran la ansiedad y que otros producen un efecto tranquilizante? [Sitio Web] Consultas en mayo clinic. 2017. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/expert-answers/coping-with-anxiety/faq-20057987>
15. Coronas, M. D. Alimentación y ansiedad [Sitio Web] Clínica de la ansiedad, 2015; 1-2. Recuperado de: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>
16. Dongil, E. C., & Cano, V. A. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés [Sitio Web] Guía de alimentación PHS promoción de hábitos saludables, 2014;12. Recuperado de: <https://www.docsity.com/es/guia-de-alimentacion-promocion-de-habitos-saludables-phs/3835826/>