

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

**Time Out: campaña de comunicación para contrarrestar
trastornos de ansiedad mediante el deporte y la actividad
física**

Sara Abigail Zavala Galindo

Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito para la obtención del
título de Licenciatura en Comunicación Organizacional y Relaciones
Públicas

Quito, 13 de mayo de 2020

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

Actividad física y deporte: métodos alternativos de tratamiento para contrarestar el trastorno de ansiedad y cuadros de ansiedad generalizada

Sara Abigail Zavala Galindo

Nombre del profesor, Título académico

María José Enríquez Cruz, PhD

Quito, mayo de 2020

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Nombres y apellidos: Sara Abigail Zavala Galindo

Código: 00139564

Cédula de identidad: 1721604484

Lugar y fecha: Quito, mayo de 2020

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

Resumen

El siguiente trabajo corresponde al desarrollo de una campaña digital propositiva de concientización social que tiene como objetivo principal contrarrestar los trastornos de ansiedad impulsando la práctica del deporte y el ejercicio físico como soluciones alternativas. Considerando el alto índice de adolescentes y adultos jóvenes que padecen trastornos de ansiedad y estrés, Time Out nace como respuesta a esta problemática e identifica como causas la desinformación y la estigmatización de los trastornos mentales. Como resultado de la aplicación de un plan estratégico de comunicación en redes sociales, talleres y conversatorios virtuales y su exitoso desarrollo, esta campaña alcanzó 1103 seguidores orgánicos en Instagram, 191 participantes en los talleres y conversatorios en las salas de de zoom y 106 seguidores orgánicos en Facebook. A su vez, logró crear un espacio de comunicación seguro para sus públicos mediante las redes sociales. Time Out superó las expectativas iniciales e impulsó a estudiantes universitarios de distintas instituciones académicas para a crear una cadena de valor y conocimiento mediante un espacio virtual.

Palabras clave: Comunicación, deporte, actividad física, ansiedad, estrés, trastornos mentales.

Abstract

The following work corresponds to the development of a digital campaign of social awareness which main objective is counteracting anxiety disorders, promoting sports and physical exercise as alternative solutions. Considering the high rate of teenagers and young adults with anxiety and stress disorders, Time Out was born as a response to this problem and identifies disinformation and stigmatization of mental disorders as causes. As a result of the implementation of a strategic communication plan in social media, workshops and virtual conversations, this campaign got 1112 organic followers on Instagram, 191 participants in workshops and conversations in zoom rooms and 106 organic followers in Facebook. Time Out created a safe communication space for your audiences through social networks and encouraged university students from different academic institutions to develop a chain of value and knowledge through virtual spaces.

Key words: Communication, sports, physical exercise, anxiety, stress, mental disorders

Tabla de contenidos

INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	14
HALLAZGOS ENTRE LA ANSIEDAD Y EL DEPORTE.....	15
LA COMUNICACIÓN Y LA SALUD.....	21
LA COMUNICACIÓN DENTRO DE LA INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ANSIEDAD.....	23
CAPÍTULO II. LA ANSIEDAD	26
CAUSAS DE LA ANSIEDAD.....	29
TIPOS DE ANSIEDAD	34
CAPÍTULO III. ENFRENTAR LA ANSIEDAD.....	37
PREVENCIÓN DE LA ANSIEDAD.....	37
TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS CONTRA LA ANSIEDAD.....	40
TRATAMIENTOS PSICOTERAPÉUTICOS CONTRA LA ANSIEDAD	43
CAPÍTULO IV. DEPORTE Y EJERCICIO FÍSICO	48
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD.....	48
EL DEPORTE COMO TERAPIA CONTRA LA ANSIEDAD.....	53
CAPÍTULO V.....	57
<i>TIME OUT: QUE LA MENTE NO PIERDA EL JUEGO</i>	57
PROBLEMA PRINCIPAL.....	59
CAUSA SOCIAL	59
TERRITORIO DE ACCIÓN	59
ALCANCE DE LA CAUSA SOCIAL.....	60
DIAGNÓSTICO DE COMUNICACIÓN	64
CONCEPTO DE LA CAMPAÑA	64
EJE DE COMUNICACIÓN Y MENSAJE BÁSICO.....	65
GRÁFICA Y COLORES CORPORATIVOS	65
PÚBLICOS	66
OBJETIVO GENERAL	67
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	68
FASES Y ESTRATEGIAS DE LA CAMPAÑA.....	68
LOGROS ALCANZADOS	102
CONCLUSIONES Y METAS INESPERADAS.....	103
REFERENCIAS.....	106

ANEXOS 110

INTRODUCCIÓN

El elevado ritmo de vida que caracteriza a la sociedad actual, sumado a las preocupaciones cotidianas, suele ocasionar respuestas del organismo que pueden ser perjudiciales para el ser humano. Entre estas se halla la ansiedad como un “sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes” (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón, 2008, p. 1). Como sistema para enfrentar un peligro inminente la ansiedad altera las funciones de varios sistemas corporales (segrega más sangre a los músculos, detiene la digestión, acelera la respiración y la frecuencia cardiaca para irrigar más oxígeno, entre otros) para preparar al sujeto para luchar o huir. Así, la ansiedad es una sensación común que se presenta con diversa intensidad en situaciones de incertidumbre y desaparece una vez que el factor de tensión se ha resuelto. Sin embargo, hay casos en los que el sentimiento persiste o se traslada a otros ámbitos, además de incrementarse de forma progresiva con el tiempo manifestándose como un trastorno de ansiedad generalizado (TAG).

Resnik (2018) destaca la relevancia de discriminar la ansiedad normal de un TAG. El primer caso es una respuesta emocional que, similar al estrés, adapta el cuerpo para enfrentar una situación de amenaza (Pérez & Hernández, 2017). En cambio, el TAG es un problema constante que se caracteriza por una preocupación excesiva, aun cuando las situaciones que pueden desencadenar la ansiedad, están ausentes. El tratamiento de este trastorno puede llegar a requerir de terapia psicoterapéutica o de fármacos que reducen la intensidad y frecuencia de los ataques de ansiedad y pánico, pero que pueden tener efectos colaterales y un alto coste según Chicharro y López

(2008, p. 484), lo que ha llevado a la revisión de medios alternativos, entre los cuales destaca el ejercicio físico y el deporte.

Sin embargo, el uso de la actividad física como medio de tratamiento o de prevención, se limita por el desconocimiento general que existe en la sociedad respecto de la ansiedad, de alta prevalencia de esta, y de las acciones que pueden llevarse a cabo como complemento a la terapia psicoterapéutica y alternativa a la terapia farmacológica.

En este escenario, la comunicación se torna esencial como herramienta que puede generar un cambio en el ámbito social. Mediante la difusión de información bajo mensajes diseñados de forma coherente, clara y certera, puede lograrse una mayor concienciación respecto de la ansiedad como una realidad a la que un alto porcentaje de la sociedad está expuesta. Al respecto la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) ha previsto la importancia de “garantizar una vida sana” en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, abogando por la promoción de la salud mental entre sus metas. No obstante, las campañas sociales que han abogado por este problema son reducidas, no solo a nivel de Ecuador sino también, a nivel internacional. El esfuerzo más cercano fue la celebración del día mundial de la salud por parte de la Organización Mundial de la Salud en el año 2017 que tomó como tema de su campaña a la depresión (OMS, 2017). En el ámbito nacional la OMS (2015, p. 25) señaló que “El Ecuador no cuenta con un organismo de coordinación nacional para supervisar las campañas de educación y concienciación al público sobre salud mental y trastornos mentales”, y los esfuerzos en este sentido han recaído en entidades como UNICEF y ONUMUJERES, sin embargo, no existían campañas de educación y concienciación sobre salud y trastornos mentales.

En consecuencia, se observa la importancia de intervenir en esta situación desde el ámbito de la comunicación. Desde el funcionalismo la comunicación posee un valor intrínseco para el cambio de creencias, paradigmas y conciencia a nivel de las masas, puesto que “reconstruye el concepto de racionalidad” (Méndez, 2004, pág. 24) al influir sobre la forma en que, ciertas prácticas, en apariencia irracionales, son percibidas de forma diferente al captar sus funciones sociales. Así, como parte de las funciones de la comunicación masiva se halla la supervisión del entorno, y la forma en que la sociedad se correlaciona en su respuesta a dicho entorno. El cambio de concienciación en la sociedad, en este caso sobre la manera en que se ve al deporte y al ejercicio como un aliciente para la salud mental y física en general, implica lograr la trasmisión de una cultura diferente.

El estudio se inclina por el funcionalismo por sobre otras corrientes de pensamiento, al tomarlo como “la aplicación de la noción de sistema al estudio de fenómenos que se dan en el orden de lo social” (Giraldo, Naranjo, Tovar, & Córdoba, 2008, pág. 30); estos fenómenos o hechos comunicativos cumplen funciones específicas para la sociedad. Sin embargo, se toma en cuenta también la teoría de sistemas puesto que el contexto actual de la comunicación se ha visto modificado con los continuos avances en temas de tecnologías de la información y la comunicación. De acuerdo con López (2018) la teoría de sistemas observa a todas las partes como componentes que cumplen funciones a la vez que interactúan entre sí como parte de un mismo sistema; de esta forma, la sociedad es el sistema “omniabarcador” que integra a todos los demás sistemas, en los que su operación fundamental es la comunicación.

La idea de realizar una campaña para concienciar acerca de la ansiedad y la forma de tratarla, responde a un problema evidente a nivel social, el desconocimiento y la desinformación sobre este tema. Al respecto, Gómez (2016) menciona que en la actualidad la sociedad adolece de dos problemas respecto a la comunicación: la ausencia de esta o la saturación informativa. En ambos casos se produce desinformación, así, una acción comunicativa destinada a las masas debe contar con el volumen adecuado de información, que este acorde con los objetivos de la campaña o plan establecidos.

Además, la desinformación debido a la saturación de contenidos que actualmente una persona recibe al día, como parte de la sociedad red según García J (2016) puede producir un efecto de “ceguera” ante la imposibilidad de determinar la veracidad de la información recibida. Respecto a la ansiedad existe mucha desinformación, y múltiples terapias y pseudoterapias que no poseen base científica. Una comunicación responsable debe tomar como punto de partida todo el conocimiento sustentado en hechos o evidencia científica, por esto en los epígrafes siguientes se abordan: en el capítulo 1, los antecedentes investigativos sobre la ansiedad y el deporte, la relación entre la comunicación y la salud, y la comunicación como parte de la prevención de la ansiedad; en el capítulo 2, la información recopilada sobre la ansiedad y sus tipologías; en el capítulo 3 los métodos de prevención, y tratamientos farmacológicos y psicoterapéuticos contra la ansiedad; y en el capítulo 4, la relación entre el deporte y el ejercicio físico como terapia contra la ansiedad.

Toda esta investigación bibliográfica pretende ser un sustento para la campaña de comunicación *Time Out*, una campaña que nace como respuesta a la necesidad de

abordar tópicos como la ansiedad, sus causas, síntomas y consecuencia, así como también los estados de pánico y depresión. Esta campaña que, debido a las circunstancias actuales, se adaptó a un formato digital y a una estrategia de redes sociales, brinda un espacio de comunicación bidireccional de información, pues los trastornos por ansiedad y depresión son problemas habituales de salud mental que afectan a la productividad y al desempeño de las actividades cotidianas. A su vez, *Time Out* alude a la prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del trastorno de ansiedad, del que hay muy poca información y mucha estigmatización, (lo que ocasiona en quienes lo padecen, baja autoestima y rendimiento en sus actividades diarias) a través de métodos alternativos como el deporte, la actividad física y un estilo de vida saludable.

Capítulo I.

Antecedentes investigativos

El conocimiento y la desinformación existente sobre la ansiedad se debe a que se trata de una afección que, aún en la actualidad, provoca ambigüedad en su definición y reconocimiento. Además, desde hace varias décadas la medicina y la psicología han intentado intervenir en está dejando de lado otros métodos, así, se creó en el imaginario social, la percepción de que la ansiedad solo podía ser tratada por estos métodos (Ajjan, 1997), siendo en las últimas décadas cuando se han promovido otras formas de tratamiento, sin embargo estas no han tenido el mismo nivel de difusión en la sociedad.

Los avances de la medicina que tuvieron lugar desde mediados del siglo XX, provocaron un alud en la cantidad de fármacos y psicofármacos para casi cualquier trastorno y desorden emocional y mental; además, ante la ausencia de suficientes estudios en aquellas épocas, se consideró a muchas de estas medicinas como la mejor opción. Con esto se restó importancia a otros métodos que permitirían, de forma natural, tratar distintas afecciones como la meditación, la relajación y el deporte. En el caso de la ansiedad y otros problemas similares como estrés y depresión, se reforzó el uso de los antidepresivos, siendo estos en su mayoría inhibidores de la receptación de la serotonina; es decir, que químicamente alteraban los mecanismos hormonales de segregación de hormonas que influyen en el estado de ánimo (Guszkowska, 2004).

Estos métodos han mostrado una alta efectividad al corto plazo, pero traen consigo también diversos efectos secundarios tales como adicción, dependencia, desarrollo de tolerancia al medicamento, problemas intestinales, agotamiento entre otros según Rapado (2015). Frente a estos tratamientos correctivos, la medicina preventiva propone la búsqueda de prácticas que mejoren la calidad de vida y reduzcan las

probabilidades de sufrir algún trastorno, o que faciliten su tratamiento con el menor impacto en el organismo. En consecuencia, en los últimos años se ha valorado nuevamente al deporte como una de estas opciones. Sobre esto la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) establece, como su tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, y entre sus metas propone “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”.

Hallazgos entre la ansiedad y el deporte

Según diversos estudios sobre los efectos fisiológicos de la actividad física, el deporte produce la segregación de endorfina, serotonina y noradrenalina, lo que tendría efectos tranquilizantes, relajantes y estabilizantes a nivel emocional, además de que tanto la serotonina como la endorfina se consideran hormonas euforizantes. No obstante, en el ámbito científico se ha considerado también una posible relación inversa, es decir, que se valore al deporte como causante de ansiedad, al observarse síntomas de ansiedad en los participantes de competiciones deportivas como reflejan los estudios que se citan a continuación.

Al respecto puede citarse a Ries, Castañeda, Campos, y Del Castillo (2012) en el estudio titulado “Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas”; a Días, Cruz y Fonseca (2011) en “Ansiedad, percepción de amenaza y estrategias de afrontamiento en el deporte: diferencias individuales en el rasgo de ansiedad”; Olmedilla, Ortega y Gómez (2013) en “Influencia de la sesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas”; Prieto (2016) en “Relación entre competitividad, ansiedad social y compromiso con variables

deportivas y académicas”; entre otros. En estos estudios se evidenció que la práctica deportiva a nivel competitivo o profesional no tiene efectos significativos en la ansiedad rasgo (característica propia de la personalidad que determina la tendencia a reaccionar de forma ansiosa) pero sí afecta la ansiedad estado (estado emocional transitorio de ansiedad ante un evento considerado amenazante) elevándose a medida que se acerca una competición, o incluso en momentos de tensión dentro de la misma. Ahora bien, estos resultados difieren cuando la práctica deportiva o la actividad física se realiza de forma recreativa, pues desaparecen los estresores que se generan ante la percepción de derrota. Por esto, para el presente estudio se consideró que los beneficios frente a la ansiedad ocurren en el ejercicio físico o la actividad deportiva casual.

Entre los antecedentes más antiguos se encontró a Petruzzello, Landers, Hatfield, & Kubitz (1991) en el estudio titulado “*A Meta-Analysis on the Anxiety-Reducing Effects of Acute and Chronic Exercise*”, en el que reportaban haber encontrado estudios sobre la ansiedad y el ejercicio desde 1976. Estos autores observaron los datos de 3 meta-análisis sobre este tema, en los que se encontró resultados substanciales que demostraron que la ansiedad – estado se redujo mediante la ejercitación constante, con efectos similares a los logrados mediante relajación. Además, el tiempo promedio en que se empezó a observar una disminución en la ansiedad fue de 10 semanas.

En otro ámbito, Blumenthal y otros (1999) observaron que el ejercicio regular se relaciona con la reducción de sintomatología de depresión mayor. Adicionalmente encontraron que la respuesta terapéutica del deporte fue más rápida en pacientes que la complementaron con medicación que en aquellos que mantenían una terapia psicológica. Además, los grupos con una depresión media se beneficiaron de la terapia deportiva de mejor forma que quienes sufrían depresión severa.

En principio estos estudios observaron una tendencia en la duración e intensidad del ejercicio físico y la reducción de la ansiedad y la depresión leve o moderada; con mayor impacto al acompañarse de medicación, esto debido a que un estado psicológico intenso tiene impacto en el nivel químico del cerebro (Luciani, 2002, p. 52), lo cual suele regularse mediante medicamentos. Ahora bien, la práctica deportiva ha mostrado tener efectos similares en el mediano y largo plazo, por lo cual la combinación de ambos estímulos, fármaco y ejercicio, potencian el beneficio al corto plazo.

De manera similar Guskowska (2004) en "*Effects of exercise on anxiety, depression and mood*" encontró efectos positivos del ejercicio, tanto en poblaciones saludables como en poblaciones clínicas y pacientes con desórdenes emocionales, sin excepciones de edad o género. En pacientes con estrés y ansiedad los beneficios fueron mayores debido al mayor margen de mejora existente, sobre todo en la realización de ejercicios rítmicos, aeróbicos y actividad que involucre grupos musculares mayores. Según Guskowska (2004) los beneficios del ejercicio se deben una segregación mayor de endorfina y monoamina, además de producir un aumento en la temperatura corporal y circulación de la sangre que influyen en el eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal. Todas estas sensaciones en conjunto disminuyen la autopercepción de emociones negativas mejorando la sintomatología de depresión, ansiedad u otras afecciones anímicas.

En "El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica" sus autores, Ramírez, Vinaccia y Suárez (2004) mencionan que el ejercicio físico y el deporte son objeto habitual de estudio por sus beneficios en patologías cardíacas, respiratorias, metabólicas, entre otras; y en menor medida, se ha indagado su asociación a beneficios en la salud mental en la reducción de trastornos de la ansiedad, mejora en procesos

cognitivos, aumento de la actividad cerebral y cambios funcionales en el cerebro. Como conclusión Vinaccia y Suárez (2004) señalan evidencia que apoya la actividad deportiva recreativa como un factor de influencia en estados emocionales, por lo que “puede considerarse un elemento central y fundamental en los programas de promoción de la salud” (p. 73), principalmente como un factor de prevención.

Además, los autores mencionan que los datos reflejaron una reducción mayor de la ansiedad en la práctica recurrente de actividad aeróbica, y, en segundo lugar, anaeróbica (entrenamiento de fuerza).

En el contexto de los programas de promoción de la salud, es relevante presentar al deporte como un tratamiento complementario a la terapia psicoterapéutica. A más de los efectos señalados en la segregación de hormonas anímicas, la práctica deportiva centra la atención de la persona en el momento presente, mientras un estado de ansiedad es un miedo perpetuo al futuro o lo que acontece en él, así, durante la ejercitación la concentración se desvía a la actividad actual lo que reduce el enfoque en los factores tomados como amenazantes.

Los efectos del deporte son diversos, e impactan en aspectos tan diversos como el auto concepto (opinión de uno mismo), la autoestima (valoración que se hace de los propios auto conceptos) o la depresión, esta última relacionada de forma habitual con cuadros de ansiedad. Sobre esto Candel, Olmedilla y Blas (2008) en su estudio “Relaciones entre la práctica de actividad física y el auto concepto, ansiedad y la depresión en chicas adolescentes” aplicaron una investigación con 226 mujeres de entre 16 y 19 años. Los resultados mostraron que, quienes practicaban actividad física tenían un mejor auto concepto y autoestima, además de registrar niveles menores de ansiedad y depresión. Adicionalmente, observaron que los niveles de ansiedad entre quienes realizaban deporte eran menores en los jóvenes a los que esta actividad les resultaba

agradable, por el contrario, quienes sintieron indiferencia o incluso rechazo hacia la práctica deportiva, no tuvieron el mismo beneficio en la reducción de la ansiedad.

Estos datos sugieren que existe un componente emocional relacionado a la práctica deportiva que influye en su capacidad para enfrentar la ansiedad. En efecto, el ejercicio no funciona como una actividad impuesta, sino al contrario, debe desarrollarse de manera voluntaria y con la motivación adecuada. Para una persona con trastorno de ansiedad, realizar una actividad que no es de su agrado puede provocar un efecto contrario al esperado, pues puede percibirla como una amenaza a su salud, esto principalmente porque uno de los síntomas es la sensación de falta de aire por lo que evitarían actividades fatigantes.

En una línea de estudio similar, Arruza y otros (2008) indagaron sobre la duración de la actividad física y deportiva realizada sobre el bienestar psicológico, con una muestra de 1008 personas de edades de entre 18 a 65 años. Entre las conclusiones alcanzadas, los autores observaron que, a mayor duración de la práctica deportiva, mejoró la percepción del estado físico y el estado de ánimo; siempre que esta práctica se percibía como enriquecedora. De modo que a pesar de realizar deporte, si la percepción de mejora del estado físico fue negativa, el estado de ánimo se ve afectado; sin embargo, esto solo cabría esperarlo de una actividad realizada de forma obligatoria, sin motivación o de forma parcial pues el ejercicio constante apoya la segregación de neurotransmisores relacionados con el estado de euforia y bienestar constante.

Al indagar a mayor detalle en la relación entre Ejercicio y Ansiedad, Ocasio (2015) en la investigación nombrada “La relación entre varias modalidades de ejercicios y los trastornos de ansiedad: manual de psicología del ejercicio y del deporte” observó que el deporte y el ejercicio físico ayudan a mejorar la función cardio-respiratoria y a reducir el riesgo de enfermedades coronarias. A la vez, la ansiedad se relaciona con

afecciones cardiacas al producir taquicardia y problemas afines, de modo que la actividad física constante no solo funciona como terapia correctiva, sino preventiva ante los efectos que puede tener la ansiedad generalizada.

En este punto es relevante considerar el enfoque preventivo que posee el deporte ante una gran cantidad de problemas de la salud, entre los que se suele dejar de lado sus efectos para la salud emocional y mental. Como tratamiento, sus ventajas son limitadas en comparación a la medicación, debido a la diferencia de tiempo en que actúan (medicina en el corto plazo y deporte en el mediano y largo plazo), pero justamente esta combinación de ambas alternativas puede ser una opción más saludable y beneficiosa para el sujeto con ansiedad.

De manera similar pueden señalarse una gran cantidad de estudios que encontraron resultados similares que corroboran el beneficio del deporte para el tratamiento de la ansiedad. Stubbs y otros (2017) sugieren que el ejercicio es efectivo en mejorar los síntomas de ansiedad en personas con diagnóstico de desórdenes relacionados con estrés y ansiedad generalizada. Johnson (2016) observó una mejoría significativa en el uso del deporte como terapia alternativa a métodos tradicionales en mujeres con diagnóstico de ansiedad. (Chen, Tsai, Wu, Lin K, y Lin C (2015) evidenciaron que las caminatas dentro del hogar como ejercicio, funcionaron como tratamiento de la ansiedad, depresión y como coadyuvante en síntomas relacionados con cáncer de pulmón. Zeng Pope, Eun, y Gao (2018) encontraron evidencia que podría sugerir que incluso el ejercicio en realidad virtual tendría efectos positivos en la ansiedad y depresión, aunque señalan la necesidad de profundizar con más estudios. Y con resultados similares se menciona a De Souza, y otros (2015), De Melo, y otros (2017), Uysal y otros (2018), y muchos otros.

La evidencia científica es abundante en cuanto a los beneficios del deporte y el ejercicio para disminuir los síntomas de ansiedad, depresión, y otros desórdenes relacionados con el estrés. A esto puede añadirse las ventajas que supone el uso de este tratamiento alternativo que elimina el riesgo de efectos secundarios de los medicamentos psicotrópicos antidepresivos, y el coste generado por estos.

La Comunicación y la salud

Llegado a este punto hay que considerar que, tanto el tratamiento como la prevención de una afección a la salud, requiere que el paciente conozca lo que le está sucediendo o puede sucederle. Así, la comunicación es un elemento relevante dentro de los sistemas de salud. Según la OMS (citada en Mosquera, 2003, p. 1) “la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud”.

Por su parte, Lorente y Jiménez (2009) consideran que una de las funciones de la comunicación en salud es la ética. Así, la comunicación hacia el paciente, o hacia quien se encuentra en riesgo de sufrir una enfermedad, forma parte de la responsabilidad de los sistemas de salud, más aún, cuando en las últimas décadas se ha adoptado un enfoque preventivo. Así, la difusión de información para concienciar, motivar o prevenir son factores esenciales en el manejo de la salud, sobre todo en un ámbito tan relevante como la salud mental, en la que muchas de las afecciones no se manifiestan con síntomas físicos, sino hasta cuando ya han alcanzado un nivel elevado de afectación en el paciente.

Ríos (2011) opina que la comunicación en salud debe cumplir varios criterios, como ser exacta, sin lugar a ambigüedades; consistente, disponible, oportuna y entendible, entre otros aspectos. Además, destaca que existen dos tendencias principales

para explicar el comportamiento individual desde la comunicación: por un lado, que el comportamiento se ve influenciado por lo que se conoce y se aprende, por otro, que el conocimiento es necesario, pero no es suficiente para provocar un cambio en el comportamiento. A raíz de esto, y bajo la necesidad de lograr que las campañas de información logren realmente un cambio en el comportamiento para mejorar la salud, surgieron diversos modelos de comunicación en la salud. Entre estos, Ríos (2011) menciona el Modelo de creencias de la salud, el cual fue desarrollado para tratar de comprender las influencias que se relacionan con la comprensión de información de salud, por lo que es práctico para el desarrollo de campañas de concienciación y prevención:

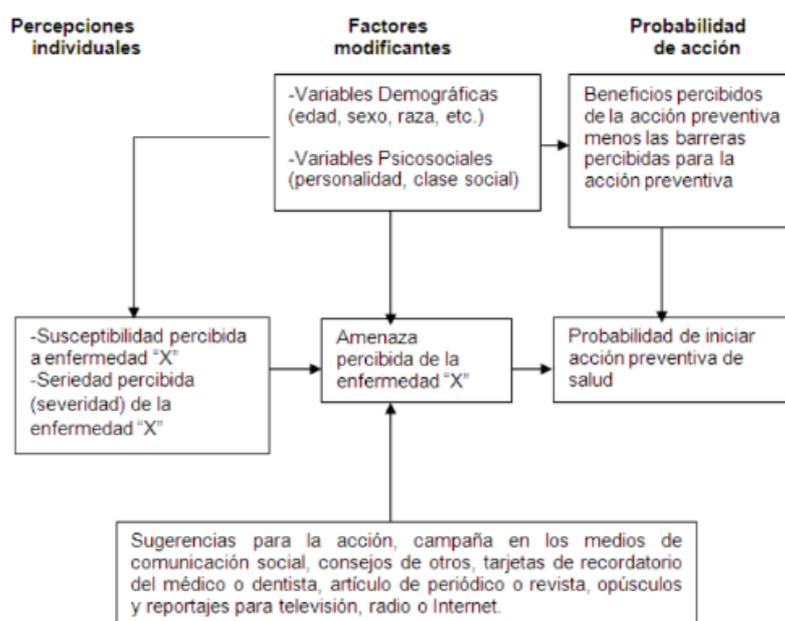


Figura 1. Modelo de creencias de la salud

Fuente: (Organización Panamericana de la Salud, 2001)

Además, Ríos (2011) señala también el modelo de etapas del cambio, en el que se contemplan cinco etapas que van desde el desconocimiento de una afección a la toma

de conciencia de la misma, a tomar acciones sobre esta y mantenerlas a largo plazo. Las cinco etapas de este modelo son: pre-contemplación, contemplación, determinación, acción y mantenimiento. La comunicación tiene lugar para llevar al sujeto de una fase de pre-contemplación a contemplación cuando se le informa de la afección, en determinación y acción se provee información sobre lo que puede hacer, y en mantenimiento la comunicación funciona como un factor de refuerzo al comportamiento.

Sin embargo, en el caso de problemas en la salud mental, como ansiedad y depresión, existe un factor a considerar, y es que el sujeto que ya atraviesa este estado, suele tener poca disposición para tomar acciones de mejora, no obstante, si desconoce su estado y mediante la comunicación puede vislumbrar que padece de algún problema, esto sería un detonante para acciones correctivas o preventivas a futuro.

La Comunicación dentro de la información y prevención de la ansiedad

Pese a la evidencia señalada en epígrafes previos, son pocas, por no decir nulas, las campañas en las que se aboga por la práctica deportiva o el ejercicio físico como una forma de mejorar y mantener la salud mental. Más aún, los esfuerzos comunicacionales en temas de información, divulgación y prevención de la ansiedad son reducidos, tanto a nivel nacional como internacional.

Con relación a lo expuesto se puede mencionar la campaña realizada por la Organización Mundial de la Salud en abril del año 2017. La OMS celebra cada 7 de abril el Día Mundial de la Salud, acogiendo un tema de importancia cada año para que forme parte de sus campañas de información y prevención. Para el año 2017 el tema fue la depresión, siendo esto lo más cercano a una campaña contra la ansiedad (OMS, 2017).

También puede señalarse la campaña *#BreaktheStigma* de la *Anxiety and Depression Association of America* que realizó durante el mes de mayo del año 2017 en varios estados de los Estados Unidos. Sus acciones abarcaron la realización de diversas acciones de información y divulgación a nivel de educación media y superior. Como parte de su campaña recibieron múltiples testimonios de gente con problemas de ansiedad que fueron compartidos en su sitio web, y trabajaron en coordinación con diversas escuelas en proyectos y recaudaciones de fondos para generar conciencia sobre la ansiedad y la depresión (ADAA, 2017).

En Australia, la organización *Beyond Blue* llevó a cabo una campaña en el año 2016 denominada *Get to Know Anxiety* (Conozca la ansiedad), como respuesta a los resultados obtenidos en una encuesta nacional en la que se observó que una de cada cinco personas en Australia consideraba que, quienes decían experimentar ansiedad, lo hacían como una excusa para evitar situaciones difíciles o incómodas, y cerca de la mitad de los encuestados desconocían hechos básicos sobre esta afección. La campaña se diseñó para generar conciencia sobre la ansiedad, sus síntomas y motivar a la gente a buscar apoyo; e involucró un video para su difusión en medios de comunicación, páginas web, un artículo en uno de los diarios más grandes del país, y el apoyo de diversas personalidades locales (Beyond Blue, 2016).

Otras iniciativas a nivel internacional se mencionan de forma breve. La campaña titulada “UOKM8?” (un juego de palabras en inglés *-you okay might-* traducido como *-puedes estar bien-*) de *TheLADBible Group* lanzada en Inglaterra por un período de tres meses para promover la salud mental en hombres británicos bajo los 45 años. Su mensaje se enfocó en motivar a la gente a hablar con otros para sobrellevar la soledad, ansiedad y depresión (LADBible Group, 2017). Y la campaña *Wise Up* de la

organización *Young Minds*, que tuvo por objetivo promover la salud mental para enfrentar la ansiedad y depresión en personas jóvenes en el Reino Unido.

En Ecuador no se realizando una campaña sobre la ansiedad en medios de comunicación, y, como señala la OMS (2015), dentro de las campañas de educación y concienciación en el Sistema de Salud Mental en Ecuador “no se han adelantado iniciativas que aborden de manera específica la salud y los trastornos mentales”.

Capítulo II.

La ansiedad

Frente a los antecedentes expuestos el deporte se presenta como una alternativa preventiva o correctiva de estados o sintomatología de ansiedad, la cual puede ser común a diversas tipologías de este trastorno. Por esto, es relevante abordar el concepto de la ansiedad desde una perspectiva médica y sus diversas manifestaciones, esto debido a que existen diferentes niveles de intensidad e incluso de normalidad en la ansiedad que una persona siente, como también puede variar según las causas que la provoquen.

De acuerdo con Viedma (2008) la ansiedad empieza a reconocerse como un término técnico en el año 1974, aunque fue reconocida previamente dentro del término “angustia” en 1844 por Sören Kierkegaard (filósofo danés pionero del existencialismo) en su libro *El concepto de la Angustia*. En este texto se la define como “(...) una nada que está en el espíritu y que sólo puede angustiar” y la discrimina del miedo al nombrarla como “(...) la realidad de la libertad como posibilidad antes de la posibilidad” (Kierkegaard, 1990, p. 43). En este caso, la ansiedad se comprende como una ausencia al tratarse de la comprensión de un ‘algo’ que no existe, que solamente es una posibilidad, es decir, es el miedo a aquello que puede o no puede pasar. Años después, el término sería rescatado y popularizado por el psicólogo austriaco Sigmund Freud (1926) en *Hemmung, Symptom Und Angst Leipzig* [Inhibición, síntomas y ansiedad].

Desde la perspectiva biológica, la ansiedad es un estado ocasional y natural del ser humano y de los animales que funciona como un mecanismo de supervivencia según mencionan Stein y Hollander (2002). Ante un estímulo externo que se perciba como amenaza o riesgo el organismo activa una serie de cambios que preparan al sujeto para

reaccionar, enfrentar o huir. Para Muza R y Muza P (2008) esta respuesta adaptativa es necesaria en situaciones de peligro, no obstante, esto trae consigo una serie de síntomas físicos y psicológicos que, si se mantienen por períodos extendidos de tiempo, generan problemas secundarios en la salud. Estos síntomas varían desde “sudoración de las manos, nerviosismo, dificultades para dormir, mareos, sequedad bucal, merma de la capacidad de concentración, sensación de ahogo y tensión muscular, entre otros” (Guerra, et al., 2017, p. 169).

De manera similar Sierra, Ortega y Zudeibat (2003) aluden por ansiedad al conjunto de síntomas y reacciones físicas y mentales que no responden a peligros reales, sino como un estado persistente de crisis o pánico ante la incertidumbre de lo que puede suceder. En este sentido se separa del miedo, ya que, aunque la respuesta fisiológica es similar, en el miedo el estímulo de amenaza existe o está presente, mientras que en la ansiedad el temor se desarrolla como una posibilidad futura impredecible.

Para Viedma (2008) la ansiedad ha sido concebida desde diversos enfoques, lo que ha hecho difícil conceptualizarla de una forma estandarizada. Así, ha sido comprendida como una reacción emocional, como un patrón de respuestas, como un rasgo de la personalidad, como un síndrome y como una experiencia.

En las teorías de Freud la ansiedad se concibe como un impulso del ego provocado por la acumulación de tensión descontrolada, pero a la vez, es también una respuesta interna que sirve como señal ante una amenaza externa. En cambio, en los años veinte las teorías conductistas promovieron la visión de la ansiedad como una respuesta condicionada dependiente de un determinado estímulo, al que se aprendió a temer. Sin embargo, al tomarla como un rasgo de la personalidad se trataría de una forma de reacción que una persona puede tener en menor o mayor proporción según Rachman (2013), aun cuando la situación que la genera no pueda considerarse como

peligrosa o amenazante. A partir de este último postulado, los métodos actuales para evaluar el grado de ansiedad reconocen la ansiedad como rasgo y la ansiedad como estado.

Sierra, Ortega, & Zudeibat (2003) identifican cuatro enfoques claramente diferenciados para conceptualizar la ansiedad:

- Enfoque psicoanalítico: Con Freud como principal exponente, sugiere la ansiedad como un conflicto entre un impulso y el rechazo del ego hacia este. Aquí, es un estado afectivo negativo y se manifiesta como ansiedad real, ansiedad neurótica o ansiedad moral.
- Enfoque conductual: Ansiedad como impulso que condiciona la conducta del organismo. Surge en el eje conductual como resultado del miedo persistente.
- Enfoque cognitivo: Ansiedad como respuesta ante el reconocimiento de una señal aversiva. “el individuo percibe la situación, la evalúa y valora sus implicaciones; si el resultado de dicha evaluación es amenazante, entonces se iniciará una reacción de ansiedad” (Sierra, Ortega, & Zudeibat, 2003, p. 24).
- Enfoque cognitivo conductual: Integra las posturas cognitiva y conductual, de modo que la ansiedad es un estado de respuesta a estímulos externos o variables situacionales en las que incide las características personales.

De los enfoques presentados se obtiene que la ansiedad es una respuesta en el ser humano, inconexa con la realidad que enfrenta. Sin embargo, el hecho de que se

produzca como un temor a algo que puede suceder, genera reacciones fisiológicas que solo deberían surgir cuando existe un peligro real. Al mantenerse este estado de forma persistente, los cambios fisiológicos que actúan como sistema de defensa momentáneo, traen consigo problemas de salud, de ahí surgen los síntomas como falta de aliento, palpitaciones, agitación, temblor en rodillas o piernas, entre otros

Causas de la Ansiedad

Como se ha descrito hasta el momento, la ansiedad se genera por el miedo o aprehensión a una posible amenaza que no llega a concretarse, lo que produce un estado permanente de incertidumbre. En este apartado se profundiza en los aspectos que influyen para que el ser humano reaccione de esta manera, y para que un sistema de defensa normal trasmute en un trastorno constante.

De acuerdo con Sapolsky (2018), al momento de sentir o percibir una amenaza potencial, la amígdala activa la liberación de adrenalina en el cuerpo lo que el cuerpo reconoce como una señal de alarma, de forma que el organismo se prepara de inmediato para enfrentar el peligro percibido o para huir del mismo. Los cambios fisiológicos que se producen incluyen una aceleración del corazón y elevación del ritmo de respiración, los pulmones se expanden y los vasos sanguíneos se dilatan. Todo esto para bombear más sangre y oxígeno a los músculos, principalmente a las piernas y brazos (como miembros necesarios para luchar o huir) lo que explica el entumecimiento que puede sentir una persona en las rodillas o piernas durante un ataque de pánico.

De forma paralela, los músculos se tensan para responder de inmediato mientras que las pupilas se dilatan para captar mejor todos los detalles, pero a la vez, la visión periférica se reduce concentrándose en la amenaza. Al tiempo que estos mecanismos de defensa se activan, el cuerpo reduce la actividad momentáneamente de otras funciones

como el sistema alimenticio y el reproductivo. Se reduce la generación de saliva, la digestión y el flujo sanguíneo en el estómago para concentrar la energía en la supervivencia. Esto es causal de los síntomas relacionados con molestias estomacales, dolores, boca y garganta reseca, e incluso, reducción de la lívido de acuerdo con Sapolsky (2018).

Esta forma de funcionar del cuerpo es algo positivo cuando existe un peligro real, pues eleva la velocidad de respuesta de la persona en peligro en un evento momentáneo; sin embargo, cuando estas reacciones fisiológicas se producen ante estímulos inexistentes e imprevisibles, y peor aún, se mantienen de modo constante; los efectos de estos cambios persisten provocando los síntomas comunes de la ansiedad como taquicardia, tensión muscular, dolores estomacales, sensación de hormigueo, boca seca, ausencia de deseo sexual, entre otros (Becerra, Madalena, Estanislau, Rodríguez, & Dias, 2007).

Considerando esto, el trastorno de ansiedad es un desajuste en el sistema de preservación del organismo, con su centro en la amígdala; que desencadena una reacción de adrenalina (Guerra, et al., 2017, p. 170) ante estímulos que considera como un riesgo, aunque no lo sean. Es decir, que parte de esto es la sobredimensión de los problemas que aquejan a un ser humano.

De acuerdo con Becerra, Madalena, Estanislau, Rodríguez, y Dias (2007) el estado de ansiedad puede ser también un producto de la vivencia de conflictos o casos de incertidumbre en la toma de decisiones. Así, los autores diferencian la ansiedad del miedo y del pánico, aunque estas son emociones presentes en el estado de ansiedad. La diferencia entre estos aspectos es el tipo de amenaza: potencial en el caso de la ansiedad, amenaza distante en el caso del miedo, y amenaza próxima en el pánico.

Por otra parte, cabe considerar a Rachman (2013, p. 61) que destaca cuatro teorías que pretenden explicar porque se produce la ansiedad o cómo actúa a nivel mental en la persona, estas teorías mencionan:

- La ansiedad como producto del aprendizaje
- Perspectiva cognitiva de la ansiedad
- Explicación psicoanalítica de la ansiedad
- Teorías Biológicas de la ansiedad

La teoría de la ansiedad como resultado del aprendizaje tiene sus bases en el condicionamiento o conductismo descrito por Pavlov en los años veinte. De acuerdo con el conductismo el comportamiento de una persona y su aprendizaje, se produce a partir de estímulos y respuestas que recibe del entorno, y que se refuerzan de forma positiva o negativa mediante la recompensa o castigo. La forma más sencilla de comprender este modelo es pensar en la rata de laboratorio que aprende a evitar un alimento en el que recibe un estímulo de dolor (un choque eléctrico, por ejemplo), y que perdurará de forma posterior, aunque dicho estímulo haya desaparecido.

En la actualidad la teoría conductista se ha enriquecido incluyendo componentes cognitivos; y, según Heinberg, Turk y Menin (2004, p. 79) la ansiedad es un producto de los miedos, los cuales son adquiridos mediante el condicionamiento u otros procesos de aprendizaje; estos miedos responden para evitar o escapar del riesgo.

Barlow (2018) lo expone de manera clara:

El modelo conductual con base en la aceptación del trastorno de ansiedad generalizada tiene fundamento en la teoría conductual del aprendizaje. En congruencia con otras teorías, se propone que los individuos con trastorno de

ansiedad generalizada desarrollan el hábito de preocuparse al anticipar de manera reiterada peligros y amenazas potenciales, un hábito que se fortalece por la repetición y sus consecuencias consolidantes. Este proceso de preocupación es reforzado negativamente por la ausencia de los resultados temidos y la disminución en la activación fisiológica que es una consecuencia positiva de involucrarse en la preocupación nuevamente. (Barlow, 2018, p. 56)

Cuando un sujeto percibe que se encuentra en una situación de peligro o amenaza los síntomas de ansiedad se disparan, así, el sujeto hace todo lo posible por evitar el riesgo lo que generalmente lo logra huyendo de la situación o evitando realizar alguna acción. Entonces la ansiedad y el miedo se reducen de manera significativa por lo que la mente considera este comportamiento como exitoso y lo refuerza. Por tanto, ante cada estímulo percibido como amenazante, la ansiedad se activará con mayor facilidad e intensidad. El principal problema es que la persona ansiosa puede sentirse así por causas cotidianas, como comer un determinado alimento, enfrentar a un cliente, pagar las deudas, cumplir con sus compromisos pendientes, entre otras situaciones similares que, con frecuencia, se asocian también al estrés.

Otra postura la tiene la teoría cognitiva. Esta considera que el desarrollo mental y el aprendizaje en general de una persona, se produce mediante la interacción del sujeto con factores externos y condicionada por factores internos.

Así, desde la teoría cognitiva de la ansiedad se la entiende como la respuesta a los significados emocionales o racionales que se han atribuido a un hecho. Hofman y Smits (2017) sugieren que un evento, o una serie de eventos, pueden magnificar una actitud inconsciente de miedo al atacar a las vulnerabilidades propias de la persona, así, se idealiza una situación de peligro. Esto produce en el sujeto una vigilancia excedida

de lo que considere como estímulos externos e internos con propiedades peligrosas lo que va desarrollando un estado latente de ansiedad.

A diferencia de la teoría de aprendizaje por condicionamiento, en la teoría cognitiva la ansiedad se genera por el significado emocional que se atribuye a una situación particular. Por consiguiente, aspectos como el contexto en que ocurre el evento, el humor del sujeto, su personalidad, y las experiencias previas; influyen en la manera de percibir la situación generadora de ansiedad. Para Rachman (2013) bajo esta postura, una misma persona puede evocar diferentes emociones ante el mismo evento, en distintos momentos.

Desde una perspectiva psicoanalítica se hace referencia a Sigmund Freud (1926), para quien la ansiedad es un componente crítico de la neurosis, y la separa de la ansiedad “objetiva” que toma como un comportamiento racional ante un peligro. Cuando esta ansiedad se torna excesiva muestra signos de una neurosis, se vuelve irracional, inconveniente e inapropiada; así, pasa a ser una ansiedad neurótica. Rachman (2013) menciona que, desde la perspectiva de Freud, la ansiedad neurótica tiene un origen en los impulsos sexuales no aceptados y reprimidos en el inconsciente, los cuales se transforman en representaciones simbólicas, así la ansiedad neurótica es la reacción del ego ante el peligro desde las demandas de su lívido, y de esta forma un peligro interno se convierte en uno externo. Según este autor, en años posteriores a Freud esta teoría fue ampliamente cuestionada, aunque se ha considerado que ciertos miedos responden a elementos simbólicos e inconscientes.

Por último, se hace mención a la teoría biológica de la ansiedad, que se opone en ciertos aspectos a la teoría psicológica. Por ejemplo, desde la biología se considera que un ataque de pánico, producto de la ansiedad, es el desencadenamiento de un sistema de alarma de sofocación fisiológica ante una amenaza. En cambio, la postura psicológica

concibe al pánico como la interpretación emocional / racional, errónea y catastrófica de ciertas sensaciones corporales (Hales, 2008).

Todas las posturas expuestas buscan explicaciones a la ansiedad y sus síntomas, como punto de partida para plantear los tratamientos y terapias más efectivas. Sin embargo, existe aún un amplio debate sobre la manera en que la ansiedad se genera, incluso considerando que varias de estas teorías tienen en parte la razón y la ansiedad implica un origen tanto condicionado como cognitivo, emocional e incluso biológico. Así mismo, las terapias no invasivas ni medicadas, como el deporte, permiten una mejora en el individuo al regular las funciones biológicas que se descontrolan en un ataque de pánico. En el caso del ejercicio físico, se segregan sustancias que mejoran el estado emocional y, en consecuencia, cognitivamente se percibe de manera más optimista los eventos externos. En conjunto, los estímulos condicionados dejan de reforzarse y la ansiedad disminuye.

Tipos de ansiedad

Lo visto hasta ahora deja entrever que las aproximaciones a la ansiedad son muy variadas, por lo que no se la puede clasificar como un desorden aislado, sino que suele relacionarse con otros problemas como estrés, pánico y fobias (Andrews, Mahoney, Hobbs, & Genderson, 2016), e incluso puede generarse por diferentes causas que generan también una reacción de ansiedad específica. Así, diversos autores han reconocido varios tipos de ansiedad.

Por ejemplo, Freud (1926) reconoció dos tipos de ansiedad, la objetiva y la neurótica. La ansiedad objetiva se refiere a reacciones de temor ante la percepción de un peligro externo o ante la expectativa de una herida o daño que va a suceder, pero dentro de un comportamiento natural para este escenario. En cambio, la ansiedad neurótica es

excesiva, paraliza la acción y se manifiesta como una aprehensión general, de modo que quienes sufren de este tipo de ansiedad son atormentados constantemente esperando que lo peor suceda en todo momento.

Por otro lado, Rockefeller (2016) menciona que los desórdenes de ansiedad pueden dividirse en siete tipologías mayores: desorden obsesivo compulsivo, desorden de pánico, fobia, desorden de ansiedad generalizada, desorden de ansiedad social y desorden de estrés post-traumático.

Según Rockefeller (2016) el Trastorno Obsesivo Compulsivo o (TOC) se caracteriza por una sintomatología principal compuesta por pensamientos o comportamientos no deseados que están más allá del control del individuo. Las personas con TOC tienen un pensamiento obsesivo que genera una ansiedad o incluso pánico persistente, y la única forma de aliviarlo es seguirlo con una acción compulsiva.

En cuanto a la fobia Resnik (2016) la califica como un miedo poco realista a una situación, actividad u objeto en particular. Estas actividades o situaciones no suelen representar ningún peligro real, pero una persona que sufre de fobia no racionaliza ni acepta esta explicación. El individuo a menudo hace todo lo posible para evitar los lugares, cosas o actividades que teme, lo que a su vez refuerza el miedo por condicionamiento.

Las personas con Trastorno de Ansiedad Generalizado (TAG) están constantemente plagadas de pensamientos o temores de que algo malo está por suceder, en la medida en que no pueden estar completamente presentes durante sus actividades cotidianas. Según Nardone (2016) este trastorno se refleja como un miedo a un futuro incierto, y se acompaña de insomnio, malestar estomacal, fatiga, irritabilidad e inquietud.

De acuerdo con Rockefeller (2016) el Trastorno de Pánico se caracteriza por ataques de pánico repetidos o inesperados. El individuo constantemente teme que pueda experimentar otro ataque de ansiedad, aunque sea este mismo temor el que puede ser causante del problema.

Para García (2014) el Trastorno de Ansiedad Social se manifiesta en personas se consideran como en extremo tímidas. Los pacientes con trastorno de ansiedad social tienen un miedo exagerado de ser humilladas en público o ser vistos de manera negativa por otros. Debido a esto, el individuo evita situaciones sociales por completo.

Por último, el Trastorno de Estrés Post-Traumático o TEPT, se trata de un trastorno de ansiedad extrema, que ocurre después de que un individuo experimenta un evento traumático o potencialmente mortal de acuerdo con Nardone (2016). Los síntomas comunes incluyen retrocesos del evento traumático, evitar situaciones o personas que les recuerden el incidente, el retraimiento social, estar extremadamente alerta y sorprenderse fácilmente.

Capítulo III.

Enfrentar la ansiedad

La ansiedad como trastorno es uno de los problemas más comunes, y su desarrollo gradual puede provocar que no se trate a tiempo. En este capítulo se presentan dos líneas de acción contra la ansiedad, la prevención de la misma y los tratamientos como respuesta a quienes ya sufren de alguna tipología de este trastorno

Prevención de la ansiedad

En primer lugar, hay que tomar en cuenta que por prevención de la ansiedad se hace referencia a los trastornos de ansiedad, y no a la sensación natural en una situación de peligro, esta última se denominará como ansiedad-objetiva, tomando el término de Freud (1926).

Para Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, y Guillamón (2008) dentro de la prevención de la ansiedad se encuentra el tratamiento temprano. Esto es, tomar acciones cuando se reconocen los primeros síntomas de ansiedad, antes de que la misma degenera en un trastorno de ansiedad generalizada. También sería aplicable en casos en los que existe una seguridad casi total, de que puede producirse un problema de ansiedad, como en sujetos que han atravesado experiencias traumáticas. En esta situación se pueden aplicar tratamientos para manejar el impacto del evento y evitar así problemas posteriores de estrés o ansiedad postraumática. Así, estos autores toman a la prevención como procedimientos y hábitos para evitar que se produzcan alteraciones en los niveles normales de ansiedad, ante lo cual proponen:

- Tomar autoconciencia de los pensamientos para controlar tendencias pesimistas o de temor.

En la ansiedad, el pensamiento tiene demasiada libertad, y la falta de autocontrol facilita que una persona pueda imaginarse las peores situaciones y consecuencias posibles. Cuando se empieza a tratar de tomar consciencia de cada pensamiento puede modificárselo por algo más positivo, o dejarlo pasar sin que la mente le atribuya la importancia que no merece.

- Gestionar de mejor manera el tiempo para prevenir el estrés o ansiedad por temas pendientes.

La ansiedad relacionada al estrés suele observarse con frecuencia en el ámbito laboral, sobre todo en trabajos donde es habitual que exista un alto volumen de temas pendientes o trabajo acumulado. En este caso la ansiedad suele disminuir cuando la persona pudo cumplir con sus obligaciones, pero si no lo ha hecho suele acumularse una sensación de desesperación, aprehensión y tensión que impiden que pueda desempeñarse, elevando aún más este sentimiento según Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón (2008). De forma que se produce un bucle en el cual el trabajo pendiente produce ansiedad y la ansiedad impide terminar los temas pendientes, lo que genera más ansiedad. Ante esto es relevante que se desarrolle la capacidad para estimar el tiempo que tarda cada labor, y organizarlo de modo que pueda tenerse una visión del tiempo total a requerirse.

- Manejo de técnicas de relajación y respiración

La aplicación de técnicas de relajación y respiración tiene por objetivo apaciguar los pensamientos negativos o pesimistas, además de tratar de regular de forma natural los sistemas del organismo que se colocan en alerta durante la ansiedad (cardiaco,

nervioso, muscular y respiratorio). En este caso se trata de eliminar el refuerzo a los estímulos que producen la ansiedad al tratar de reaccionar como serenidad y calma. Además, la respiración permite oxigenar la sangre y reduce la frecuencia cardiaca, lo que genera un efecto similar al que se ha observado en el ejercicio según Barlow (2018).

- Exposición y enfrentamiento a los miedos propios

Exponerse y enfrentar los miedos tiene por objetivos racionalizar el temor que se tiene de ellos. Al tratar de tomar conciencia de aquello que causa temor se puede guiar un proceso de autoanálisis, generalmente porque se trata de miedos sin fundamento, que no tienen un impacto negativo real, como el miedo a un insecto, o a espacios concurridos, o cerrados, entre otros. No obstante, cuando el temor ha llegado al nivel de fobia esta recomendación puede dejar de tener validez, y en ese caso solo un terapeuta puede valorar y guiar la mejor vía de acción.

- Ejercicio físico

Como se observó en los antecedentes del estudio, el ejercicio físico tiene múltiples beneficios a nivel fisiológico y mental, por lo que su práctica constante es uno de los mejores métodos de prevención de la ansiedad.

- Buena alimentación y buen descanso

Por último, Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón (2008) sugieren que la salud mental está relacionada con la buena alimentación y buen descanso. Puesto que

se ha observado que personas con pocas horas de sueño y con mala alimentación tienen una predisposición mayor a sufrir cuadros de depresión y ansiedad.

Sin embargo, estas acciones de prevención son muy generales, pues pueden aplicarse tanto a la prevención de la ansiedad, como del estrés y otros trastornos psicológicos. Por lo mismo, Nydegger (2011) señala que la prevención de la ansiedad entraría como parte de la prevención de desórdenes mentales en general, puesto que es difícil establecer si una persona va a sufrir o no un trastorno y actuar en consecuencia.

De forma adicional, Nydegger (2011) sugiere que la prevención no se basa solamente en acciones personales, sino que se extiende la responsabilidad al estado y las instituciones en las que el sujeto interactúa. Así, problemas como el *bullying*, el abuso laboral, el abuso o acoso sexual, la sobrecarga de trabajo, entre muchas otras situaciones, pueden generar algún tipo de trastorno de ansiedad en las personas en su respectivo trabajo o en su entorno escolar al tratarse de niños y adolescentes. Es decir, que la prevención puede darse al reducir las condiciones que promueven temor, o que ubican a la persona en una situación de riesgo. Así, se disminuye la probabilidad de que las personas expuestas sufran problemas como ansiedad, estrés, depresión, entre otros.

Tratamientos farmacológicos contra la ansiedad

La principal alternativa o complemento al tratamiento psicoterapéutico ha sido, desde hace varias décadas, el tratamiento farmacológico, debido a la capacidad que tiene de generar una respuesta positiva en el corto plazo.

Según menciona Portela (2019) la terapia farmacológica suele reducir de manera significativa los síntomas presentes en episodios de angustia o ansiedad. Los medicamentos más comunes suelen ser los antidepresivos, benzodiazepinas y otros medicamentos como buspirona y pregabalina. La frecuencia en el uso se debe a la

existencia de estudios, en la mayoría de estas drogas, que suelen a validar su eficacia; sin embargo, existen medicamentos de uso limitado que suelen manejarse de forma exclusiva para casos resistentes. Ante todo, el tratamiento se diseña de acuerdo con las características del paciente, la disponibilidad y acceso a los fármacos, la gravedad y frecuencia de los episodios, la experiencia y conocimiento del médico, entre otras.

Rapado (2015) menciona que la mayoría parte de estos medicamentos puede agruparse entre benzodiazepinas, inhibidores selectivos y otros medicamentos. La lista de estos se adjunta como Anexo 1.

Los benzodiazepinas son medicamentos psicotrópicos, que tienen la capacidad de bloquear, de forma casi inmediata, los ataques de pánico o de ansiedad aguda según Cáseras (2012). Por esto, cuando se utilizan como tratamiento el paciente suele tomarlas cuando percibe que los síntomas están por aparecer. El punto negativo es que estos medicamentos pueden, con frecuencia, provocar adicción y dependencia, además de que el paciente puede volverse tolerante, requiriendo dosis más altas o medicamentos más fuertes a medida que transcurre el tiempo. Por otra parte, al suspender el tratamiento es común que el paciente tenga una fuerte recaída, esto debido a que no se trató la causa sino solamente los síntomas.

El segundo grupo de los medicamentos está compuesto por los inhibidores selectivos. Estos medicamentos son más seguros que los benzodiazepinas, y en la actualidad sus efectos secundarios han logrado reducirse significativamente en comparación a décadas anteriores, sin embargo, sus efectos no son inmediatos y suelen requerirse de un consumo constante, según Balada (2008) y suelen actuar con más fuerza después de algunas semanas. Estos medicamentos actúan sobre la receptación de la serotonina o de la noradrenalina, es decir, que impiden que estas hormonas dejen de

segregarse. Como se mencionó previamente, estas hormonas se relacionan con sensación de bienestar.

El último grupo de medicamentos agrupa a antidepresivos tricíclicos, que tienen un efecto similar en la receptación de serotonina y de la noradrenalina, además de la dopamina; pero suelen tener mayores efectos secundarios. Al propanolol, que detiene los síntomas somáticos, pero no los cognitivos, y otros como buspirona y pregabalina, que en cierta medida actúan sobre los receptores de serotonina y que no suelen presentar adicción, dependencia ni tolerancia.

Respecto a los puntos previos, los medicamentos utilizados para tratar la ansiedad actúan sobre los síntomas, en ciertos casos desapareciéndolos por completo, lo que puede llevar a que el paciente obvie la terapia psicoterapéutica y, por ende, sin revolver las causas que la producen. Pero aún en el caso de que se mantenga una terapia dual, psicológica y farmacológica, puede crearse una adicción o dependencia a estos medicamentos. Además, como sugieren Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón (2008) aunque en principio la terapia con medicinas puede resultar más barato en inicio, al largo plazo resulta más costosa y no permite resolver el problema de raíz. En cuanto al enfoque del presente documento, se observa que la actividad deportiva puede tener efectos similares a los inhibidores selectivos, pero sin generar ningún efecto secundario.

Por último, Raspado (2015) menciona que, entre los denominados remedios naturales, destacan las llamadas “flores de bach”, que son remedios florales que se dice, influyen en el estado anímico, sin embargo, y a pesar de ser mencionadas en pocos documentos de la Organización Mundial de la Salud, no han sido recomendadas, ni aprobadas en ningún sentido ante la falta de hallazgos científicos claros que lo corroboren. No obstante, en estudios que han demostrado su eficiencia se la ha

relacionado en mayor medida a un fuerte efecto placebo (Saz & Ortiz, 2008), por lo que se la puede considerar como un pseudotratamiento.

Tratamientos psicoterapéuticos contra la ansiedad

Cuando la ansiedad ha rebasado los límites normales, y se ha identificado como un trastorno en la persona, es necesaria la búsqueda de ayuda, pues la perspectiva pesimista del sujeto con ansiedad hace difícil que tome por sí mismo acciones para reducirla o evitarla, más aún si desconoce totalmente sobre su problema.

Las respuestas a la ansiedad condicionada son el resultado de eventos simples traumáticos, o de una serie de eventos subtraumáticos que envuelven fuertes reacciones del sistema nervioso. Según Rachman (2013, p. 63) en estos casos un estímulo neutral previo llega a conectarse, mediante la asociación, con estímulos no condicionados, lo que eleva las reacciones emocionales en el nivel de trauma. Por lo dicho, y tomando en cuenta la teoría conductual y cognitiva de la ansiedad, Heinberg, Turk y Menin (2004) mencionan que las respuestas de ansiedad establecidas se motivan al repetirse los comportamientos evasivos, por lo mismo, si estas respuestas condicionadas no son reforzadas empezarán a extinguirse. De ahí que muchos tratamientos pretenden que el paciente aprenda a discriminar los momentos y las sensaciones de pánico para evitar que se produzca el refuerzo.

Sin embargo, justamente la situación que atraviesa el paciente con ansiedad suele ser un factor que dificulta su recuperación. A medida que el paciente empieza el tratamiento percibirá momentos de mejora, pero también recaídas. Estas últimas suelen tener más peso en la perspectiva del paciente debido a su tendencia de ver con pesimismo la vida, lo que atrae nuevamente la ansiedad al sentir que no está avanzando a una recuperación. Además, el eliminar los refuerzos a los estímulos negativos es un

proceso lento, por lo que en ocasiones el paciente abandona el esfuerzo con prontitud. Por esto Barlow (2018) señala que el Trastorno de Ansiedad Generalizada es uno de los desórdenes en los que los tratamientos tienen menor éxito, reportándose en estudios que la tasa de pacientes que cumplen con criterios de funcionamiento adecuado post tratamiento, es del 65%. Dentro estos tratamientos destacan las terapias cognitivo conductuales como las más eficaces frente a la terapia no directiva, y con efectos comparables a la terapia de relajación.

Al respecto O'Connell y Walser (2019) rescatan la terapia conductual basada en la aceptación, como un método para tratar el trastorno de ansiedad generalizada. En este método, que requiere la guía de un terapeuta preparado, se analizan los síntomas y la reacción a las experiencias internas; sentando las bases para desarrollar un tratamiento acorde. Además, se analiza las estrategias que el paciente aplica para evitar una experiencia que le produzca ansiedad. En este punto se trabaja en desarrollar la capacidad en el paciente para distinguir los esfuerzos naturales por regular su estado emocional y los esfuerzos rígidos por evitarlo. Al aceptarlo se pretende que el paciente tome conciencia de estos esfuerzos rígidos para poder controlar de mejor manera sus emociones, y no dejar que estas lo controlen. A este tipo de terapia se suma al psicoeducación como el aprendizaje del funcionamiento del miedo, la ansiedad y las emociones en general, que apoya la identificación de los esfuerzos naturales y rígidos ya señalados.

La aceptación también se presenta como una postura que reduce el conflicto interno. Ante un problema cualquiera la predisposición de la mente es tratar de buscar una solución, plantearse los posibles efectos y actuar en consecuencia. La aceptación es ver el problema como un evento que tarde o temprano será solucionado o transformado,

no implica quietud o pasividad, sino a tranquilidad para actuar de forma coherente y sin dejar que existan efectos emocionales negativos.

Según diversos autores otro tratamiento que permite manejar la ansiedad con efectividad es el denominado *mindfulness*. De acuerdo con Badino (2015) este método, aceptado, difundido y promovido en el ámbito de la psicología, se basa en el reconocimiento interno de cada experiencia, con la capacidad de observar dónde uno está, lo que se siente; para estar consciente del presente. En parte es similar a la terapia de aceptación, pero en este caso, no solo se acepta, sino que se trata de comprender cada emoción e idea. Visto así, puede funcionar como terapia contra la ansiedad al reducir la incertidumbre constante sobre amenazas futuras.

Barlow (2018) describe al *mindfulness* como el estado en que una persona puede “atender al momento actual con apertura, curiosidad y compasión” (p. 58), para modificar la manera en que se relaciona con sus pensamientos y experiencias personales. Para esto, el autor destaca diversos tipos de habilidades a desarrollarse con el *mindfulness* en el tratamiento de la ansiedad:

- Automonitoreo

Aplicado también en la terapia cognitiva conductual, se basa en la identificación y registro de las situaciones que generan ansiedad. El monitoreo de estas experiencias pretende fortalecer la conciencia sobre las mismas y analizar de forma racional cada componente para disminuir la percepción de riesgo que despiertan.

- Práctica formal e informal de *mindfulness*

Cuando se practica la técnica del *mindfulness* de manera formal es realizada con el apoyo de un terapeuta y suele involucrar técnicas de relajación (como la relajación muscular progresiva), además de aprender prácticas que pueden aplicarse de forma cotidiana ante eventos estresantes o de ansiedad. En cambio, la práctica informal de *mindfulness*, se realiza de forma empírica conociendo las bases de la autoobservación y atención sobre las experiencias internas.

- Convenciones de lenguaje:

Este punto se refiere a la modificación de términos o frases que definen o califican a una experiencia de forma negativa para lograr un cambio gradual hacia una situación que no sea percibida como amenazante. En este caso el lenguaje tiene un valor relevante para definir las propias emociones y percepciones. Mediante las palabras se atribuye valor y características a las cosas, personas y eventos; mismas que son reinterpretadas por el subconsciente e influyen en la percepción posterior de estos.

Desde una perspectiva psicológica las terapias pretenden identificar las causas o factores que desencadenan los ataques de pánico o situaciones de ansiedad, y ante estas proponen diversos métodos para lograr que el paciente tome conciencia y racionalice sus miedos. Así, se pretende lograr que el condicionamiento que refuerza la ansiedad se reduzca o elimine, cambiando la concepción de amenaza que se siente ante determinadas experiencias.

Por esto no se puede considerar al deporte netamente como una terapia para resolver la ansiedad, pues no se trata de un método que reduzca sus causas; sin embargo, sus bondades son significativas como tratamiento de apoyo al permitir reducir

muchos de los síntomas que la producen, y fortalecer el efecto de ciertos medicamentos que promueven la generación de hormonas eufóricas.

Capítulo IV.

Deporte y ejercicio físico

El deporte y el ejercicio físico son actividades que tienen beneficios generales para la salud según recomienda la Organización Mundial de la Salud (2018), pero sus efectos no se observan solamente a nivel fisiológico, sino también en el ámbito mental y emocional. Considerando esto, el presente capítulo aborda el análisis del ejercicio como factor de salud y como terapia para prevenir, o incluso para reducir la sintomatología en trastornos de la ansiedad.

Actividad física y salud

De acuerdo con Becker (1998) la importancia del ejercicio y el deporte para la salud siempre ha sido de conocimiento general, sin embargo, hasta mediados del siglo XX también se consideraban como un factor relevante para la salud mental y formaban parte de un alto porcentaje de tratamientos médicos. Según el autor, esta situación cambió con la evolución de la psicofarmacología y la neurobiología, lo que devino en la generación de múltiples medicamentos que mostraron ser eficaces al corto plazo para tratar problemas como la depresión. Además, la ganancia económica que produce la venta de medicinas en una industria en crecimiento en aquellos años fue un aliciente importante para que se presentara a los fármacos como las únicas alternativas viables, además de que los estudios farmacológicos no mantenían la misma rigurosidad, por lo cual muchos de los efectos secundarios se conocían cuando el medicamento ya era de venta pública. Al mismo tiempo, se desarrolló la psicoterapia, lo que dejó en último plano a otras alternativas como el deporte, e incluso las técnicas de relajación y meditación, que no serían rescatadas por la psicología sino hasta mucho después.

Por un lado, la terapia farmacológica mostraba efectos inmediatos, y la presencia de efectos secundarios generalmente era opacada por sus ventajas, o era resuelta con otros medicamentos; y con el pasar del tiempo los efectos secundarios se han ido aplacando a medida que surgen nuevos medicamentos. Además, de forma casi paralela se desarrolló la psicoterapia que funcionó como un método complementario. Por otro lado, la práctica deportiva no se consideraba una opción para personas con problemas físicos, en adultos mayores, o netamente en personas que tenían dificultad para desarrollar un hábito de ejercicio físico.

Al respecto, Cantón (2001, p. 29) señala que la relación entre el ejercicio físico y la salud es más evidente al tomar en cuenta el estilo de vida sedentario que caracteriza a la sociedad actual, y tan común en la edad adulta. En estos casos el ejercicio y el deporte funcionan como un elemento preventivo ante enfermedades potenciales del sistema circulatorio, respiratorio, locomotor, o en problemas de sobrepeso. Además, diversos estudios demuestran que el ejercicio moderado practicado de forma constante (fuera de los estándares de los deportistas profesionales) favorece la longevidad, sobre todo al disminuir el riesgo de problemas cardiovasculares. En cuanto a los beneficios a nivel mental, estos funcionan como una consecuencia de la mejora física.

Baeza Balaguer, Belchi, Coronas, y Guillamón (2008, p. 110) mencionan que los beneficios del ejercicio se direccionan al sistema cardiovascular, locomotor, metabólico, endocrino y nervioso, Además:

...se han descrito sus beneficios en enfermedades como la hipertensión, el asma, la osteoporosis, la diabetes mellitus tipo II y los problemas renales. Previene la enfermedad coronaria, la obesidad, las lesiones lumbares y hernias de disco y ayuda a reducir la probabilidad de padecer algunos cánceres (cáncer de colon, de mama,

etc.). Por otro lado, está implicado en la regulación de diferentes funciones corporales (sueño, apetito, sexualidad). (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón, 2008, p. 110)

De modo que sus beneficios para la salud son muy extensos, pero a pesar de esto, no es manejado como tratamiento sino como complemento, o incluso solamente como una recomendación para que el paciente mejore su calidad de vida. Esto se debe a las dificultades que puede presentar su práctica recurrente en una persona que no está habituada a hacerlo, e incluso, porque una persona con ansiedad puede evitar la actividad si empieza a percibir un episodio. Además, también cabe señalar que los diversos tipos de ejercicios tienen beneficios diferentes.

Al respecto Becker (1998) menciona que el ejercicio puede clasificarse en tres tipos: cardiorrespiratorio (aeróbico); ejercicio de fuerza o resistencia muscular (anaeróbico); y ejercicio de flexibilidad. La mayoría de estudios respecto a la influencia del ejercicio en la salud se centran en actividades aeróbicas y anaeróbicas, obviándose el ejercicio de flexibilidad. En el caso de la ansiedad el más recomendable es el aeróbico puesto que en esta actividad aumenta el ingreso de oxígeno, se bombea más sangre al cuerpo y los músculos, y se produce la sensación de bienestar.

De acuerdo con Prieto (2011) la práctica continuada de actividad física trae consigo beneficios en el organismo en los sistemas circulatorio, respiratorio, nervioso y en el aparato locomotor.

El sistema circulatorio se ve beneficiado debido a que fortalece y aumenta el tamaño del miocardio (tejido muscular del corazón), lo que tiene por efecto una disminución en la frecuencia cardíaca puesto que cada latido bombea una cantidad

mayor de sangre. Esto resulta en una mejor circulación y capacidad de transportación de oxígeno; al mismo tiempo se reducen las grasas saturadas en los conductos arteriales.

En el sistema respiratorio se produce un mayor ingreso de oxígeno y una expulsión acelerada del CO₂ al mejorar el volumen pulmonar. En el aparato locomotor los beneficios directos son el fortalecimiento de músculos, huesos y una mejor flexibilidad en las articulaciones. Por último, Prieto (2011) señala que, sobre el sistema nervioso, el ejercicio mejora el auto concepto y la autoestima; lo cual “ayuda en situaciones depresivas, de ansiedad y/o estrés de una manera eficaz incidiendo en la relajación y el descanso” (p. 2).

Al recopilar la información referente a los beneficios del ejercicio físico en la salud, se puede evidenciar que la gran mayoría de estudios se centran en componentes biológicos y fisiológicos, dejando de lado sus efectos a nivel psicológico. Sin embargo, estos efectos pueden relacionarse con los cambios químicos que tienen lugar en la persona. Más allá de los efectos físicos señalados, Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón (2008) explican que el ejercicio practicado de forma constante genera, en el mediano y largo plazo, un aumento en los niveles de noradrenalina y serotonina.

La noradrenalina es una hormona que actúa como neurotransmisor y se relaciona con sensaciones de euforia, además de que “produce energizaciones del comportamiento” (Alcaraz, 2001, p. 136). De forma similar, la serotonina es un neurotransmisor que “establece el tono emocional (...) e influye en si pensamos que el vaso está medio lleno o medio vacío” (Morris & Maisto, 2005, p. 53). Para Burnett (2018) la serotonina es una molécula clave en la sensación de bienestar y alegría, tanto así que una gran cantidad de antidepresivos actuales tienen como función inhibir la receptación de serotonina o de noradrenalina, es decir, que evitan que estos neurotransmisores se inactiven y por ende, aumentan los niveles de estos compuestos.

El ejercicio físico actuaría de forma similar a los antidepresivos y los inhibidores selectivos, pues estimula de manera natural la segregación de serotonina, y reduce, además, los niveles de cortisol. El cortisol es una hormona que se segrega en períodos de estrés según Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón (2008) y que tiene efectos nocivos en el cuerpo. Además, la actividad física estimula la glándula pituitaria que se encarga de la regulación de endorfina, que es una hormona euforizante que ayuda a regular el dolor y mejorar la sensación de bienestar. En síntesis, el ejercicio físico a mediano y largo plazo segrega noradrenalina, serotonina y endorfina, tres sustancias que influyen en la sensación de bienestar.

Cantón (2001, p. 30) considera que los beneficios del ejercicio físico en el ámbito psicoemocional se observan en el aumento de conductas constructivas, y en la disminución de sentimientos y conductas autodestructivas:

Tabla 1. Efectos de la actividad física en el nivel psicoemocional

AUMENTA	DISMINUYE
Resultados académicos	Absentismo laboral
Rendimiento laboral	Abuso de alcohol
Asertividad	Cólera
Confianza	Ansiedad
Estabilidad emocional	Confusión
Independencia	Depresión
Funcionamiento intelectual	Dismenorrea
Locus de control interno	Dolor de cabeza
Memoria	Fobias
Percepción	Respuestas de estrés
Popularidad	Tensión

Autocontrol	Conductas Tipo A
Satisfacción sexual	Errores en el trabajo
Bienestar	

Fuente: (Cantón, 2001, p. 30)

Los efectos mencionados por Cantón (2001) pueden considerarse tanto directos como indirectos del ejercicio, pues el aumento de resultados académicos o rendimiento laboral son consecuencia de una mejora general en el bienestar y la resistencia, al igual que aspectos como la estabilidad emocional, la memoria, o incluso la popularidad que son un efecto de la reducción de la atención a estresores o factores de ansiedad. En cuanto a los problemas que disminuye o previene el ejercicio físico, muchos de estos son la consecuencia de problemas más profundos, como el abuso de alcohol, el absentismo laboral, entre otros. Sin embargo, coincide con otros autores abordados a lo largo de este trabajo, en que los efectos del deporte y el ejercicio reducen la ansiedad, la depresión, confusión, fobias, entre otros aspectos; lo que eliminaría en parte, las causas emocionales que llevan a varios de estos problemas.

El deporte como Terapia contra la ansiedad

Si se toma en consideración la información presentada hasta el momento, se puede observar una clara relación entre la práctica deportiva o de ejercicio físico, y una sensación generalizada de bienestar; claro está, estos beneficios se perciben con una práctica regular que permita que los sistemas endócrinos empiecen a segregar de forma regular las hormonas que actúan como neurotransmisores en relación con el estado de

ánimo. Visto así, una de las dificultades de manejar el deporte como terapia contra la ansiedad, es que sus efectos no son inmediatos.

Becker (1998) menciona que en estudios realizados en la década de los 90 se encontraron evidencias de que el deporte reduce de forma relevante la ansiedad y sus síntomas fisiológicos, sin importar si se evaluó la ansiedad – rasgo o la ansiedad – estado. No obstante, una de las variables que determinó el éxito en esta reducción fue el tiempo y la frecuencia de ejercitación, notándose sus efectos en períodos que pueden variar de entre 4 a 20 semanas (para notar el máximo efecto) según estudios realizados con pacientes que sufrían ataques de pánico, ansiedad y depresión. Mientras Petruzzello, Landers, Hatfield, & Kubitz (1991) reportaron períodos de 10 semanas en promedio para lograr resultados estables. Esta gran variabilidad en el tiempo se ve influenciada por factores personales como la capacidad física para realizar el ejercicio y si, el estado de ánimo que se busca mejorar, permite que se logre formar un hábito de ejercitación.

Baeza Balaguer, Belchi, Coronas, y Guillamón (2008) por su parte, citan a la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte, quienes mencionan la ausencia de datos concluyentes sobre el tiempo mínimo recomendado para experimentar cambios en la sensación de ansiedad, pero realizan varias recomendaciones:

- El ejercicio practicado debe ser vigoroso de forma regular. Al respecto, un ejercicio se considera vigoroso cuando supera los 6 mets (unidad de medida del índice metabólico) de forma aproximada, por ejemplo, al caminar a velocidades de entre 4,5 a 5 km/h se alcanzan los 3,5 mets. Esto debido a que durante el ejercicio vigoroso se produce una “redistribución del flujo

sanguíneo” (Aragón & Fernández, 1995, p. 87) que impacta a nivel general en diversos sistemas del cuerpo.

- La Sociedad Internacional de Psicología del Deporte recomienda también la práctica de ejercicio variado, combinando ejercicio aeróbico y anaeróbico, aunque los estudios han demostrado que la actividad aeróbica tiene mayores beneficios para reducir la ansiedad.
- A pesar de no existir un dato definido sobre la cantidad de ejercicio mínimo, la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte recomienda sesiones de entre 20 a 30 minutos al menos tres veces por semana.

Sin embargo, a pesar de estas recomendaciones es difícil que un paciente con ansiedad cambie sus hábitos de un día a otro para integrar el deporte o el ejercicio físico en su rutina, por lo que se recomienda elevar la actividad en actividades cotidianas, como realizar caminatas a pie en vez de usar un auto o transporte público, utilizar una bicicleta para movilizarse, practicar deportes en ambientes sociales (básquet, fútbol, patinaje, por ejemplo), incluso bailar en casa o usar las escaleras en vez del ascensor cuando se tiene oportunidad. Otros autores han considerado la relación entre el deporte y la ansiedad desde otra óptica. Así, se ha observado que la ausencia de ejercitación regular es un predictor relevante de síntomas de depresión y estrés. (Andrews, Mahoney, Hobbs, & Genderson, 2016)

Según Becker (1998), más allá del tiempo recomendado o de la actividad realizada, cualquier ejercicio, tanto de corta o largo duración, genera una sensación inmediata de bienestar, y entre sus beneficios frente a estados de ansiedad se mencionan:

- Reducción de la ansiedad-estado;

- Reducción a niveles mínimos y moderados de la depresión;
- Reducción de los niveles de estrés;
- Reducción de los niveles de neurosis;
- Colabora en el tratamiento de la depresión severa;
- Beneficia psicológicamente a ambos sexos y a todas las edades.

En síntesis, el ejercicio físico y el deporte practicados de forma recurrente, con una motivación adecuada, y en períodos de entre 20 a 30 minutos al menos; van generando cambios en los sistemas de respuesta del cuerpo a los factores de estrés o ansiedad. La regulación hormonal que tiene lugar reduce los pensamientos pesimistas, reduciendo la probabilidad de que se presenten eventos de ansiedad y mejorando los resultados de los tratamientos psicoterapéuticos complementarios.

Capítulo V.

Time Out: que la mente no pierda el juego

Time Out es una campaña que nace como respuesta a la necesidad de abordar tópicos como la ansiedad, sus causas, síntomas y consecuencia, así como también los estados de pánico y depresión. Esta campaña que, debido a las circunstancias actuales, se adaptó a un formato digital y a una estrategia de redes sociales, brinda un espacio de comunicación bidireccional de información, pues los trastornos por ansiedad y depresión son problemas habituales de salud mental que afectan a la productividad y al desempeño de las actividades cotidianas. A su vez, *Time Out* alude a la prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del trastorno de ansiedad, del que hay muy poca información y mucha estigmatización, (lo que ocasiona en quienes lo padecen, baja autoestima y rendimiento en sus actividades diarias) a través de métodos alternativos como el deporte, la actividad física y un estilo de vida saludable y de paz mental.

Los trastornos de ansiedad son los más comunes (Can Psych Assoc, 2006) de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los servicios de atención primaria en el mundo dentro de la población adulta, se encuentra una prevalencia del 12% para los trastornos de ansiedad (OMS 2005). Las personas con estos trastornos tardan mucho en buscar atención o recibir ayuda adecuada, lo que favorece su cronificación. A nivel mundial, se brinda un apoyo escaso o nulo a las personas con trastornos mentales, incluso en los países de ingresos altos. cerca del 50% de las personas con trastorno de ansiedad no recibe tratamiento alguno a pesar de que los

trastornos mentales más comunes se pueden prevenir y tratar con un costo relativamente bajo.

Consecuentemente, *Time Out*, a través de la confianza y empatía generada mediante el contenido digital, usuarios activos, el uso de un lenguaje coloquial, bastante concreto, y la difusión entre amigos, logró ser una herramienta informativa de prevención y diagnóstico temprano para los no especialistas en salud mental. Mediante alianzas y la organización de talleres, cursos y conversatorios focalizadas en el proceso sintomático de las patologías, *Time Out* se ha consolidado como un espacio seguro de conocimiento e interacción.

En este escenario, la comunicación se torna esencial, pues puede generar un cambio en el comportamiento social. Mediante la difusión de información con mensajes diseñados de forma coherente, clara y certera, concientizar a distintos grupos de personas es una realidad bastante posible. Al respecto, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) ha previsto la importancia de “garantizar una vida sana” en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, abogando por la promoción de la salud mental entre sus metas.

No obstante, las campañas sociales que han abogado por este problema son reducidas, no solo a nivel de Ecuador sino también, a nivel internacional. El esfuerzo más cercano fue la celebración del día mundial de la salud por parte de la Organización Mundial de la Salud en el año 2017 que tomó como tema de su campaña a la depresión (OMS, 2017). En el ámbito nacional la OMS (2015, p. 25) señaló que “El Ecuador no cuenta con un organismo de coordinación nacional para supervisar las campañas de educación y concienciación al público sobre salud mental y trastornos mentales”, y los esfuerzos en este sentido han recaído en entidades como UNICEF y ONUMUJERES,

sin embargo, no existían campañas de educación y concienciación sobre salud y trastornos mentales.

Problema principal

Altos índices de trastornos de ansiedad y estrés en la adolescentes y adultos jóvenes.

Causa Social

La poca información y claridad de los síntomas y procesos de desarrollo de la ansiedad y episodios de depresión, así como la estigmatización de los mismos trastornos son las causas sociales de esta campaña. Para identificar estos problemas que, consecuentemente se convierten en las causas principales de *Time Out*, se ha entendido que estos son frecuentes y constantes en un grupo de personas de entre los 18 y 49 años de edad; también, la desinformación y la estigmatización de estos trastornos son problemas severos y se perciben como tal dentro de la sociedad ecuatoriana debido a la falta de antecedentes investigativos y organismos y campañas activas para tratar, de forma eficiente, las causas mencionadas.

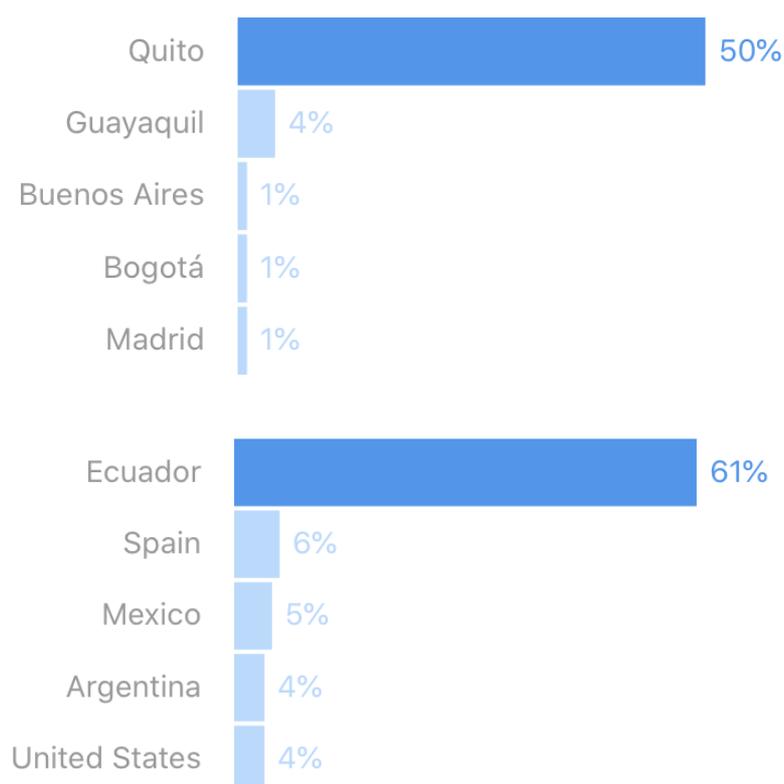
Territorio de acción

Time Out se desarrolló en un espacio virtual, específicamente en redes sociales, tomando protagonismo en Instagram, a pesar de que también cuenta con un espacio activo en Facebook. A su vez, esta campaña fue pensada en dos públicos distintos. El primero, involucra a personas desde los 18 hasta los 28 años de edad, y, por otro lado, el segundo público engloba a los usuarios desde los 29 hasta los 49 años de edad como consecuencia de la aplicación de la campaña, en donde las estadísticas y datos en redes sociales revelaron que existe un público adulto que se vincula directamente con las

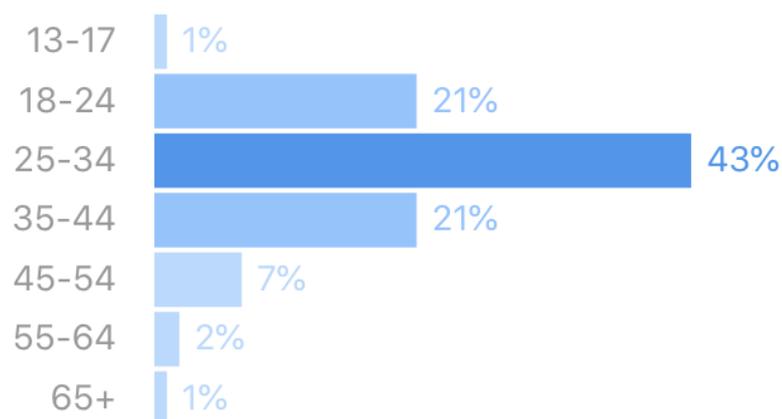
causas previamente planteadas. Esta segmentación se realizó considerando los estudios respectivos con respecto al desarrollo personal, familiar y productivo.

Alcance de la causa social

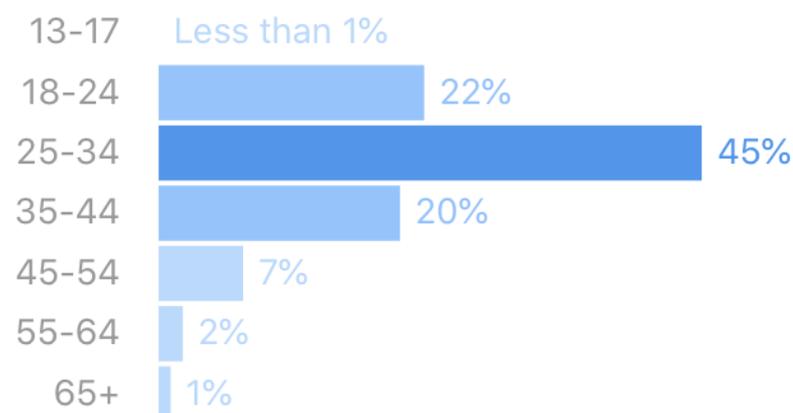
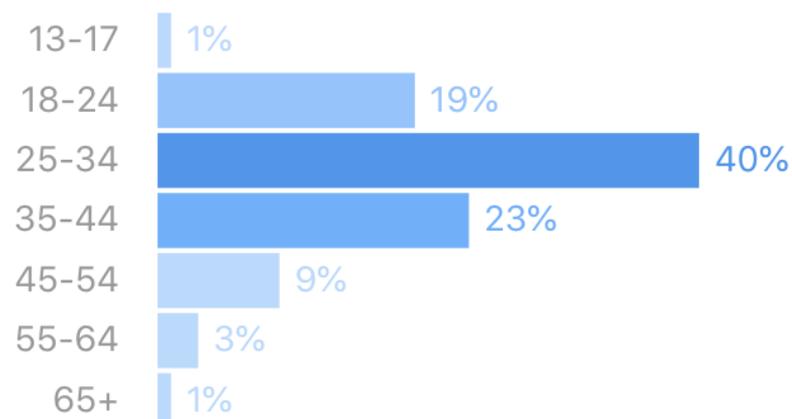
El alcance se puede reflejar en el público al que se llegó a través de las redes sociales, en este caso, *Time Out* tuvo una aceptación de 1098 seguidores en Instagram hasta el día 4 de mayo del 2020. En donde el 50% corresponde a la ciudad de Quito, un 4% a la ciudad de Guayaquil; sin embargo, esta campaña tuvo un alcance a nivel internacional como se muestra en los siguientes gráficos.



Consecuentemente, la audiencia alcanzada corresponde a los siguientes porcentajes, incluyendo en este caso, ambos géneros.



Los dos próximos gráficos corresponden a la audiencia alcanzada separada en hombres y mujeres, siendo el primer gráfico, correspondiente al género masculino y el segundo al género femenino. Cabe mencionar que el 28% de toda la audiencia que sigue a *Time Out* exclusivamente en Instagram son hombres y el 72% son mujeres.



Por otra parte, *Time Out* también fue comunicada y visibilizada a través de Facebook, en donde tuvo, hasta el 4 de mayo del 2020, un total de 106 seguidores de forma orgánica que corresponden a los siguientes gráficos y porcentajes.

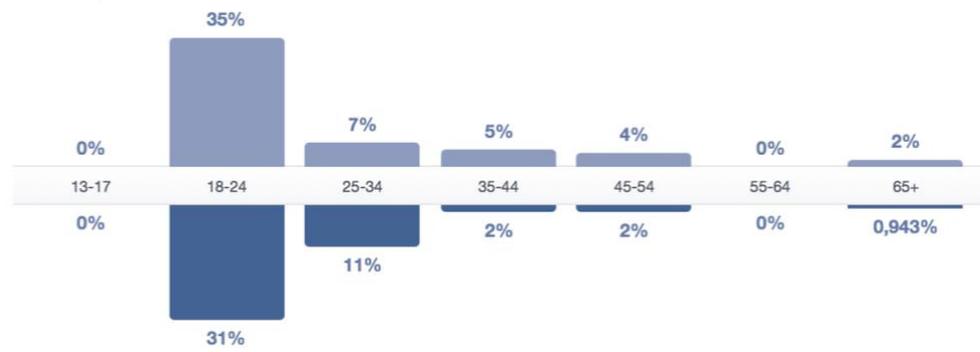


Mujeres

■ 52%
Tus fans

Hombres

■ 47%
Tus fans



País	Tus fans
Ecuador	90
Estados Unidos de Am...	7
Canadá	3
Colombia	2
Australia	1
México	1
Países Bajos	1
España	1

Diagnóstico de comunicación

A continuación, se explicará, de forma más profunda, el contexto previo al desarrollo de la campaña *Time Out*. La poca información con respecto a los trastornos de ansiedad y depresión da lugar a la estigmatización de los mismos, ocasionando baja autoestima o estados de pánico e incomodidad a quienes los padecen. A su vez, esto puede causar estados severos de ansiedad social o ansiedad generalizada en los pacientes; las personas que padecen estos trastornos pueden llegar al punto de lastimarse físicamente, hasta llegar al suicidio.

Por otra parte, la desinformación con respecto a los síntomas de la ansiedad como trastorno mental produce una prolongación en el diagnóstico y tratamiento temprano y, sucesivamente, el cuadro clínico puede empeorar hasta presentar consecuencias a largo plazo degenerando en trastornos generalizados que requieran del uso continuo y riguroso de fármacos para mejorar. La información previamente descrita, sumada a las estadísticas de casos diagnosticados en personas desde los 18 años de edad, las mismas que son alarmantes, permiten que *Time Out* tenga una gran oportunidad para incentivar prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del trastorno de ansiedad y estados de depresión, motivando la práctica de métodos alternativos como el deporte, la actividad física y la implementación de un estilo de vida saludable y de paz mental para contrarrestar estos trastornos mediante un espacio de desarrollo digital en redes sociales.

Concepto de la campaña

- Nombre de la campaña: TIME OUT: Que la mente no pierda el juego
- Misión: *Time Out* es una campaña digital informativa que alude a la prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del trastorno de ansiedad incentivando la

implementación de métodos alternativos como el deporte, la actividad física, un estilo de vida saludable y la paz mental.

- Visión: Ser un referente informativo y propositivo posicionado a nivel regional con respecto a los trastornos de ansiedad, estados de depresión y soluciones que incentiven un estilo de vida saludable física y mentalmente.

Eje de comunicación y mensaje básico

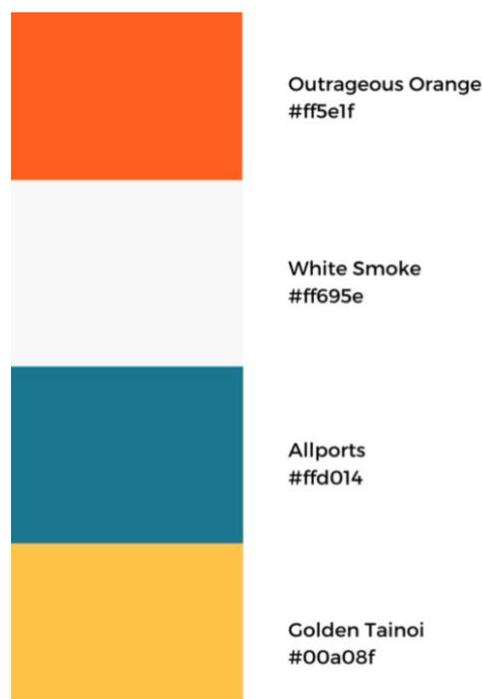
Todos creamos *TIME OUT*, una cadena de valor informativo y de terapia social que incentiva la práctica del deporte, la actividad física, un estilo de vida saludable y la paz mental como métodos alternativos para contrarrestar la ansiedad y mejorar las condiciones de depresión mediante alianzas y la organización de talleres, cursos y conversatorios focalizadas en el proceso sintomático de las patologías.

Gráfica y colores corporativos

TIME OUT



MONTSERRAT CLASSIC BOLD



Públicos

- Públicos beneficiados: Hombres y mujeres de clase media y media alta de entre los 18 y 29 años de edad y de 30 a 49 años de edad que frecuentan las redes sociales y que padecen de un trastorno de ansiedad o han experimentado estados de depresión. A su vez, se encuentra la campaña Vinculados, la Dra. Anabel Costales, Nicole Santana y María Fenelon, terapeuta integral, quienes se unieron a la causa para participar de talleres y conversatorios y que, a su vez utilizaron la mutua colaboración y el espacio para establecer una cadena de contactos y conocimiento que generará un impacto y beneficio a corto y largo plazo.
- Públicos estratégicos y aliados: *Time Out* decidió aliarse con personajes influyentes y líderes de opinión dentro del ámbito deportivo, de ejercicio y bienestar y terapeutas especializadas en el manejo de la respiración, la meditación y el uso de la creatividad y las ideas para encontrar una estabilidad mental:

María Fenelon: Facilitadora de Arte Expresivo, certificada en California, USA en septiembre del 2014 en el The Expressive Arts Training Institute. Enfocada en los beneficios de las diferentes alternativas de sanación, encuentra en el Arte Expresivo, una herramienta de empoderamiento muy importante en el proceso de desarrollo personal.

Anabel Costales: Hipnoterapeuta (Psicoterapia en Hipnosis consiente).

Adela Lehrer: Instructora de baile y pilates, influencer en el ámbito deportivo y de salud.

Giova Ubidia: Influencer en el ámbito deportivo y personaje involucrado en la política nacional y activismo social.

Además, *Time Out* intervino junto a la campaña Vinculados, acerca del acoso laboral, y a Nicole Santana, líder de opinión, en conversatorios y en un programa en vivo por Instagram en el que se asoció los estados de ansiedad y depresión a distintas problemáticas a nivel social y personal.

- Públicos de interés: Hombres y mujeres entre los 18 y los 49 años de edad que padecen de un trastorno de ansiedad o han experimentado estados de depresión, que se encuentran desinformados y que frecuentan las redes sociales. También personas no especializadas en salud mental que tienen familiares, amigos, o conocidos con trastornos de ansiedad para a la prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del trastorno de ansiedad, a través de métodos alternativos como el deporte, la actividad física y un estilo de vida saludable y de paz mental.

Objetivo general

Diseñar una campaña con causa para prevenir trastornos de ansiedad a través del deporte en un periodo de 3 meses. *Time Out*, a su vez, tiene como objetivo la

prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del trastorno de ansiedad y estados de depresión, incentivando a la práctica de métodos alternativos como el deporte, la actividad física y la implementación de un estilo de vida saludable y de paz mental para contrarrestar estos trastornos mediante un espacio de desarrollo digital en redes sociales.

Objetivos específicos

- Informar, en el período de un mes a través de las redes sociales, datos relevantes con respecto a los trastornos de ansiedad, estados de depresión, síntomas y consecuencias de los mismos.
- Proponer alternativas para evitar el estrés y ataques ansiedad mediante el uso de piezas digitales que impulsen la práctica de deporte y actividades lúdicas.
- Generar impacto en las redes

Fases y estrategias de la campaña

ATRAER.	Crear conciencia con los públicos sobre la causa social mediante la presentación sutil de la campaña y datos relevantes con respecto a los trastornos de ansiedad, estados de depresión, síntomas y consecuencias de los mismos y testimonios anónimos.
CONVERTIR.	Crear <i>engagement</i> con los públicos y proponer alternativas para evitar el estrés y ataques ansiedad mediante el uso de piezas digitales que impulsen la práctica de deporte y actividades lúdicas e intensificar la frecuencia y datos informativos.

CERRAR.	Generar impacto en los canales digitales y mitigar el estrés y ansiedad a través de conversatorios y talleres dictados por profesionales y aliados estratégicos.
DELEITAR.	Crear fidelidad de la causa social mediante testimonios de líderes de opinión e influencers para generar empatía.

Estado actual de @timeoutuio



TIME OUT

31 Posts **1,112** Followers **2,306** Following

TimeOut
Community Organization

🌟 La ansiedad ya es una actividad. Campaña social por @sateratze

🎯 Todos construimos TIME OUT

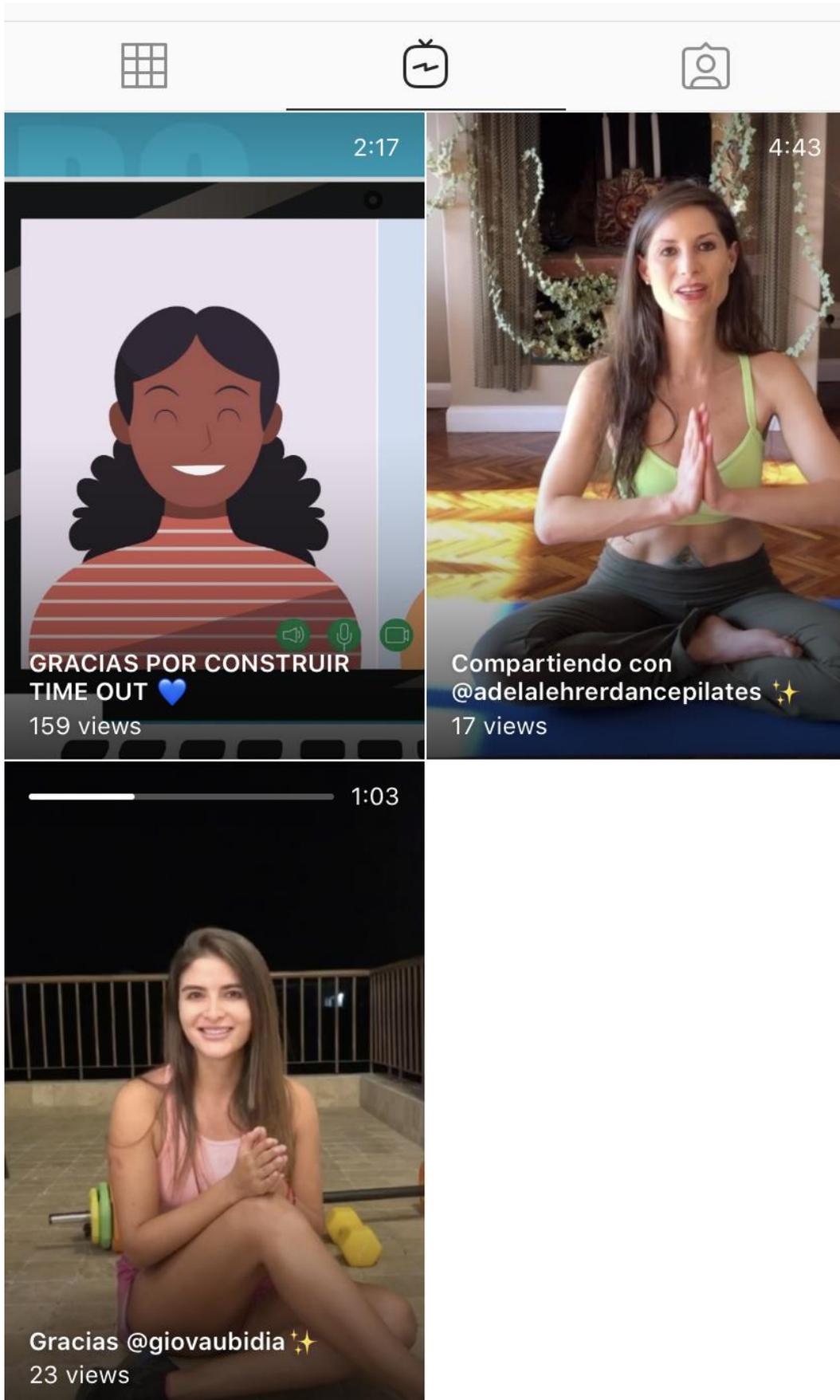
🌱 Daily mindset #quelamentenopierdaeljuego... more

Quito, Ecuador
[See Translation](#)

Edit Profile **Promotions**

New Events Community TimeOut Stay positive

TIME OUT
#quelamentenopierdaeljuego



TimeOut

Community Organization

✨ La ansiedad ya es una actividad. Campaña social por @sateratze

🎯 Todos construimos TIME OUT

🌱 Daily mindset #quelamentenopierdaeljuego ... more

Quito, Ecuador

See Translation

Edit Profile

Promotions



New



Events



Community



TimeOut



Stay positive



RECETA PARA TODOS
LOS DÍAS

INGREDIENTES:
TÚ

INSTRUCCIONES:
CADA MAÑANA ANTES DE LEVANTARTE
TOMATE UN RATITO PARA RESPIRAR CONSCIENTEMENTE
CON INTENCIÓN DE TRAJER VIDA A CADA PARTE DE TU SER.
SIENTE TU CUERPO,
AGRADECE POR ÉL Y POR TODO LO QUE TE
APOYARÁ EL DÍA ENTERO.
DISFRUTA!

inantu

**COMO COMBATIR
LA ANSIEDAD
CAUSADA POR EL MOBING**

NOS VEMOS POR ZOOM

vinculooos TIME OUT

Viernes 24 | 7 p.m | ID de reunión: 850 247 9356

TIME OUT AL MOBING

#todosestamosvinculados
#timeoutuio
#anxiousbutawinner
VIERNES 24
19:00

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN
2020

TIME OUT

#TimeOutUio
#AnxiousButAWinner

COCOCI, S.A.S. CC

ATRAER		
TÁCTICA	ACCIÓN	MEDIOS
<p>Planificación y elaboración de material audio visual.</p> <p>Mensaje guía: a Time Out lo construimos todos</p>	<p>9 piezas gráficas.</p> <p>Uso de #timeoutuio</p> <p>#anxiousbutawinner</p> <p>#quelamentenopierdaeljuego</p>	<p>Facebook, Instagram.</p>
<p><i>Call to action</i> mediante testimonios anónimos dispuestos a participar.</p> <p>Mensaje guía: No te pasa solo a ti.</p>	<p>3 piezas gráficas</p> <p>Testimonios reales que generan empatía.</p>	<p>Facebook, Instagram.</p>



[View Insights](#)

[Boost Post](#)

Post Insights



14

0

0

0

Liked by galindopenelope and 13 others

timeoutuio TIME OUT: LA ANSIEDAD YA ES UNA ACTIVIDAD 🌟

Pronto te enterarás de todo lo que time out tiene planeado !! #timeoutuio #quelamentenopierdaeljuego

4

Profile Visits

315

Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [galindopenelope](#) and 12 others

timeoutuio Tiempo: proceso continuo e indefinido
Así es la ansiedad y tú puedes ponerle un límite 🧠
#timeoutuio #quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

13

0

0

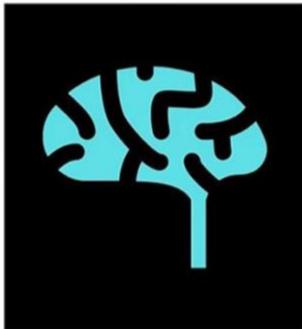
0

4

Profile Visits

336

Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [galindopenelope](#) and 26 others

timeoutuio En un episodio de ansiedad la mente te juega en contra y los pensamientos de culpabilidad y miedo aturden al cerebro constantemente ⚡⚡⚡ En... more

Post Insights

27

0

1

0

58

Profile Visits

387

Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [galindopenelope](#) and 30 others

timeoutuio Somos más, somos todos ✨
No es 'solo ansiedad' #timeoutuio #anxiousbutawinner
#quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

31

0

3

0

56

Profile Visits

401

Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [galindopenelope](#) and 20 others

timeoutuio Los terceros son parte de mejorar. Más aún la familia ❤️✨ gracias Tania ! #timeoutuio
#anxiousbutawinner #quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

21

0

1

1

10

Profile Visits

406

Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [galindopenelope](#) and 24 others

timeoutuio "Las pastillas me daban sueño, me sentía peor... tengo episodios de ansiedad desde que entré a la u, y hacer ejercicio me salvó" ✨
Los fármacos no son la única solución 🍷 #timeoutuio
#anxiousbutawinner #quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

25

0

0

1

9

Profile Visits

395

Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [galindopenelope](#) and 26 others
timeoutuio Repíteselo a los tuyos ✨ #timeoutuio
#quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

27

0

3

1

42

Profile Visits

391

Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



150 views · Liked by [galindopenelope](#) and [sateratze](#)
[timeoutuio](#) #timeoutuio 🏠 #anxiousbutawinner
#quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

25 0 0 3

5
Profile Visits

341
Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [galindopenelope](#) and 30 others
[timeoutuio](#) Incentiva a tu gente a ejercitar y aprender. La ansiedad requiere de los nuestros para mejorar 🎯
#timeoutuio #quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

31 0 2 0

3
Profile Visits

377
Reach

Durante una crisis...



Las personas en las que confías son tu mejor terapia

Piensa en buscar a tus amigos y familia. Apóyate en los tuyos.

[View Insights](#)

[Boost Post](#)

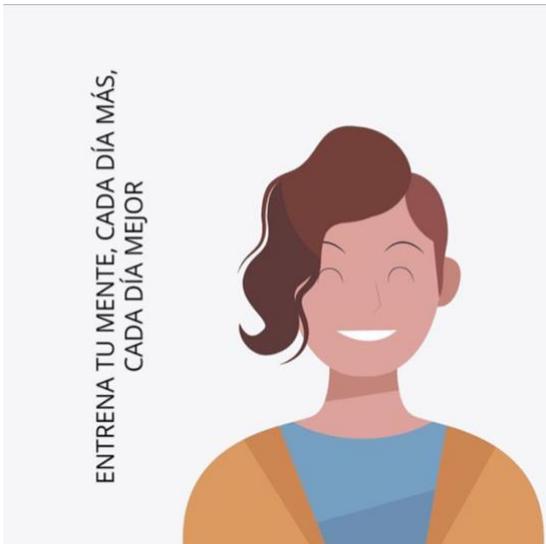


171 views · Liked by [galindopenelope](#) and [sateratze](#)
[timeoutuio](#) #timeoutuio #anxiousbutawinner #quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

27 0 2 1

4 369
Profile Visits Reach



[View Insights](#)

[Boost Post](#)



Liked by [tierraviva5](#) and 16 others
[timeoutuio](#) Dominar los pensamientos negativos y entrenar nuestra cabeza es un acto de rebeldía frente a la ansiedad. Entrenar el cuerpo domina a la mente ✨
¿Ya lo intentaste hoy? #timeoutuio #anxiousbutawinner #quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

17 0 0 0

6 272
Profile Visits Reach

Los estados de encierro y cuarentena



Pueden provocar síntomas **ansiosos, postraumáticos, paranoicos, obsesivos,** además de **confusión e irritabilidad.**

[View Insights](#)

[Boost Post](#)



145 views · Liked by [galindopenelope](#) and [sateratze](#)
[timeoutuio](#) ¿Que sucede en esta cuarentena? 🌱
Espera hasta el final... [more](#)

Post Insights

19

0

2

0

19

Profile Visits

335

Reach

TIMEOUT
18 de marzo · 🌐

No es 'solo ansiedad' 🙌 Es Santiago, somos todos ✨
Testimonio 1 🙌🙌🙌

NO ME SIENTO MEJOR SI PIENSO QUE "YA SE ME VA A PASAR"

SANTIAGO, 20 AÑOS, TIENE ATAQUES DE ANSIEDAD DESDE LOS 18

66 Personas alcanzadas 1 Interacción [Promocionar publicación](#)

TIMEOUT
19 de marzo · 🌐

La intervención de otras personas en el tratamiento contra la ansiedad es crucial. Más aún la familia ❤️ ✨
Gracias Tania !

SOLITA SIN MI MAMA, IMPOSIBLE ! AUNQUE NO SIEMPRE ME CAGHA, LO INTENTA

TANIA, 23 AÑOS, EL ESTRÉS FUE LA CAUSA DE SUS 3 ATAQUES DE PÁNICO

71 Personas alcanzadas 1 Interacción [Promocionar publicación](#)

TIMEOUT
31 de marzo · 🌐

Si estás en casa
recuerda...



**Mantener una vida
con una dieta sana,
ejercicio y horas
de sueño.**

91 Personas alcanzadas 0 Interacciones [Promocionar publicación](#)

TIMEOUT
31 de marzo · 🌐

EN TIEMPO DE INCERTIDUMBRE:
APRENDE
MEDITA
EJERCITA



75 Personas alcanzadas 0 Interacciones [Promocionar publicación](#)

CONVERTIR		
TÁCTICA	ACCIÓN	MEDIOS
Diseño de actividades alternativas para contrarrestar la ansiedad y estrés.	Diseño en ilustrador de piezas dinámicas. Mensajes extensos explicativos.	Facebook, Instagram.
Informar a profundidad.	Uso de #timeoutuio #anxiousbutawinner #quelamentenopierdaeljuego Creación de contenido gráfico, directo y explícito.	Facebook, Instagram.



View Insights [Boost Post](#)

Liked by galindopenelope and 22 others

timeoutuio El yoga permite mejorar la postura y reduce la tensión muscular. Además, te ayuda a concentrarte en tu respiración y, consecuentemente, a aliviar los síntomas de un ataque de ansiedad en el que la respiración se acelera y el cuerpo se debilita. 🙏

#timeoutuio #anxiousbutawinner

Post Insights

23 0 1 0

11 328

Profile Visits Reach



View Insights Boost Post

👍🗨️📍🔖

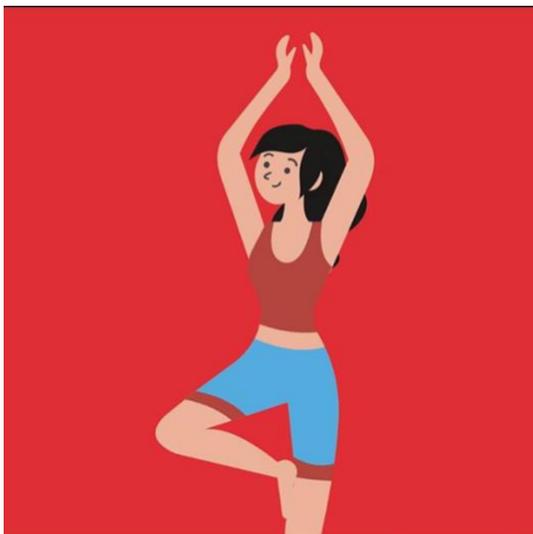
👤👤👤 Liked by galindopenelope and 22 others

timeoutuio El estrés prolongado puede provocar cuadros de ansiedad y, consecuentemente, dolor y tensión muscular en la espalda, cabeza, cuello, hombros y otras partes del cuerpo. Mira el post anterior y posterior para enterarte de más 🙌🙌

#timeoutuio #anxiousbutawinner

Post Insights

👍	🗨️	📍	🔖
23	0	0	1
9	331		
Profile Visits	Reach		



View Insights Boost Post

👍🗨️📍🔖

👤👤👤 Liked by galindopenelope and 22 others

timeoutuio Hacer yoga libera endorfinas, neurotransmisores que reducen los síntomas de la depresión y ansiedad. También mejoran el estado de ánimo y son un antidepresivo natural. 🧘‍♀️

#timeoutuio #anxiousbutawinner

Post Insights

👍	🗨️	📍	🔖
23	0	0	0
3	324		
Profile Visits	Reach		



View Insights [Boost Post](#)

Liked by galindopenelope and 18 others

timeoutuio ¿Sabes identificar un ataque de ansiedad? Es importante identificarlo ⚡⚡⚡ #timeoutuio #ansiedad #anxiousbutawinner

Post Insights

19	0	2	3
6	235		
Profile Visits	Reach		

¿Te sientes ansiosa/o?

1. Para
2. Respira hondo
3. Relaja los hombros
4. Identifica todas las cosas amarillas a tu alrededor
5. Todo estará bien



View Insights [Boost Post](#)

Liked by galindopenelope and 23 others

timeoutuio Recuerda y sigue estos pasos ✨ #ansiedad #timeoutuio #anxiousbutawinner

Post Insights

24	0	2	2
13	270		
Profile Visits	Reach		

Lo que siento cuando
sufro ansiedad

Y

Lo que realmente ocurre en mi
cuerpo cuando experimento
ansiedad.

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

2/4

El corazón late más
fuerte y rápido.

Aumenta la frecuencia e intensidad
cardiaca, mejora la circulación y
oxigenación del cuerpo.

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner



<p>3/4</p> <p>Falta de aire y presión en el pecho, sensación de ahogo.</p> <p>Te hiperventilas. Sobra oxígeno en el cuerpo por lo que “bloquea” la entrada del mismo.</p> <p>TIME OUT #timeoutuio #anxiousbutawinner</p>	<p>4/4</p> <p>Cambio de temperatura en el cuerpo, sensación de hormigueo.</p> <p>La sangre se distribuye en el cuerpo bruscamente.</p> <p>TIME OUT #timeoutuio #anxiousbutawinner</p>
---	--

Post Insights

 27	 1	 1	 6
9 Profile Visits		298 Reach	

1/4

Síntomas de la ansiedad VS Síntomas del COVID-19

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

[View Insights](#) [Boost Post](#)

Liked by galindopenelope and 17 others

timeoutuio Mucha gente nos ha preguntado acerca de estas diferencias. Es importante identificar los síntomas y monitorear cada uno de ellos 🙌🙌🙌. Si tienes ansiedad, recuerda no magnificar sus síntomas. #ansiedad #covid19 #timeoutuio #anxiousbutawinner

La falta de aire desaparece cuando estás relajada/o.

VS

La falta de aire persiste o aumenta gradualmente aunque estés en estado de relajación.

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

La tos, que suele ser un reflejo del cuerpo de nerviosismo, desaparece a lo largo del día.

VS

La tos seca persiste y empeora con el paso del tiempo.

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

Los cambios repentinos de temperatura varían y no alcanzan los 38 grados.

VS

La temperatura alcanza los 38 grados (fiebre) y se mantiene constante a lo largo del día.

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

Post Insights

18	0	0	1
3 Profile Visits		188 Reach	

Si te sientes ansioso



Juega con tu mascota



Limpia tu cuarto o espacio de trabajo



Ejercítate



Escribe lo que piensas

View Insights
Boost Post






 Liked by **tierraviva5** and **16 others**
timeoutuio #ansiedad #timeoutuio #anxiousbutawinner



my brain

¡Haz algo!

Deja de gritarme

View Insights
Boost Post





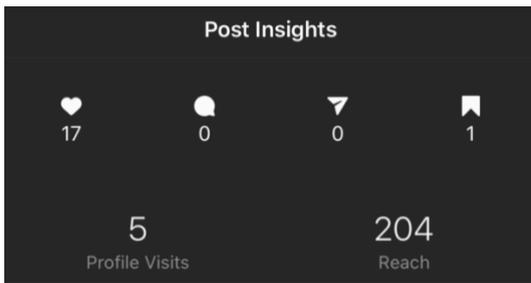

 Liked by **galindopenelope** and **21 others**

timeoutuio Mientras tu mente está ocupada por el miedo, es difícil que puedas concentrarte en cualquier otra cosa, pues tu mente está tratando de sobrevivir. .

Sería perjudicial que tu cuerpo y mente ignoren el miedo ya que esto representa peligro y, consecuentemente, puede traducirse a una amenaza. Las reacciones físicas son un mecanismo de defensa personal 🏃🔥

Entonces, es muy difícil pensar con claridad cuando se cree estar en peligro; todas las otras partes del cerebro que lo ayudan a pensar con claridad, no están disponibles. La prioridad es enfocarse en el peligro y la supervivencia 🙌

ENTONCES
 Al tener pensamientos relacionados al miedo, que pueden ser acerca de:
 Algo nuevo
 Peligroso
 Malas noticias
 Salud
 Incertidumbre
 Preocupaciones sobre familia, dinero, estabilidad.
 Etc etc. etc.
 Puedes experimentar una emoción basada en el miedo-ansiedad ⚡⚡⚡



💡 Pero, lo puedes manejar y decidir como seguirás lidiando con cierta situación y, para eso, debes validar cómo te sientes y escoger cuidadosamente la información a la que te expones.

•

•

Puedes preguntarte: ¿Estoy obsesionado con algo sin solución?

¿Qué es lo mejor que puede pasar?

¿Qué puedo hacer sobre mi situación?

•

•

💡 Identificar las posibilidades reales relacionadas a estas preguntas ayudarán a mantener una perspectiva menos preocupante, pues aterrismos los pensamientos y evitamos suposiciones. Esto ayuda a reducir el miedo y a devolver el control de la situación ✨ ✨ ✨ #ansiedad #timeoutuio #anxiousbutawinner

flatearthphotography 🧘🧘🧘🧘🧘🧘🧘🧘🧘🧘



TIMEOUT

13 de abril a las 20:18 · 🌐

⋮

El yoga permite mejorar la postura y reduce la tensión muscular. Además, te ayuda a concentrarte en tu respiración y, consecuentemente, a aliviar los síntomas de un ataque de ansiedad en el que la respiración se acelera y el cuerpo se debilita 🧘

Ejercitar libera endorfinas, neurotransmisores que reducen los síntomas de la depresión y ansiedad, mejoran el estado de ánimo y son un antidepresivo natural 🌿

#timeoutuio #anxiousbutawinner

TIME OUT
#ANXIOUSBUTAWINNER

EJERCICIOS
QUE PUEDES
HACER EN CASA
Y QUE AYUDARÁN
A MEJORAR
UN ATAQUE DE ANSIEDAD

TIME OUT
#ANXIOUSBUTAWINNER

27
Personas alcanzadas

0
Interacciones

Promocionar publicación

TIMEOUT
19 de abril a las 22:53 · 🌐

¿Sabes lo que realmente experimenta tu cuerpo cuando tienes esas sensaciones tan terribles de la ansiedad? Te lo compartimos ahora para que puedas identificarlo 🌟

•
•

Coméntanos si crees tener otro síntoma 🙌🙌🙌 #ansiedad #timeoutuio #anxiousbutawinner

Lo que siento cuando sufro ansiedad

Y

lo que realmente ocurre en mi cuerpo cuando experimento ansiedad.

TIME  OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

El corazón late más fuerte y rápido.

Aumenta la frecuencia e intensidad cardíaca, mejora la circulación y oxigenación del cuerpo.

TIME  OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

Falta de aire y presión en el pecho, sensación de ahogo.

Te hiperventilas. Sobra oxígeno en el cuerpo por lo que "bloquea" la entrada del mismo.

TIME  OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

Cambio de temperatura en el cuerpo, sensación de hormigueo.

La sangre se distribuye en el cuerpo bruscamente.

TIME  OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

CERRAR.

TÁCTICA	ACCIÓN	MEDIOS
Involucrar activamente a nuestra comunidad.	2 conversatorios y 2 talleres con especialistas y aliados.	Facebook, Instagram, ⁹² Zoom.

1/2

TIME OUT AL MOBBING

#timeoutuio
#anxiousbutawinner
#todosestamosvinculados

VIERNES 24



[View Insights](#) [Boost Post](#)

Liked by galindopenelope and 8 others

timeoutuio TIME OUT trabajará junto a @vinculado_s
🌟🌟🌟🌟
Crearemos un espacio de diálogo y conocimiento 😊 pronto te enterarás de lo que tenemos planeado para ti!
#ansiedad #timeoutuio #anxiousbutawinner

Post Insights

9	0	0	0
2	159		
Profile Visits	Reach		

1/4

La ansiedad, la depresión Y El acoso

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

View Insights Boost Post

👍 🗨️ 📍

Liked by tierraviva5 and 25 others

timeoutuio ESTE VIERNES 🌟🌟🌟 tendremos un espacio de conversación a las 19h para entender un poco más acerca de las consecuencias del acoso en los cuadros de depresión y ansiedad generalizada ✨ #ansiedad #mobbin #timeoutuio #anxiousbutawinner

Destaca la mayor frecuencia de las mujeres como víctimas de acoso.

El acosador es, con más frecuencia, hombre, y es más frecuente el mobbing descendente en el que el acosador tiene una categoría superior a la víctima.

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

Hasta un 60% de empleados considera que el trabajo ha producido o agravado su depresión.

Existe una fuerte evidencia científica de que una situación de estrés mantenida en el tiempo (como es el caso en las situaciones de acoso laboral) produce a nivel cerebral alteraciones neurobiológicas.

TIME OUT
#timeoutuio
#anxiousbutawinner

Post Insights

👍	🗨️	📍	🔖
26	0	0	1
6	220		
Profile Visits	Reach		

La depresión, junto con la ansiedad, es una de las patologías más comunes entre los empleados que sufren acoso laboral.

La prevalencia de acoso laboral en los distintos estudios oscila en torno al 14 por ciento.

TIME OUT
 #timeoutuio
 #anxiousbutawinner

ESTE VIERNES JUNTO CON @VINCULADOS
19H0 POR ZOOM



LA ANSIEDAD Y EL MOBBING

View Insights Boost Post

♥️ 💬 📌

Liked by galindopenelope and 14 others

timeoutuio Time Out al Mobbing! Conversatorio sobre la ansiedad y el mobbing ⚡⚡⚡

·

Hora: 24 abr 2020 07:00 PM Bogotá 🕒🕒🕒

·

Unirse a la reunión Zoom 📱
<https://us04web.zoom.us/j/8502479356>

·

ID de reunión: 850 247 9356 ➡️



View Insights

Boost Post



Liked by galindopenelope and 26 others

timeoutuio Encontremos calma mediante las herramientas que nos enseñará la Dra. Anabel Costales en el taller de la mañana del domingo ✨ ✨ ✨ 🙏 Tema: Taller para aliviar el estado de ansiedad y estrés en tiempos de cuarentena

Hora: 26 abr 2020 10:30 AM

Unirse a la reunión Zoom

<https://us04web.zoom.us/j/77051093475>

ID de reunión: 770 5109 3475 📌📌📌

Post Insights

15

Profile Visits

0

2

197

Reach



Liked by **galindopenelope** and **26 others**

timeoutuio Encontremos calma mediante las herramientas que nos enseñará la Dra. Anabel Costales en el taller de la mañana del domingo ✨ ✨ ✨ 🧘 Tema: Taller para aliviar el estado de ansiedad y estrés en tiempos de cuarentena

Hora: 26 abr 2020 10:30 AM
 Unirse a la reunión Zoom
<https://us04web.zoom.us/j/77051093475>

ID de reunión: 770 5109 3475 👉👉👉

mauricoach Me gustó, lástima que no vi todo. Me interesaría repetir si es que está grabado. Gracias. ❤️

timeoutuio @mauricoach claro que si! Lo subiré en poco minutos por este medio ❤️

Post Insights

			
27	2	8	0
13 Profile Visits		239 Reach	

1/4

Qué recordar del Taller JUNTO A Anabel Costales

TIME OUT
#timeoutuio
#quelamentenopierdaeljuego

View Insights Boost Post

Liked by tierraviva5 and 17 others

timeoutuio Nuestro taller para aliviar estados de ansiedad y depresión en tiempos de cuarentena fue un éxito gracias a la Dra. Anabel Costales y a las más de 50 personas que fueron parte 🤝👉 pronto podrás ver el video completo del talleres en este perfil. #ansiedad #timeoutuio #quelamentenopierdaeljuego #anxiousbutawinner

Es importante ser tu mismo, reconocer tu progreso y crecer en conciencia.

Sanar la mente nos da salud, y se refleja en el cuerpo.

TIME OUT
#timeoutuio
#quelamentenopierdaeljuego

La crisis genera angustia, tristeza, miedo, ira, mal genio y tensión.

Pero es importante ser aprendices de estos sentimientos y sensaciones, no víctimas.

TIME OUT
#timeoutuio
#quelamentenopierdaeljuego

La respiración es la clave de la relajación y la quietud.

El silencio interior y las prácticas básicas de meditación disminuyen inmediatamente la tensión corporal.

TIME OUT
#timeoutuio
#quelamentenopierdaeljuego

Post Insights

18 0 1 0

6 228

Profile Visits Reach

¿Y AHORA QUE?

View Insights Boost Post

Liked by galindopenelope and 7 others

timeoutuio Time out continuará brindando talleres colaborativos vía zoom con el fin de crear una cadena de conocimiento y valor para todos quienes quieran participar y compartir sus experiencias acerca del tema ✨💙

Tenemos una gran responsabilidad sobre nuestra comunidad y sobre todos aquellos que han sido parte de esta increíble campaña, es por ello que nos comprometemos a crecer continuamente y insistir en generar un cambio positivo ⚡⚡⚡ #ansiedad #timeoutuio #anxiousbutawinner #quelamentenopierdaeljuego

Las ideas y el movimiento

Taller junto a Inantu Expressive Arts
ID de reunión: 403 297 1367
Jueves 30 de abril 19h00

View Insights Boost Post

Liked by galindopenelope and 18 others

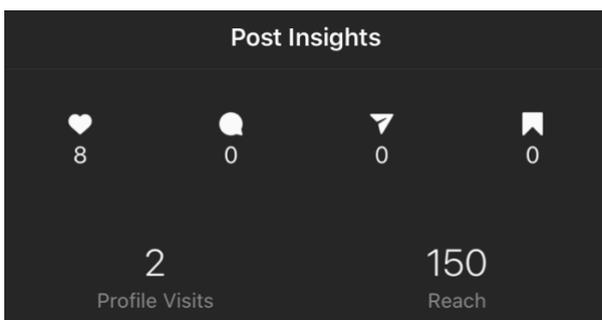
timeoutuio En el taller del día de hoy hablaremos de cómo conectarnos con nuestra mente y traer quietud mediante las ideas, la creatividad y el movimiento 🧘

Te esperamos junto a @inantu.expressivearts el día de hoy a las 19h00 ✨✨✨ #timeoutuio #quelamentenopierdaeljuego #anxiousbutawinner .

Hora: 30 abr 2020 07:00 PM 🌞

Post Insights

19	0	3	3
10	190		
Profile Visits	Reach		



TIMEOUT
22 de abril a las 17:24 · 🌐

Este viernes 24 tendremos un hermoso espacio para compartir y aprender junto a VINCULADOS ✅
Recuerda seguirnos en @timeoutuio y @vinculados en Instagram 🙌🙌

20 Personas alcanzadas **1** Interacción [Promocionar publicación](#)

TIMEOUT
23 de abril a las 15:28 · 🌐

Time Out al Mobbing! Conversatorio sobre la ansiedad y el mobbing ⚡⚡⚡

Hora: 24 abr 2020 07:00 PM Bogotá 🕒🕒🕒
... Ver más

19 Personas alcanzadas **2** Interacciones [Promocionar publicación](#)

DELEITAR		
TÁCTICA	ACCIÓN	MEDIOS
Fidelización con los usuarios.	Videos de líderes de opinión e influencers compartiendo sus historias personales relacionándola	Facebook, Instagram, IGTV.

	con los trastornos mentales.	
--	------------------------------	--



[View Insights](#) [Boost Post](#)

63 views · Liked by [galindopenelope](#) and [sateratze](#)

[timeoutuio](#) Mira nuestra IGTV 📺 Muchas gracias @adelalehrerdancepilates por ser parte de TIME OUT ✨ y compartir esta hermosa historia con todos nosotros 💜 y #anxiousbutawinner #timeoutuio #quelamentenopierdaeljuego

[adelalehrerdancepilates](#) Gracias hermosa! Un abrazote ❤️

Post Insights

12	1	0	1
0	134		
Profile Visits	Reach		



20 views

♡ 🔍 📌 ...

^ Up Next

⏸ ————— 0:41

Logros alcanzados

- Más de 1000 seguidores orgánicos en Instagram.
- Más de 100 seguidores orgánicos en Facebook.
- Conversatorio Vinculados: 43 asistentes, 49 minutos de desarrollo.
- Taller con Anabel Costales: 52 asistentes, 59 minutos de desarrollo.
- Taller con María Fenelon: 48 asistentes, 50 minutos de desarrollo.
- Conversatorio Nicole Santana: 18 participantes, 60 minutos de desarrollo, 127 visualizaciones.
- Contenido creado junto a y compartido por Adela Lherer (16,1k seguidores) y Giova Ubidia (4,7k seguidores) INANTU (María Fenelon: 299 seguidores) y Nicole Santana (3,8k seguidores).
- Time Out fue la campaña pionera en la creación de una cadena de valor y conocimiento a nivel universitario; fue contactada por estudiantes de otras instituciones universitarias en la ciudad de Quito para sumarse a los talleres y conversatorios virtuales y, consecuentemente, ampliar el alcance de la campaña e impulsar la participación activa de profesionales a nivel regional.

CONCLUSIONES Y METAS INESPERADAS

El deporte puede ser utilizado como terapia, pero sus beneficios son mayores si se maneja de forma complementaria al tratamiento psicoterapéutico, puesto que el primero ayuda a disminuir las reacciones y respuestas del organismo al estrés y la ansiedad, y la segunda permite comprender y atacar las causas.

No obstante, la relevancia de la actividad física es clara, pues puede ayudar a prevenir y a tratar los casos de ansiedad. Pero para esto debe formarse un hábito que incluya la práctica mínima de 20 a 30 minutos de ejercicio, por lo menos 3 veces por semana, y que incluya diversos ejercicios, tanto aeróbicos como anaeróbicos.

Consecuentemente, la aproximación comunicativa brindará un enfoque de nivel informativo para desarrollar un elevado estado de concientización e información en cuanto a la relevancia de la actividad física para evitar cuadros de ansiedad.

Es importante notar que, frente a la terapia farmacológica, tiene la ventaja de no poseer efectos secundarios, ni generar una adicción o dependencia nociva; como tampoco implica un costo para el paciente.

Además de contar con una audiencia significativa en las redes sociales, *Time Out*, fue parte de 2 conversatorios y 2 talleres prácticos de concientización de trastornos de ansiedad y estrés y soluciones viables y alternativas a través de la respiración y el movimiento. El primer conversatorio tuvo una duración de 49 minutos junto a la campaña Vinculados (mencionada previamente). Fue realizado vía zoom y tuvo una audiencia de 43 personas, de los cuales 19 participaron de forma activa y compartieron sus opiniones y vivencias. Consecuentemente, *Time Out* invitó a la Dra. Anabel Costales, la misma que dictó un taller práctico de respiración y relajación para aliviar los estados de estrés y depresión vía zoom en un tiempo de 59 minutos y con una

audiencia de 52 personas. Por su parte, María Fenelon también dictó un taller de cómo conectarnos con la sabiduría de nuestro ser y traer quietud a la mente a través de la creatividad y el movimiento vía zoom, con una audiencia de 48 asistentes y más de 15 intervenciones en un espacio de 50 minutos. Finalmente, *Time Out* realizó un en vivo vía Instagram por 60 minutos junto a Nicole Santana, en donde se dio paso a un conversatorio un poco más informal y en el cual la audiencia fue de 18 participantes y 127 visualizaciones dentro de la región.

Consecuente a estas actividades, los comentarios y las respuestas positivas a esta iniciativa son considerables, *Time Out* se ha convertido en un espacio virtual seguro para compartir opiniones, ideas y testimonios. A su vez, este proyecto tiene como objetivo seguir creando estas reuniones virtuales para aportar de forma activa a la comunidad y, a su vez, incluir a nuevos públicos en la aplicación y práctica constante de métodos alternativos para aliviar estados de ansiedad, cuadros de depresión y pánico y estados de estrés debido a la gran acogida.

Time Out es una campaña que abarca temas necesarios para el desarrollo personal de los individuos; a su vez, ha formado parte de espacios virtuales en lo que se ha podido tangibilizar su impacto. Los usuarios requieren que se aborden temas relacionados a los trastornos de ansiedad, estrés pánico y depresión debido al período de incertidumbre actual, el mismo que, junto a sus consecuencias a nivel social y económico, puede ser el detonante de problemas de inestabilidad mental y emocional en públicos variados. A partir del inicio de esta campaña, la misma ha evolucionado y se ha adaptado a las circunstancias y a las necesidades de los varios grupos que pueden considerarse como usuarios de *Time Out* en las redes sociales. A su vez, esta campaña, a nivel visual y de contenido, impactó positivamente en un público que no se esperaba; *Time Out* ha permitido visibilizar que los trastornos mentales están presentes en todas

las etapas del desarrollo personal y, a pesar de tener un público variado, se ha comunicado exitosamente los mensajes establecidos previamente de tal forma que puedan ser descifrados por los más jóvenes y los más adultos.

REFERENCIAS

- ADAA. (2017). *#BreaktheStigma - Raise Awareness Today*. Obtenido de Anxiety and Depression Association of America: <https://adaa.org/raising-awareness>
- Alcaraz, V. (2001). *Texto de neurociencias cognitivas*. México: UNAM.
- Andrews, G., Mahoney, A. E., Hobbs, M. J., & Genderson, M. (2016). *Treatment of Generalized Anxiety Disorder: Therapist Guides and Patient Manual*. Oxford, Reino Unido: Oxford University Press.
- Aragón, L., & Fernández, A. (1995). *Fisiología Del Ejercicio : Respuestas,entrenamiento Y Medición*. Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Arruza, J., Arribas, S., Gil De Montes, L., Irazusta, S., Romero, S., & Cecchini, J. (2008). Repercusiones de la duración de la Actividad físico-deportiva sobre el bienestar psicológico. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 8(30), 171-183.
- Badino, C. (2015). *Mindfulness en la era del miedo y la ansiedad: El arte de elegir la paz*. Argentina: Penguin Random House Grupo Editorial Argentina.
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., & Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos.
- Balada, F. (2008). *Farmacología y endocrinología del comportamiento*. España: Editorial UOC.
- Barlow, D. (2018). *Manual clínico de trastornos psicológicos: Tratamiento paso a paso*. México: Manual Moderno.
- Becerra, A., Madalena, A., Estanislau, C., Rodríguez, J., & Dias, H. (2007). Ansiedad y Miedo: se valor adaptativo y maladaptaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 75-81.
- Becker, B. (1998). El efecto del ejercicio y el deporte en el área emocional. *AFDeportes Revista Digital*, 3(12).
- Beyond Blue. (20 de abril de 2016). *Get to Know Anxiety campaign launched*. Obtenido de Beyond Blue: <https://www.beyondblue.org.au/media/news/news/2016/04/20/get-to-know-anxiety-campaign-launched>
- Blumenthal, J., Babyak, M., Moore, K., Craighead, E., Herman, S., Khatri, P., . . . Krishnan, R. (1999). Effects of exercise training in older patients with mayor depression. *Arch Inter Med*, 159, 2349-2356.
- Burnett, D. (2018). *El cerebro feliz: La explicación científica de dónde se origina la felicidad*. España: Grupo Planeta.
- Candel, N., Olmedilla, A., & Blas, A. (2008). Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, ansiedad y la depresión en chicas adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 8(1), 61-77.
- Cantón, E. (2001). Deporte, Salud, Bienestar y Calidad de Vida. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 1(1), 27-38.
- Caseras, X. (2012). *Comprender el trastorno de ansiedad*. España: Editorial AMAT.
- Chen, H., Tsai, C., Wu, Y., Lin K, C., & Lin C, C. (2015). Randomised controlled trial on the effectiveness of home-based walking exercise on anxiety, depression and cancer-related symptoms in patients with lung cancer. *British Journal of Cancer*, 112, 438-445.

- Chicharro, J., & López, L. (2008). *Fisiología Clínica del Ejercicio*. Argentina: Editorial Médica Panamericana.
- De Melo, K., Alves, L., Barreto, F., De Paula, D., Edilma, M., Magalhães, M., . . . Gustavo, H. (2017). Resistance exercise improves anxiety and depression in middle age women. *Journal of Physical Education*, 28, 2448-2455.
- De Souza, A., Khede, M., Paes, F., Ferreira, N. B., Simoes-Silva, V., Almeida, S., . . . Arias-Carrión. (2015). Effects of Aerobic Exercise on Anxiety Disorders: A Systematic Review. *CNS & Neurological Disorders*, 14(9), 1184-1193.
- Dias, C., Cruz, J., & Fonseca, A. (2011). Ansiedad, percepción de amenaza y estrategias de afrontamiento en el deporte: diferencias individuales en el rasgo de ansiedad. *Revista Ansiedad y Estrés*, 17(1), 1-13.
- Freud, S. (1926). *Hemmung, Symptom Und Angst Leipzig*. Vienna: Internationaler Psycho-analytischer Verlag.
- García, L. (2014). *Tratando... trastorno de ansiedad social*. España: Ediciones Pirámide.
- Guerra, J., Gutiérrez, M., Zavala, M., Singre, J., Goosdenovich, D., & Romero, E. (2017). Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2).
- Guszkowska, M. (2004). Effects of exercise on anxiety, depression and mood. *Psychiatria polska*, 38(4), 611-620.
- Hales, R. (2008). *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychiatry*. USA: American Psychiatric Pub.
- Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Mennin, D. S. (2004). *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*. New York, USA: Guilford Press.
- Hofman, S., & Smits, J. (2017). *Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety and Depression. An Issue of Psychiatric Clinics of North America*. USA: Elsevier Health Sciences.
- Johnson, P. (2016). Group Exercise to Decrease Anxiety in African-American Women. *Nursing Education Research Conference 2016*. Washington DC, USA.
- Kierkegaard, S. (1990). *El concepto de la angustia*. México: Espasa Calpe Mexicana S.A.
- LADBible Group. (2017). *UOKM8? is a socially driven content campaign to bring honest and interactive discussion about mental health to the digital youth community*. Obtenido de LADBible Group: <http://www.ladbiblegroup.com/Public/uokm8-social-media-marketing/>
- Lorente, J., & Jimenez, M. E. (2009). La comunicación en salud desde las perspectivas ética, asistencial, docente y gerencial. *Revista MEDISAN*, 13(4).
- Luciani, J. (2002). *Como Superar la Ansiedad Y la Depresion*. España: AMAT Editores.
- Morris, C., & Maisto, A. (2005). *Introducción a la psicología*. México: Pearson Educación.
- Mosquera, M. (2003). *Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias*. Obtenido de Portal Comunicación: http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/mosquera_2003.pdf
- Muza R., R., & Muza P., P. (2008). Ansiedad en un servicio de emergencia dental. *Revista investigación*, 19(1).
- Nardone, G. (2016). *La terapia de los ataques de pánico: Libres para siempre del miedo patológico*. Barcelona, España: Herder Editorial.

- Nydegger, R. (2011). *Dealing with Anxiety and Related Disorders: Understanding, Coping, and Prevention: Understanding, Coping, and Prevention*. USA: ABC-CLIO.
- O'Connell, M., & Walser, R. (2019). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para el TAG: crear una vida significativa más allá de la preocupación y el miedo. En I. Etchebarne, J. Gómez, & A. Roussos, *Nuevos desarrollos en el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada*. Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila Editores.
- Ocasio, G. (2015). *La relación entre varias modalidades de ejercicios y los trastornos de ansiedad: manual de psicología del ejercicio y del deporte*. Tesis doctoral, Universidad de Turabo, Escuela de Ciencias Sociales y Comunicaciones, Guraxo, Puerto Rico.
- Olmedilla, A., Ortega, E., & Gómez, J. (2013). Influencia de la sesión deportiva en los cambios del estado de ánimo y de la ansiedad precompetitiva en futbolistas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(1), 55-62.
- OMS. (2015). *Informe sobre el Sistema de Salud Mental en el Ecuador*. Retrieved from Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/mental_health/evidence/ecuador_who_aims_report_sp.pdf?ua=1
- OMS. (2017). *Campañas mundiales de salud pública de la OMS*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/campaign-essentials/es/>
- ONU. (2019). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Obtenido de Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33970?show=full>
- Pérez, M. d., & Hernández, E. (2017). *Técnicas de Apoyo Psicológico y Social en Situaciones de Crisis*. Madrid, España: Editorial CEP S.L.:
- Petruzzello, D., Landers, B., Hatfield, K., & Kubitz. (1991). A Meta-Analysis on the Anxiety-Reducing Effects of Acute and Chronic Exercise. *Sports Medicine*, 11(3), 143-182.
- Portela, A. (2019). Trastorno de Ansiedad Generalizada: tratamiento farmacológico. En I. Etchebarne, J. Gómez, & A. Roussos, *Nuevos desarrollos en el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada*. Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila, Editores.
- Prieto, J. (2016). Relación entre competitividad, ansiedad social y compromiso con variables deportivas y académicas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 11(2), 193-200.
- Prieto, M. (2011). Actividad Física y Salud. *Revista Innovación y Experiencias*(42), 1-8.
- Rachman, S. (2013). *Anxiety* (Segunda ed.). USA: Psychology Press.

- Ramírez, W., Vinaccia, S., & Suárez, G. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de Estudios Sociales*(18), 67-75.
- Rapado, M. (2015). *La ansiedad: estrategias prácticas para manejarla paso a paso*. Madrid, España: BibliotecaOnline Salud Mental.
- Resnik, P. (2016). *Ansiedad, estrés, pánico y fobias: 100 preguntas, 101 respuestas*. Argentina: Penguin Random House Grupo Editorial Argentina.
- Resnik, P. (2018). *Mi cabeza no para: Qué es el trastorno de ansiedad generalizada*. Argentina: Penguin Random House Grupo Editorial Argentina.
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., & Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16.
- Ríos, I. (2011). Comunicación en Salud: Conceptos y modelos teóricos. *Revista Perspectivas de la Comunicación*, 4(1), 123-140.
- Rockefeller, J. (2016). *How to Deal with Anxiety Disorders*. USA: Smashwords Edition.
- Sapolsky, R. (2018). The Mind, Explained "Anxiety". *The Mind, Explained* .
- Saz, P., & Ortiz, M. (2008). Flores de Bach. Revisión. *Revista Farmacia Profesional*, 22(9), 46-48.
- Sierra, J., Ortega, V., & Zudeibat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1).
- Spielberg, R., Gorsuch, R., & Lushene, R. (2015). *STAI CUestionario de Ansiedad Estado-Rasgo* (Novena ed.). Madrid, España: TEA Ediciones.
- Stein, D., & Hollander, E. (2002). *The American Psychiatric Publishing Textbook of Anxiety Disorders*. Washington, DC; USA: American Psychiatric Publishing.
- Stubbs, B., Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Firth, J., Cosco, T., Veronese, N., . . . Schuch, F. (2017). An examination of the anxiolytic effects of exercise for people with anxiety and stress-related disorders: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 249, 102-108.
- Uysal, N. Y., kizildag, S., Yuce, Z., Gumus, H., Karakilic, A., Guvendi, G., . . . Atos, M. (2018). Regular aerobic exercise correlates with reduced anxiety and increased levels of irisin in brain and white adipose tissue. *Neuroscience Letters*, 679(29), 92-97.
- Viedma, M. (2008). *Mecanismos psicofisiológicos de la Ansiedad Patológica: implicaciones clínicas*. Universidad de Granada, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.
- Zeng, N., Pope, Z., Eun, J., & Gao, Z. (2018). Virtual Reality Exercise for Anxiety and Depression: A Preliminary Review of Current Research in an Emerging Field. *Journal of Clinical Medicine*, 7(3).

Anexos

Anexo 1. Fármacos empleados en el tratamiento de la ansiedad

Benzodiacepinas	Inhibidores Selectivos	Otros
<i>Acción Ultracorta:</i>		
Bentazepam,		
Brotizolam,		
Midazolam, Triazolam		
<hr/>		
<i>Acción corta (6-24h):</i>		
Alprazolam,	Fluoxetina	<i>Antidepresivos tricíclicos</i>
Bromazepam,	Paroxetina	Amitriptilina
Clonazepam,	Fluvoxamina	Clomipramina
Flunitracepam,	Citalopram	Imipramina
Loprazolam, Lorazepam,	Escitalopram	Propanolol
Lormetazepam,	Venlafaxina	Clometiazol
Oxacepam	Sertralina	Buspirona
<hr/>		
<i>Acción larga (>24h):</i>		
Clobazam, Cloracepato,	Duloxetina	Pregabalina
Diazepam, Flurazepam,		Gabapentina
Halazepam, Ketazolam,		
Nitrazepam, Quazepam,		
Flurazepam		

Fuente: (Rapado, 2015)

Anexo 2. Matriz de contenidos

RED SOCIAL	FECHA	HORA	FORMAMO/EMOCION	NICHO	SOCIAL COPY
Instagram	lunes 6, abril	2:00pm	Ilustración motivacional	Público general	Monday vibes #timeoutuio #dailymindset
	martes 7, abril	11:00am	Gif informativo // curiosidad	Público general	Conoce el proceso para enfrentar en problema #timeoutuio
	miércoles 8, abril	4:00pm	Ilustración // identidad	Público general	No está mal, no es tu culpa, si hay solución #timeoutuio
	miércoles 8, abril	11:00am	Imagen // expectativa	Público general	A mi nunca me explicaro, y a ti?
	jueves 9, abril	4:00pm	Ilustración // entusiasmo	Público general	Cada minuto de actividad física es un minuto menos de trastorno de ansiedad #timeoutuio
	jueves 9, abril	2:00pm	Imagen // felicidad	Público general	Emoji
	viernes 10, abril	11:00am	Carrusel informativo de ilustraciones	Público general	Ya descubriste con que te identificas tu? Compártelo con todos en los comentarios
	viernes 10, abril	4:00pm	Anuncio en vivo // expectativa	Público general	Fecha y hora del en vivo. Testimonios de deportistas con cuadros de ansiedad
Facebook	Sabado 11, abril	2:00pm	Gif // emoción	Público general	A todos nos ha pasado
	domingo 12, abril	2:00pm	Ilustración // informativa	Público general	Reúnete con nosotros en nuestro conversatorio en vivo !
	lunes 6, abril	2:00pm	Ilustración motivacional	Público general	Monday vibes #timeoutuio #dailymindset
	martes 7, abril	11:00am	Gif informativo // curiosidad	Público general	Conoce el proceso para enfrentar en problema #timeoutuio
	miércoles 8, abril	11:00am	Imagen // expectativa	Público general	A mi nunca me explicaro, y a ti?
	jueves 9, abril	2:00pm	Imagen // felicidad	Público general	Emoji
	viernes 10, abril	11:00am	Carrusel informativo de ilustraciones	Público general	Ya descubriste con que te identificas tu? Compártelo con todos en los comentarios
	viernes 10, abril	4:00pm	Anuncio en vivo // expectativa	Público general	Fecha y hora del en vivo. Testimonios de deportistas con cuadros de ansiedad
domingo 12, abril	2:00pm	Ilustración // informativa	Público general	Reúnete con nosotros en nuestro conversatorio en vivo !	