

SINTOMAS DE ANSIEDAD ASOCIADOS A SOBREPESO/OBESIDAD EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

ANXIETY SYMPTOMS ASSOCIATED WITH OVERWEIGHT / OBESITY IN A SAMPLE OF UNIVERSITY STUDENTS

Barraza Narvaez Angela Maria¹
Castro Casadiego Eduardo José¹
Torres Olmos Maria Paula¹

Información del autor.

¹Estudiantes de Medicina, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla.



UNIVERSIDAD
SIMÓN BOLÍVAR

ARTÍCULO DE
REVISIÓN
2020

Correspondencia de
Autores:

abarraza26@unisimon.edu.co
ecastro45@unisimon.edu.co
mtorres58@unisimon.edu.co

Publicado: 00/0/00

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los síntomas de ansiedad y el sobrepeso/obesidad en un grupo de estudiantes universitarios.

Método: Se realizó un estudio analítico tipo correlacional en el periodo comprendido entre el año 2019 la primera mitad del 2020, en una muestra aleatoria de 60 estudiantes de medicina de la universidad Simón Bolívar de Barranquilla, Atlántico. Se aplicó una encuesta sociodemográfica, se le tomaron las variables antropométricas mediante una matriz de captura de datos tipo Excel, se les aplicó el test para la calificación de la Ansiedad de Hamilton y finalmente se correlacionaron los datos mediante la utilización de la herramienta Chi cuadrado.

Resultados: La prevalencia combinada de sobrepeso/obesidad estimada según las variables antropométricas obtenidas fue de 40%, la prevalencia fue mayor en hombres (59.1%) que en mujeres (26.7%). Las variables que indagaban sobre los síntomas de ansiedad no fueron estadísticamente significativas, se obtuvo que un 31,7% se encontraba en un estado severo de síntomas de ansiedad y un 15% en estado moderado de síntomas de ansiedad

Conclusiones: Se evidencian síntomas de ansiedad en estudiantes de medicina, en la mayoría de los casos no se encuentran relacionados con su estado nutricional

Palabras clave: Ansiedad, Obesidad, Sobrepeso, Estudiantes, Medicina.

Abstract

Objective: To determine the relationship between anxiety symptoms and overweight/obesity in a group of university students.

Methods: A correlational analytical study was carried out in the period 2019 and the first half of 2020, in a random sample of 60 medical students from the Simón Bolívar University of Barranquilla, Atlántico. A sociodemographic survey was applied, anthropometric variables were taken using an Excel-type data capture matrix, the Hamilton Anxiety rating test was applied to them, and finally the data was correlated using the Chi-square.

Results: The combined overweight/obesity prevalence estimated according to the anthropometric variables obtained was 40%, the prevalence was higher in men (59.1%) than women (26.7%). The variables that investigate anxiety symptoms were not statistically significant, it was found that 31.7% were in a severe state of anxiety symptoms and 15% in a moderate state of anxiety symptoms

Conclusions: Symptoms of anxiety are evident in medical students and in most cases are not related to their nutritional status

Keywords: Anxiety, Obesity, Overweight, Students, Medical

Introducción

La obesidad puede ser considerada como una enfermedad metabólica de carácter multifactorial, es decir, su base depende de varios factores tales como lo son: los sociales, genéticos, metabólicos, genéticos, entre otros.⁽¹⁾

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1980 la obesidad se ha duplicado en todo el mundo, llegando en el año 2014 a más de 1 900 millones de adultos mayores de 18 años con sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones con obesidad, lo que implica una prevalencia en adultos mayores de 18 años de 39% de sobrepeso y 13% de obesidad.² Según la FAO, en la región de las Américas el 58 % de los habitantes vive con sobrepeso y obesidad (360 millones de personas), siendo Chile (63%), México (64 %) y Bahamas (69%) los que presentan las tasas más elevadas.³

En el 2015, en Colombia se realizó un estudio para evaluar la situación nutricional, el cual mostró cifras abrumantes donde 56,4% de la población presentó un exceso de peso, siendo la obesidad más frecuente en las mujeres con una cifra de 22,4% y en hombres del 14,4%. Se identificó que uno de cada tres jóvenes adultos en Colombia presenta sobrepeso (37,7%), mientras que uno de cada cinco es obeso (18,7%)⁴

Por otra parte, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en un estudio realizado en 2010 demostró que los jóvenes entre 18-29 años presentaron altas tasas de obesidad y sobrepeso los cuales fueron dependientes de varios factores dentro de los cuales figuraban los gustos alimenticios, los cambios emocionales, etc.⁵

En contraste, con respecto a los trastornos emocionales, más específicamente la ansiedad, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) encontró que el 2,4% de la población en América latina sufre con la presentación sintomatológica de la ansiedad, siendo una de las enfermedades con mayor crecimiento en número de personas que la padecen. En Colombia se encontró que 1 de cada 25 personas padecen de síntomas de ansiedad, aunque sea en un grado leve, y que esta es más frecuente en mujeres que en hombres.⁶

Entonces, según la Revista Colombiana de Psiquiatría, desde el punto de vista conductual una característica de las personas con sobrepeso/obesidad es la incapacidad para identificar y posteriormente expresar las propias emociones, por lo cual esto tiene como resultado que estas personas recurran a comer en exceso como una estrategia mal adaptativa para manejarlas generando como resultado un aumento del peso corporal.⁷

El objetivo de este trabajo fue determinar la asociación entre los síntomas de ansiedad y la prevalencia del sobrepeso/ obesidad en los estudiantes de Medicina entre 18 y 24 años en la Universidad Simón Bolívar, de la ciudad de Barranquilla, Atlántico.

Materiales y Métodos

Este estudio tuvo un diseño analítico, tipo correlacional, en el que se emplearon datos brindados por estudiantes de Medicina de la universidad Simón Bolívar de la ciudad de Barranquilla, Atlántico, entre las edades 18-24 años. Se utilizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, a 60 estudiantes, correspondientes al 20% de la población, para así realizar la prueba piloto de los instrumentos. La recolección de la información se hizo mediante instrumentos con preguntas cerradas y toma de medidas, previo al debido consentimiento informado. Se emplearon cuatro bloques: el primer

bloque estuvo conformado por los datos sociodemográficos; en el segundo, se obtuvieron las variables antropométricas como cintura, cadera, cuello y talla; además, una balanza inteligente, que funciona a través de la aplicación BalanzApp, brindó información sobre el peso, el porcentaje de grasa del implicado y su IMC, cuando se ingresa la estatura, dando un horizonte sobre el estado nutricional. Posterior a ello, se dio la creación de un instrumento de captura de datos tipo Excel, donde se consignó la información. En el tercer bloque, se aplicó la Escala de calificación de ansiedad de Hamilton (HAM-A) que es un cuestionario psicológico usado por médicos, para calificar la ansiedad de un paciente, lo recogido también se tabuló en Excel. Finalmente, en el cuarto bloque, se realizó la prueba de Chi cuadrado para comparar la distribución observada de los datos, con una distribución esperada de los mismos y establecer si hay relación entre las variables.

Resultados

En el proceso de investigación es necesario caracterizar sociodemográficamente a la población objeto de estudio, se logró estudiar a la población de las pruebas piloto que fue constituida por 60 personas, de las cuales el 59% reside en Barranquilla mientras que el 41% restante proviene de otro municipio. Se encuestaron estudiantes de varios semestres de Medicina y el mayor porcentaje de estos fueron de noveno semestre en un 24,2%, seguido por estudiantes de octavo en un 16,7%.

Tabla 1. Prueba piloto de la matriz de captura de datos antropométricos tipo Excel en comparación con el test de ansiedad de Hamilton

IMC	Resultado del test			TOTAL
	LEVE	MODERADA	SEVERO	
Bajo Peso	1	0	2	3
Normal	20	3	13	36
Sobrepeso	9	5	2	16
Obesidad	2	1	2	5
TOTAL	32	9	19	60

Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos de la prueba piloto (tabla 1), realizada en el 20% de la población objeto de estudio (60 personas) corresponden a las medidas antropométricas que se colocaron en la matriz de captura de datos tipo Excel para su clasificación, dentro de la población objeto de estudio el 63,3% fueron mujeres, el porcentaje restantes hombres, el rango de edad con mayor incidencia fue entre los 22-19 años.

Según la clasificación obtenida por la matriz de datos realizada, hallamos que la mayoría de las personas se encontraban normales para su peso y talla (60%) y el 40% faltante se encontraba con una alteración en esta clasificación siendo la más representativa el sobrepeso que se encontró en el 26,7% de la población total.

A la población de estudio después de aplicarle el test de Hamilton, se obtuvo que un 31,7% se encontraba en un estado severo de síntomas de ansiedad y un 15% en estado moderado de síntomas de ansiedad.

Tabla 2. Pruebas de correlación mediante la utilización de χ^2

IMC	FRECUENCIAS OBSERVADAS			TOTAL
	Resultado del test			
	LEVE	MODERADA	SEVERO	
Bajo Peso	1	0	2	3
Normal	20	3	13	36
Sobrepeso	9	5	2	16
Obesidad	2	1	2	5
TOTAL	32	9	19	60
	0,53	0,15	0,32	
IMC	FRECUENCIAS ESPERADAS			TOTAL
	Resultado del test			
	LEVE	MODERADA	SEVERO	
Bajo Peso	1,6	0,45	0,95	3
Normal	19,2	5,4	11,4	36
Sobrepeso	8,5	2,4	5,1	16
Obesidad	2,7	0,75	1,6	5
TOTAL	32	9	19	60

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Resultado de la prueba χ^2

Si el Chi Crítico es mayor que el Chi de la tabla existe relación entre las variables, de lo contrario no existe	
Chi Crítico	8,21
Chi tabla	12,59

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, mediante la utilización de la prueba χ^2 (tablas 2 y 3), se encuentra que no existe una relación entre la clasificación obtenida en la matriz y los resultados del test de Hamilton; lo que denota que la hipótesis alternativa es válida respecto a la media de los resultados en la muestra, cuyo valor P es de 0,22, indicando que los resultados obtenidos en el test son independientes de la clasificación.

Discusión

Esta investigación en condiciones ideales hubiese estado compuesta por 300 estudiantes de la universidad Simón Bolívar pertenecientes al programa de Medicina, sin embargo, a causa de la pandemia actual, únicamente se contó con una población escogida para la prueba piloto, correspondiente a 60 personas, de ellas, el sexo femenino presentó una mayor participación (63.3%). Esta cifra, guarda relación con los resultados obtenidos en el estudio “Ansiedad, depresión y actividad física asociados a sobrepeso/obesidad en los estudiantes de dos universidades mexicanas”⁸ realizado en Medellín, Colombia 2016. Dicho estudio, incluyó un total de 450 estudiantes de los cuales el 75% fueron mujeres. Por otro lado, comparándolo con el estudio “Asociación entre ansiedad y obesidad: un estudio de una población nigeriana joven y adulta”⁹ de 2013, se encuentra que el 56.4% de la población estudiada fue de sexo masculino.

Como primer punto, si bien el sobrepeso y la obesidad son uno de los principales problemas de la Salud Pública en la actualidad, se puede decir que entre los

resultados generales del presente proyecto, los mencionados no presentan una elevada incidencia en la población objeto de estudio. Con respecto a la relación de sobrepeso/obesidad con el sexo, en el total de la población estudiada se debe destacar que fue más prevalente en el sexo masculino representado con un 59.1% del total de hombres estudiados, muy concordante con el estudio antes mencionado, realizado en Medellín, donde se obtuvo que esta relación fue más prevalente en hombres con un 38.5% versus las mujeres, quienes presentaron un 30,5%. Sin embargo, en contraposición, el estudio nigeriano presentó que el grado de sobrepeso/obesidad fue igual en ambos sexos.

Teniendo en cuenta las calificaciones de síntomas de ansiedad de la población objeto, indiferentemente de su estado nutricional, se llegó a la conclusión que un 31,7% obtuvo una calificación severa en el Test de Hamilton y que otro 15% obtuvo puntajes moderado, en contraste con la investigación realizada en 2016, únicamente un 20% de los pacientes sufría de ansiedad y la investigación nigeriana arrojó cifras aún menores. Lo mencionado es alarmante, porque, a pesar de que la muestra de este proyecto no fue muy significativa, los parámetros de síntomas de ansiedad sí lo fueron.

Finalmente, en este estudio se llegó a la conclusión, mediante la aplicación de chi-cuadrado, que las variables estudiadas no tienen relación, concordando en este punto con la investigación realizada por los estudiantes de la universidad de Antioquia en 2016 y con la investigación nigeriana de 2013.

Conclusiones

Se puede concluir que se cumplió el objetivo general planteado al inicio, correspondiente a: “Determinar la relación que existe entre los síntomas de ansiedad y el

sobrepeso/obesidad”, en la población descrita. Se evidenció, que no hay relación entre las variables, como ya se ha mencionado.

Los resultados obtenidos, son valiosos para cambiar el paradigma establecido con respecto a las variables utilizadas. Es muy común, en la vida cotidiana, escuchar que se asume una relación entre el sobrepeso y la ansiedad, pero, a partir de hoy, se ofrenda, a la sociedad, una mirada objetiva que desmiente dicho pensamiento.

No obstante, en este caso, hubo ciertas limitaciones al momento de la obtención de los datos, por el confinamiento para controlar la propagación del Coronavirus, por lo que no se descarta la idea de volver a realizar el estudio, con la población completa, para que los resultados sean aún más significativos.

Debido a que es una problemática de salud pública y a que no hay estudios sobre el tema, en la costa colombiana ni, más específicamente, en Barranquilla, se considera que no debe ser el fin de esta investigación. Se espera dar a este proyecto, un trasfondo más allá de lo académico y con ello llegar a cambiar vidas y a tener un impacto social bastante pronunciado.

Bibliografía

1. García-García E, De la Llata-Romero M, Kaufer-Horwitz M, Tusié-Luna M, Calzada-León R, Vázquez-Velázquez V et al. La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública: una reflexión. 2010.
2. Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. Scielo-Perú.2017 [cited 13 March 2019];(vol.78 no.02). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200011
3. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2016 | FAO |. 2016[cited 13 March 2013]. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2016/es/>.
4. ICBF, FAO. PLATO SALUDABLE DE LA FAMILIA COLOMBIANA [Internet]. ICBF. 2014 [cited 13 March 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Li>

sts/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/
guias-alimentarias-basadas-en-
alimentos.pdf Zona de los archivos
adjuntos

5. Sierra J, Ortega V, y Z I, (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. [Citado 06 de junio de 2019]. Disponible en:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es
6. Cárdenas, K., Ontiveros, C., Villaseñor, S. Salud Mental y Obesidad. *Revista Médica Latinoamericana* 2006; 8(2), 86-90.
7. Bresh S. La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2006; 35 (4): 537–546.
8. Salazar Blandón DA, Castillo León T, Pastor Durango MP, Tejada-Tayabas LM, Palos Lucio AG. Ansiedad, depresión y actividad física asociados a sobrepeso/obesidad en estudiantes de dos universidades mexicanas. *Hacia promoc. salud*. 2016; 21(2): 99-113. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.2.8
9. Ejike C. Association between anxiety and obesity: A study of a young adult Nigerian population [Internet]. NIH. 2013 [cited 1 June 2020]. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24174782/>