

EL ESTILO DE VIDA COMO PREDICTOR DE LA DEPRESIÓN EN LAS PERSONAS QUE REALIZAN ACTIVIDAD FÍSICA COMO DISCIPLINA

Josué Manuel Maya Martínez¹
Cindy Esmeralda Chontal Romero²
Josely Nohemí García Silvestre³
Davinia Gómez Castellanos⁴
Miguel Ángel Juárez Sánchez⁵

RESUMEN

Actualmente la vida sedentaria influye en multitud de aspectos de nuestra vida cotidiana, perjudicándonos ya no solo en nuestro estado de salud, sino también en el modo en el que afrontamos las dificultades y las experiencias vitales que se nos presentan. Tanto a nivel físico como psicológico, por lo tanto, la rutina y el estilo de vida puede llegar a ser un gran predictor de un posible desarrollo de un trastorno depresivo de la personalidad.

En la investigación participaron un total de 102 sujetos, de los cuales fue de 44 hombres (43.1%) y 58 mujeres (56.9%). Se empleó el instrumento de Estilo de Vida (PEPS-1) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI). Se utilizó la prueba regresión lineal simple. En el análisis se encontró que un factor importante al momento de predecir la depresión, es el estilo de vida en un 23%, esto implica que el estilo de vida es uno de los muchos factores que impactan de manera positiva a esta enfermedad, si existe un estilo de vida saludable existe un menor riesgo de tener depresión. Este es un problema a nivel mundial que afecta a millones de personas, como hemos visto, corresponde a una falta de actividad física y cuyas consecuencias afectan gravemente a nuestra salud. Hay que tomar conciencia de ello y saber que no es algo que podamos ir dejando, cuanto antes se tomen medidas, menor riesgo correremos de sufrir sus consecuencias.

Palabras clave: estilo de vida, depresión, salud, actividad física

ABSTRACT

A sedentary life influences a multitude of aspects of our daily life, harming us not only in our state of health, but also the manner in which we face the difficulties and life experiences that come our way. Physically and psychologically, routine and lifestyle can become great predictors of the possible developments of a depressive personality disorder. A total of 102 subjects participated in the

¹Josué Manuel Maya Martínez, Catedrático de la Facultad de Psicología de la Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México, josue.maya@um.edu.mx

²Cindy Esmeralda Chontal Romero, estudiante de la Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México, cindymtsph@gmail.com

³Josely Nohemí García Silvestre, estudiante de la Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México, josely_gs0798@hotmail.com

⁴Davinia Gómez Castellanos, estudiante de la Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México, daviniagc@hotmail.com

⁵Miguel Ángel Juárez Sánchez, estudiante de la Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad de Monterrey, Monterrey, Nuevo León, México, migueljs10@hotmail.com

research, of which being 44 men (43.1%) and 58 women (56.9%). A battery composed of validated instruments was applied to evaluate lifestyle and depression. A simple linear regression test, a lifestyle instrument (PEPS-1) and the Beck depression inventory BDI were used.

In the analysis, it was found that a subject with an unhealthy lifestyle is 23% more prone to have depression. This implies that a healthy lifestyle is one of the many factors that positively impact this disease, resulting in a lower risk of depression. This is a worldwide problem that affects millions of people. As we have seen, it is a problem that corresponds to a lack of physical activity and whose consequences seriously affect our health. We must be aware of this and know that it is not something we can simply ignore. The sooner measures are taken; the less risk we will run of suffering its consequences.

Key words: lifestyle, depression, health, physical activity

Introducción

La presente investigación expone los hallazgos encontrados entre las variables estilo de vida y depresión y cómo estas influyen una con la otra.

El estilo de vida que practiquemos, llega a tener repercusión en nuestra salud física y mental, si adoptamos comportamientos que nos dañen, su consecuencia será padecer alguna enfermedad crónica. Villar López et al. (2016) definen el estilo de vida “como patrones de comportamiento determinados por la relación entre características individuales, sociales y condiciones de vida; socioeconómicas y ambientales” (p. 18).

Gómez Cruz et al. (2016) mencionan que el estilo de vida se puede considerar como los hábitos, actitudes, conductas, actividades y decisiones de una persona, frente a diversas circunstancias y estas pueden ser modificados.

Bazán Riverón et al. (2018) definen el estilo de vida como conductas realizadas por un individuo con cierta frecuencia en su rutina diaria y por esta razón incluyen algunas de las siguientes actividades: descanso, nutrición, ejercicio físico, manejo de emociones, vida sexual, control de ansiedad o estrés.

Por lo tanto, el estilo de vida permite a las personas desarrollar conductas que le incrementen bienestar y mejoren su calidad de vida. De acuerdo a Espinoza Porras (2016) los estilos de vida saludable hacen que estemos en buena condición física y psicológicamente saludables, siendo importante llevar un estilo de vida adecuado.

Aunque existe el riesgo de no serlo. Esto dependerá de cómo las personas conduzcan sus comportamientos considerados no saludables y en consecuencia convirtiéndose en factores de riesgo.

Otañez Ludick (2017) menciona que aquellas personas que han adquirido un estilo de vida saludable son menos propensos a padecer de enfermedades como depresión y ansiedad, además de tener mejor manejo de sus emociones y mejores habilidades sociales.

Hoy en día el ejercicio es una actividad que nos crea, no solo un bienestar físico; sino que este engloba diferentes aspectos, sociales y psicológicos que nos impulsan a tener una mejor calidad de vida (Paramio Leiva et al., 2017).

Entre los beneficios, que el realizar actividad física aporta a la salud se encuentra conseguir el peso ideal, potenciar el aparato locomotor, adquirir habilidades sociales y adquirir control sobre ansiedad y depresión (Baños et al., 2019).

Actualmente en México el 50% de los jóvenes menores a 21 años van a desarrollar o han desarrollado algún trastorno mental, siendo el más común: depresión. Bazán et al. (2018) las personas que poseen estilos de vida dañinos como lo son una mala alimentación, nulo ejercicio físico, adicciones y autoestima baja están más relacionados con conductas depresivas las cuales pueden afectar tanto su desarrollo físico, intelectual y emocional.

Ángeles et al. (2016) explican que la actividad física proporciona mejoras en las funciones físicas y cognitivas, mejorando el estado emocional y las

relaciones sociales. Trayendo una sensación de bienestar, reduciendo la ansiedad, el estrés, la depresión y problemas en el sueño.

El conocer qué tanto influye el estilo de vida de una persona sobre el desarrollo de enfermedades mentales como depresión y ansiedad representa un tema de sumo interés para los profesionales de la salud ya que esta información puede ser útil para programas de prevención.

Encontramos que, en los datos de la OMS, la depresión es la principal causa de discapacidad hoy día en todo el mundo. La Sociedad Americana de Psiquiatría la describe como “una enfermedad mental en la que la persona experimenta una tristeza profunda y la disminución de su interés para casi todas las actividades” (citado por Saavedra-González et al. 2016, p. 25). Esto puede ocasionar dificultades en diversos ámbitos de la persona, por ejemplo, en el ámbito personal puede generar falta de autoestima, ansiedad, enfermedades crónicas o estrés. O en el ámbito social, aislamiento.

Por otra parte, la depresión no solo afecta la psique de quien la padece sino también su salud física. Benavides (2017) plantea que en esta enfermedad hay una afectación en los sistemas inmunológicos, endocrinos, y celulares del sistema nervioso, al igual que desregula mecanismos homeostáticos del cerebro; lo que repercute directamente a actividades cotidianas como el hablar, el caminar, pensar o concentrarse. Por esta razón la persona no solo se siente en un estado de melancolía, sino que también se siente enfermo físicamente. Lo que nos hace tener la certeza de que estamos ante una enfermedad que no solo se produce por múltiples factores, sino que también afecta de diversas formas a quien la padece.

Existen diversos factores de riesgo para que la población enferme no solo física sino también mentalmente, pero uno de los más destacados es la inactividad física. Como lo menciona Granados y Cuéllar (2018) al menos un 60% de la población total en el mundo no realiza la actividad física que se necesita como para obtener un beneficio para su salud.

Se infiere que quienes poseen un estilo de vida saludable como consecuencia gozan de buena salud mental. Naranjo Sabina et al. (2016) encontraron en un estudio realizado a personas diagnosticadas con

depresión que quienes poseían un estilo de vida no saludable fueron quienes presentaron algún grado de depresión.

Como se puede observar en la investigación de Cuesta-Vargas (2016) los pacientes que realizan con frecuencia alguna actividad física poseen una menor probabilidad de padecer depresión y ansiedad, ya que esta es parte importante en la salud física y mental de cada individuo. Cualquier actividad física, aunque sea de bajo rendimiento libera estas sustancias, que actúan sobre el cerebro produciendo una sensación de bienestar, al igual que inhiben las fibras nerviosas que son encargadas de transmitir el dolor generando relajación y sedación, así lo menciona (Granados y Cuéllar, 2018).

La información expuesta anteriormente justifica el propósito de esta investigación el cual busca encontrar la relación que pueda existir o no entre el estilo de vida de una persona con la posibilidad de desarrollar un trastorno afectivo como lo es la depresión.

Método

El tipo de estudio que se realizó fue cuantitativo-descriptivo porque se van a describir las variables, explicativa porque se verá qué tanto influye una variable en la otra y transversal porque se va a realizar en un tiempo único.

Para medir el estilo de vida se utilizó el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida de Pender (PEPS-I) el cual mostró un Alfa de Cronbach de 0.93. Este cuestionario está integrado por 48 reactivos divididas en seis subescalas: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización.

Para medir la variable depresión, el instrumento de medición que se utilizó fue el Beck Depression Inventory (BDI) con un Alfa de Cronbach de 0.877. Consta de 21 apartados los cuales son estado de ánimo, pesimismo, sentimientos de fracaso, insatisfacción, sentimientos de culpa, sentimientos de castigo, odio a sí mismo, autoacusación, impulsos suicidas, periodos de llanto, irritabilidad, aislamiento social, indecisión, imagen corporal, capacidad laboral, trastornos del sueño, cansancio, pérdida de apetito, pérdida de peso, hipocondría y libido.

La muestra estuvo conformada por personas que realizan alguna actividad física como disciplina en

mayor o menor medida. Los evaluados fueron sujetos de entre 18-40 años de edad, de sexo indistinto. Se estudiaron 102 personas que cumplieron con las características ya mencionadas.

Resultados

El propósito de estudio fue conocer el grado de influencia del estilo de vida sobre la depresión en sujetos que realizan actividad física como disciplina. La distribución de la muestra, según su género, fue de 44 hombres (43.1%) y 58 mujeres (56.9%) La distribución de la muestra, según la edad, se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1
Distribución por género

| Género | Número | M | DE |
|-----------|--------|---------|--------|
| Femenino | 58 | 134.280 | 19.428 |
| Masculino | 44 | 125.590 | 3.491 |

De acuerdo con los resultados ($p = ,942 > ,05$) no existe una diferencia significativa entre géneros que pueda tener mayor o menor riesgo de padecer depresión, esto quiere decir que el género no influye y no es determinante ante dicha enfermedad. Sin embargo, en el estilo de vida se encontró diferencias ($p = ,043 < ,05$) por lo que podemos decir que hay diferencias de en género de la variable estilo de vida.

En cuento al ejercicio ($p = ,619 > ,05$) no se encontró una diferencia significativa entre las medias de las personas que hacen ejercicio tres veces a la semana o las personas que hacen ejercicio cinco días o más durante la semana, esto quiere decir que mientras se tenga el hábito de realizar ejercicio físico con regularidad se logrará mantener una salud mental óptima sin importar los días en los que se decida hacer dicha actividad. La distribución según la frecuencia de días en cuanto actividad física, se puede observar en la Tabla 2.

Tabla 2
Distribución por frecuencia

| Días | Número | M | DE | Límite inferior |
|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 0 días | 6 | 31.500 | 12.485 | 18.396 |
| 3 días | 29 | 27.793 | 5.583 | 25.669 |
| 4 días | 42 | 27.952 | 5.830 | 26.135 |

| | | | | |
|--------------|-----|--------|-------|--------|
| 5 días o más | 25 | 27.520 | 7.556 | 24.401 |
| Total | 102 | 28.009 | 6.672 | 26.699 |

Por otra parte, se encontró que las personas que duermen menos de ocho horas tienden a padecer más depresión que las personas que duermen ocho horas o más ($p = ,017 < ,05$), dado que el sueño es un hábito saludable al estar ausente en las personas que no duermen lo suficiente afecta directamente tanto al área física como la parte psicológica. La distribución según la cantidad de horas de sueño, se puede observar en la Tabla 3.

Tabla 3
Distribución por horas de sueño

| Horas | Número | M | DE | Límite inferior |
|---------------|--------|--------|-------|-----------------|
| 4 horas | 10 | 32.600 | 7.396 | 27.308 |
| 7 horas | 61 | 28.377 | 5.896 | 26.866 |
| 8 horas | 27 | 25.222 | 6.924 | 22.483 |
| 9 horas o más | 4 | 29.750 | 8.770 | .794 |
| Total | 102 | 28.009 | 6.672 | 26.699 |

No se encontraron diferencias significativas entre la creencia de una u otra religión como factor protector ante la depresión ($p = ,078 > ,05$), esto quiere decir que no hay diferencia en lo que el sujeto crea o la fe que profese, es decir que la depresión no está influenciada por la religión.

De acuerdo con los resultados demográficos de alimentación, existe una diferencia significativa entre los que consumen una dieta vegetariana y no vegetariana ($p = ,047 > ,05$). Lo que indica que los que tienen una dieta vegetariana tienen un mejor estilo de vida que los que no lo son. La distribución según la dieta alimenticia se puede observar en la Tabla 4.

Tabla
Distribución por tipo de dieta

| Dieta | Número | M | DE | Media error estándar |
|----------------|--------|--------|-------|----------------------|
| Vegetariano | 30 | 28.200 | 7.941 | 1.449 |
| No vegetariano | 72 | 27.930 | 6.128 | .722 |

Para analizar la relación entre el estilo de vida y la depresión se redactó la hipótesis nula que afirma: el estilo de vida no es predictor significativo de la depresión en personas que realizan una actividad física como disciplina. Se realizó una regresión lineal simple. El cuadro de resumen del modelo confirma el valor r^2 obtenido .232 y una significatividad ($p = .000$). Esto indica que el modelo explica solo el 23% de la varianza de la variable dependiente de forma significativa tal como lo muestra la tabla ANOVA. Ver Tabla 5.

Tabla 5
Resumen de modelo

| Modelo | r | r^2 | r^2 ajustado | Error estándar de la estimación |
|--------|-------|-------|----------------|---------------------------------|
| 1 | .481a | .232 | .224 | 5.89700 |

a. Predictores: (Constante), Estilo Vida.

El análisis de varianza muestra que el valor p resultó altamente significativo ($p = .000$), por consiguiente, también es favorable para el modelo, dado que es mucho menor a .05 significancia estadística aceptada en ciencias sociales. Ver Tabla 6.

Tabla 6
Distribución ANOVA

| Modelo | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | p |
|-----------|-------------------|-----|------------------|--------|-------|
| Regresión | 1038.070 | 1 | 1038.070 | 29.851 | .000b |
| Residuo | 3442.683 | 99 | 34.775 | | |
| Total | 4480.752 | 100 | | | |

a. Variable dependiente: TotalBEK.

b. Predictores: (Constante), EstiloVida.

El análisis de regresión lineal simple permitió observar que, aunque el efecto es pequeño es significativo. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se retiene la hipótesis de investigación que postula que el estilo de vida predice hasta un 23% de la varianza la depresión.

Como análisis complementario efectuamos la regresión lineal con las seis dimensiones del instrumento de estilo de vida, se encontró que la nutrición ($p = .286$), ejercicio ($p = .847$), Responsabilidad en salud ($p = .691$), manejo del estrés ($p = .615$), soporte interpersonal ($p = .378$). Lo cual indica que por sí solas estas cinco dimensiones no predicen la depresión. Ver Tabla 7.

Tabla 7
Distribuciones de Coeficientes^a

| Modelo | B | Desv. Error | Beta | t | p |
|----------------|--------|-------------|-------|--------|------|
| 1 (Constante) | 52.012 | 4.311 | | 12.065 | .000 |
| Nutrición | -.243 | .226 | -.127 | -1.075 | .285 |
| Ejercicio | -.046 | .237 | -.020 | -.193 | .847 |
| ResponsSalud | .069 | .173 | .061 | .398 | .691 |
| MEstrés | .134 | .265 | .085 | .505 | .615 |
| SInterpersonal | .209 | .236 | .110 | .885 | .378 |
| AActualizacion | -.643 | .146 | -.652 | -4.399 | .000 |

En contraste nos encontramos con la dimensión del estilo de vida; autoactualización que nos muestra el resumen del modelo confirma el valor $r^2 = .232$ y una significatividad $p = .000$. Véase en Tabla 8.

Tabla 8
Resumen de modelo

| Modelo | r | r^2 | r^2 ajustado | Error estándar |
|--------|-------|-------|----------------|----------------|
| 1 | .551a | .304 | .297 | 5.534 |

a. Predictores: (Constante), A Actualización.

Lo que indica que la autoactualización explica un 30% el comportamiento de la variable dependiente depresión tal como lo muestra la tabla ANOVA. Esto significa que la dimensión autoactualización predice la depresión en un porcentaje. Ver Tabla 9.

Tabla 9
Distribución ANOVA

| Modelo | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | p |
|----------------|-------------------|-----|------------------|--------|-------|
| 1 Regresión | 1322.215 | 1 | 1322.215 | 43.178 | .000b |
| Residuo | 3031.646 | 99 | 30.623 | | |
| Total | 4353.861 | 100 | | | |

a. Variable dependiente: Dep.

b. Predictores: (Constante), Actualización.

Discusión

Se estudiaron las variables estilo de vida y depresión esto nos permitió conocer la influencia que tiene una sobre la otra. Los resultados revelan que el estilo de vida puede predecir hasta un 23% la depresión.

En cuanto a la depresión en un estudio realizado por Bazán Riverón et al. (2018) encontró que las personas que poseían malos hábitos de salud al

mismo tiempo eran más propensas a desarrollar trastornos del estado de ánimo, tales como depresión y ansiedad.

En la variable estilo de vida, se descubrió una diferencia significativa entre mujeres y hombres, siendo las mujeres las que practican una mejor calidad de vida. En referencia con el tipo de dieta que se practica (vegetariana o no vegetariana) los resultados revelan que no hay una relación significativa con presentar depresión, pero sí un mejor estilo de vida en quienes mantienen una dieta vegetariana. Además, se encontró que en una de las subescalas del cuestionario de estilo de vida, hay una influencia positiva al disminuir el riesgo de presentar depresión, esta subescala es la autoactualización, la cual mide la manera en que la persona es consciente de su vida, los logros adquiridos y el crecimiento personal y de su entorno. Respecto a la variable depresión se encontró que quienes duermen menos horas tienden a padecer depresión en comparación con los que duermen más de 8 horas. Por último, no se encontró una diferencia significativa en cuanto a la depresión y la religión.

Algunas de las investigaciones que han sido realizadas anteriormente concuerdan con que ambas variables, estilo de vida y depresión influyen una en la otra. Espinoza Cardenas (2016) habla que en los adultos mayores pertenecientes a una institución pública de salud, cumplen con un estilo y calidad de vida bueno pues la institución les provee de actividades de recreación y espacios donde realizarlas, logrando que no existe una relación significativa en los niveles de depresión. Por lo tanto, ambas variables se correlacionan en sentido inverso, esto quiere decir que a valores altos de estilo de vida habrá valores bajos de depresión.

Paramio Leiva et al. (2017) nos revela en su investigación que una rutina en la actividad física junto a la duración de esta, es fundamental para conocer los niveles de depresión y satisfacción personal. Dándonos a entender que mientras más deporte se practique mejor calidad de vida. Al igual se descubrió una diferencia en la frecuencia de días que se realiza ejercicio; siendo que los hombres que realizan ejercicio con menor frecuencia muestran peores niveles de calidad de vida a comparación de hombres y mujeres que realizan ejercicio

frecuentemente y mostrando una calidad de vida mejor.

Otáñez Ludick (2017) menciona haber encontrado que la autoactualización, ejercicio y el soporte interpersonal son estilos de vida que logran en los jóvenes explorar sus capacidades, compartir y expresar sentimientos y verse fortalecidas las habilidades sociales.

En cuanto al tipo de dieta Torres et al. (2017) mencionan que quienes llevan un régimen alimenticio vegetariano serán menos propensos a padecer enfermedades cardiovasculares, crónico degenerativas. Además de que se les relaciona con una mayor práctica de actividad física, y al mismo tiempo evitan el consumo de sustancias nocivas (alcohol, cigarrillos, etc.) todo esto se relaciona con un mejor estilo de vida.

García et al. (2018) en un estudio realizado a 1033 pacientes diagnosticados con Depresión Mayor encontró que a pesar de que ellos realizaban actividad física 5 días por semana no se le podría atribuir la disminución de su sintomatología a la cantidad de actividad física que practicaban, ya que en este fenómeno también participan otros factores tales como cuestiones fisiológicas. También menciona que la efectividad de la actividad física sobre la depresión se debe en su mayoría al apego adecuado del paciente sobre el tipo de actividad que realiza, se sugiere que esta sea de acuerdo a los gustos y preferencias del paciente para que pueda tener resultados.

Como ya se mencionó anteriormente en los resultados, se encontró que a menor horas de sueño mayor riesgo de padecer depresión. Arana et al. (2016) encontró en su estudio realizado a niños mexicanos, que los niños que dormían menos de 12 hrs veían afectado su estado emocional. A menor cantidad de sueño mayor será el puntaje en escalas de ansiedad y depresión.

Por otra parte, en un estudio realizado por Téllez et al. (2016) encontró que la calidad de sueño en adultos mayores es muy baja y por lo tanto los niveles de depresión en estas personas es más alta. Esto llega a afectarles en sus relaciones sociales y en su estabilidad emocional. En su investigación también encontró que los hombres son quienes poseían peor calidad del sueño y dormían menos horas. Al poseer mayor probabilidad de tener

depresión aumentan sus probabilidades de poseer un mal estilo de vida y afectar no solo su salud física, cognitiva sino también aspectos económicos.

A diferencia de los resultados encontrados, podemos ver en la siguiente investigación, cómo es que la edad y el sexo son factores demográficos que tienen relevancia al momento de medir el estilo de vida de jóvenes universitarios con la depresión. Angelucci et al. (2017) mencionan que a menor edad los jóvenes presentaron mayor depresión, viéndose más vulnerables ante los estímulos negativos que son aquellos que causan tristeza y melancolía, en especial las mujeres quienes reportaron mayor incidencia. Existen varias explicaciones de esto, pues las mujeres reportan sintomatología respecto a su aspecto físico, al prestar mayor importancia a la apariencia de su cuerpo y cómo este puede ser percibido por las personas a su alrededor.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos, se comprobó la hipótesis propuesta al inicio de la investigación ya que se pudo encontrar que el estilo de vida es predictor de la depresión en personas que realizan alguna actividad física. El estilo de vida es un predictor de la variable depresión, esto quiere decir que a mejor estilo de vida, existe menor depresión. El estilo de vida, estuvo dividido en subescalas o dimensiones que median algún aspecto de este, pero el único que logro tener una influencia en esta variable fue la de autoactualización, dando a entender que aquellas personas que son conscientes del propósito que tiene su vida y presentan un buen nivel de aceptación a su persona, disfrutan realizando actividades que mejoren su estilo de vida y por ende tener una buena calidad de vida.

Aunque algunas de las variables demográficas no mostraron diferencias significativas otras si: por lo cual recomendamos seguir explorando el comportamiento de las variables, edad; para determinar si existe un rango en el cual el individuo tenga más probabilidades de padecer depresión y por cuales motivos; género, para determinar si hay más predisposición a padecer depresión de un género sobre otro, con respecto al padecimiento de la depresión. así como se sugiere seguir profundizando en el estilo de vida y sus dimensiones

y a su vez qué factores son las que pueden estar influenciando sobre ellas.

La importancia de este estudio radica en poder propiciar nuevas investigaciones con el fin de beneficiar a las personas que se encuentran en riesgo de padecer depresión y cuáles dimensiones del estilo de vida guardan mayor relevancia para su prevención.

Referencias

- Ángeles, M., Jiménez, J., Sánchez, J., y Juan, F. (2016). El efecto de un programa de ejercicios basado en Pilates sobre el estado de ánimo en adultos mayores mexicanos. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (30), 106-109.
- Angelucci, L. T., Cañoto, Y. y Hernández, M. J. (2017). Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 531-546. <http://dx.doi.org/10.12804/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454>.
- Arana, D., Sánchez, O., Terán, G., Martínez, G. y Velázquez, J. (2016). Reducción del número de horas de sueño en niños mexicanos y su impacto en el sobrepeso. *Asociación Médica*, 61(2), 117-122.
- Baños, R., Marentes, M., Zamarripa, J., Baena-Extremera, A., Ortiz-Camacho, M. y Duarte-Felix, H. (2019). Influencia de la satisfacción, aburrimiento e importancia de la educación física en la intención de realizar actividad física extraescolar en adolescentes mexicanos. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 19(3). 205-215.
- Bazán Riverón, G., Ramirez Sanchez, D., Osorio Guzmán, M. y Torres Velazquez, L. (2018). Análisis de la relación entre depresión y estilo de vida en adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 21(3), 1253-1266.
- Benavides, P. (2017). La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física. *Revista PUCE*, 105, 171-188.

- <https://doi.org/10.26807/revpuce.v0i0.119>
- Cuesta-Vargas, A. (2016). Actividad física, ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 16(61), 99-109.
<https://doi.org/10.15366/rimcafd2016.61.008>
- Espinoza Cardenas, L. (2016). Estilo de vida del profesional de enfermería pertenecientes a la micro red de San Vicente Cañete (Tesis de pregrado). Universidad de San Martín de Porres, Perú.
- Espinoza Porras, F. (2016). Estilos de vida y depresión en adultos mayores, del centro del adulto mayor de salud, de la ciudad de sullana (Tesis de posgrado). Universidad privada Antonio Guillermo Urrello, Perú.
- García, M., López, E., Gili, M., Roca, M., Vicens, C., Gómez, R., Llabrés, N., García, J., Castro, A. (2018). Relación entre actividad física, gravedad clínica y perfil sociodemográfico en pacientes con Depresión Mayor. *Revista de Psicología del Deporte*, 27(2), 69-74.
- Gómez Cruz, Z., Landeron Ramírez, P., Romero Velarde, E. y Troyo Sanromán, R. (2016). Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. *Revista de salud pública y nutrición*, 15(2), 15-21.
- Granados, S. y Cuéllar, Á. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis*, (25), 155-173.
- Naranjo Sabina, Y., López Angulo, L. y Valladares Gonzalez, A. (2016). Enfoque psicológico del estilo de vida de los adultos medios diabéticos tipo II. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(4), 1-11.
- Otañez Ludick, J. E. (2017). Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 20(2), 5-11.
- Paramio Leiva, A., Gil-Olarte Márquez, P., Guerrero Rodríguez, C., Mestre Navas, J. y Guil Bozal, R. (2017). Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1); 437-446
- Saavedra-González, A. G., Rangel-Torres, S. T., García-De León, A., Duarte-Ortuño, A., Bello-Hernández, Y. E. y Infante-Sandoval, A. (2016). Depresión y funcionalidad familiar en adultos mayores de una unidad de medicina familiar de Guayalejo, Tamaulipas, México. *Atención Familiar*, 23(1), 24-28.
- Téllez, A., Juárez, D., Jaime, L. y García, C. (2016). Prevalencia de trastornos de sueño en relación con factores sociodemográficos y depresión en adultos mayores de Monterrey, México. *Revista Colombiana de Psicología*. 25(1), 95-106.
<http://dx.doi.org/10.15446/rcp.v25n1.47859>
- Torres, F., Mata, F., Pavía, E., Rios, C. y Sánchez, J. (2017). Dieta Vegetariana y Rendimiento deportivo. *Revista Digital de Educación Física*, 8(46), 27-38.
- Villar López, M., Ballinas Sueldo, Y., Gutiérrez, C. y Angulo-Bazán, Y. (2016). Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 1(2),17-26.