

TEORÍA Y MÉTODO

Relación entre obesidad y depresión en adolescentes Relationship between obesity and depression in teenagers Relação entre obesidade e depressão em adolescentes

Mayra Alejandra Moreno Martínez¹, M^a. de la Luz Martínez Aguilar*², Hermelinda Avila Alpírez³,
Aurora Felix Aleman⁴, Gustavo Gutiérrez Sánchez⁵, Tirso Duran Badillo⁶

¹Maestría en Docencia, Maestra de Horario Libre de la carrera de Psicología.

² Doctora en Enfermería y Cultura de los Cuidados, Secretaria Técnica.

³ Doctora en Enfermería y Cultura de los Cuidados. Coordinadora de Investigación,

⁴ Doctora en Enfermería y Cultura de los Cuidados, Coordinadora del API.

⁵Doctor en Psicología Internacional, Director de la UAMM-UAT.

⁶Maestro en Ciencias en Enfermería, Coordinador de Educación Continua. Investigadores de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. México

Cómo citar este artículo en edición digital: Moreno Martínez, M.A., Martínez Aguilar, M^a L., Avila Alpírez, H., Felix Aleman, A., Gutiérrez Sánchez, G., & Duran Badillo, T. (2018). Relación entre obesidad y depresión en adolescentes *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 22(51). Recuperado de <<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.51.17>>

Correspondencia: Dra. M^a. de la Luz Martínez Aguilar . Calle Avenida del Maestro y Marte Col. Alianza. H. Matamoros Tamaulipas México

Correo electrónico: marmartinez@docentes. uat.edu.mx

Recibido: 11/10/2017; Aceptado: 12/03/2018.

ABSTRACT

Objective: Determine if a relationship between obesity and depression exists in teenager from the Colegio de Bachilleres de Tamaulipas (COBAT), Matamoros, Tamaulipas 2016. Material and methods: Study, correlational and transversal. Population, 60 teenagers who presented a BMI of 30 and over, which indicates some degree of obesity. The instrument used was the Beck Depression Inventory (second revision),BDI-II. The obesity variable was classified according to the stipulated by the WHO, which are four classes: Class 1(30.0-34.9 BMI), Class 2 (35.0-39.9 BMI), Class 3 (40.0 BMI) y Class 4 (40 and over). Results: Regarding depression level, 68.3% of the subjects normal, 20.0% light mood

disturbance, 10.0% moderate depression and 1.7% severe depression. In obesity the 66.7% class one , 25.0% class two, 6.7% class three and 1.7% class four. Base on the Spearman's Correlation test,no meaningful statistical relationship was shown between the obesity and depression variables ($p = .572$). Conclusion: There was no significant statistical relationship found between obesity and depression variables in the studied teenagers.

Keywords: Obesity, depression, body mass index, teenager, nursing.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si existe relación entre obesidad y depresión en los adolescentes del colegio de bachilleres de Tamaulipas (COBAT), Matamoros, Tamaulipas 2016. Material y método: Estudio correlacional y transversal.

Población 60 adolescentes que presentaron un IMC de treinta hacia arriba, que indica que tienen algún grado de obesidad. El instrumento que se utilizó fue el Inventario de depresión de Beck (segunda edición), el BDI-II. La variable obesidad se clasificó de acuerdo a lo estipulado por la OMS, que es en cuatro clases: Clase 1 (30.0-34.9 IMC), Clase 2 (35.0-39.9 IMC), Clase 3 (40.0 IMC) y Clase 4 (de 40 y más IMC). Resultados: En cuanto al nivel de depresión 68.3% de los participantes normal, 20.0% leve perturbación del estado de ánimo, 10.0% depresión moderada y 1.7% depresión extrema. La obesidad el 66.7% clase uno, 25.0% clase dos, 6.7% clase tres y 1.7% clase cuatro. En la aplicación de la prueba de correlación de Spearman, no se observó relación estadísticamente significativa entre las variables obesidad y depresión ($p = .572$). Conclusión: En el presente estudio no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables obesidad y depresión en los adolescentes estudiados.

Palabras clave: Obesidad, depresión, índice de masa corporal, adolescente, enfermería.

RESUMO

Objetivo: Determinar se existe relação entre obesidade e depressão nos adolescentes do Colegio de Bachilleres del Estado de Tamaulipas (COBAT) Matamoros, Tamaulipas 2016. Material e métodos: Estudo de correlação e de corte transversal. População 60 adolescentes que tinham um IMC de trinta para cima, indicando que eles têm algum grau de obesidade. O instrumento utilizado foi o inventário de depressão de Beck (segunda edição), a BDI-II. A variável obesidade foi classificada de acordo com as estipulações da OMS, que é em quatro classes: Classe 1 (30.0-34.9 IMC), Classe 2 (35.0-39.9 IMC), Classe 3 (40.0 IMC) e Classe 4 (de 40 e mais IMC). Resultados: Em relação ao nível de depressão 68,3% dos participantes normal, 20,0% leve perturbação do estado de ânimo, 10,0% depressão moderada e 1,7% depressão extrema. A obesidade classe um o 66,7%, 25,0% classe dois, 6,7% classe três e 1,7% classe quatro. Na aplicação da prova de correlação de Sperman, não se observou relação estatisticamente significativa entre as variáveis obesidade e depressão ($p = .572$). Conclusão: No

presente estudo não se encontrou uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis obesidade e depressão nos adolescentes estudados.

Palavras chave: Obesidade, depressão, índice de massa corporal, adolescente, enfermagem.

INTRODUCCIÓN

Los adolescentes son un grupo de edad relativamente saludable, que ya ha pasado las etapas de morbimortalidad de la infancia y aún no sufre los problemas de salud de la edad adulta. Llegar a la adolescencia significa haber superado los años de mayor riesgo de mortalidad (UNICEF, 2011). Está comprobado que de las formas de vida y comportamientos en la etapa de adolescente, dependen en gran parte su salud en la edad adulta, ya que es en la adolescencia donde se establecen hábitos de comportamiento para la vida adulta. Uno de esos hábitos es el de la alimentación, que si es mala es un factor importante para que se presenten problemas de sobrepeso y obesidad, pero no solo se ve afectada la salud física, sino que también se ve comprometida la salud mental de los adolescentes. La organización mundial de la salud (OMS) menciona que en el 2014, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas (OMS, 2016). La obesidad afecta del 20% al 25% de las personas menores de 19 años en América Latina y a un tercio de los niños y adolescentes de entre seis y diecinueve años en los Estados Unidos. La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refieren que uno de los factores clave que impulsan esta epidemia son el consumo excesivo de alimentos procesados de alto contenido calórico y bajo valor nutricional (OPS, 2014). La OMS (2016) define a la obesidad como una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. En el caso de los adultos, la OMS define la obesidad como el Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 30. El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá en colaboración con la OMS (2016), mencionan que el sobrepeso y la obesidad se extienden como una pandemia en América Latina y el Caribe. Cerca de cuatro millones de niños en edad preescolar y al menos 16 millones de adolescentes en la región sufren

de obesidad y sobrepeso, es decir, el 10% de la población menor de 18 años. La prevalencia en México combinada de sobrepeso y obesidad en adolescentes fue de alrededor de 35.8% para el sexo femenino y 34.1% en el sexo masculino en 2012. La proporción de sobrepeso fue más alta en mujeres (23.7%) que en hombres (19.6%) y para obesidad los datos revelan que el porcentaje de adolescentes de sexo masculino con obesidad fue mayor (14.5%) que en las de sexo femenino (12.1%) (Rivera, Cuevas, Shamah & Ávila, 2012). En el 2006 la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad, fue de 33.2% (33.4% en el sexo femenino y 33.0% en el masculino). El aumento entre 2006 y 2012 fue de 5% en seis años, para el sexo femenino fue de 7% y en el sexo masculino de 3% (Rivera, et al., 2012).

En Tamaulipas el 41.3% de los adolescentes presentan problemas de sobrepeso u obesidad. El sobrepeso predomina en el sexo masculino (24.4%) y la obesidad en el sexo femenino (18.8%). El sobrepeso y la obesidad predominan en la zona urbana (Rivera, et al. 2012). El sobrepeso y la obesidad causan trastornos no solamente físicos, sino también psicológicos, como es el caso de la depresión. La OMS (2014) menciona en su informe titulado *health for the world's adolescents*, que la depresión es la principal causa de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes de ambos sexos de edades comprendidas entre los 10 y los 19 años. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) refiere que la depresión es la enfermedad que más contribuye a la carga mundial de morbilidad entre los jóvenes de 15 a 19 años de edad, y el suicidio es una de las tres causas principales de mortalidad entre las personas de 15 a 35 años. En conjunto, unos 71.000 adolescentes cometen suicidio anualmente y una cifra 40 veces superior lo intenta (UNICEF, 2011). A nivel mundial, la depresión es la primera causa de enfermedad y discapacidad en este grupo de edad, y el suicidio ocupa el tercer lugar entre las causas de mortalidad. Según varios estudios realizados, una de cada dos personas que desarrollan trastornos mentales presenta los primeros síntomas a los 14 años de edad (OMS, 2014).

La OMS (2012) refiere que la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de

autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. En la ciudad de México la prevalencia de depresión en los adolescentes es de 7.2% (Wagener, González, Sánchez, García & Gallo, 2012), mientras que una sintomatología depresiva se ha reportado en un 62.7% (Nazar, Cantoral & Méndez, 2005). Para las mujeres adolescentes la probabilidad de experimentar un episodio depresivo mayor aumentó alrededor del 13% en 2004 a más del 17% en 2014, mientras que entre los varones se incrementó del 4,5% al 5,7% (Mojtabai, Olfson & Han, 2016). Después de revisar las estadísticas de las variables obesidad y depresión, se considera de suma importancia realizar éste estudio en jóvenes de la localidad para determinar si existe relación entre ellas tal y como lo mencionan algunos autores revisados.

MATERIAL Y MÉTODO

Es un estudio es de tipo correlacional y transversal. Participaron 60 adolescentes de ambos sexos, de una escuela preparatoria, que presentaron un IMC de treinta hacia arriba, que indica que tienen algún grado de obesidad. Para este trabajo se tomó en cuenta la edad que establece la Secretaría de Salud en México a través de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993, que se considera adolescente a toda persona entre 10 y 19 años de edad (Secretaría de Salud, 1993). El instrumento que se utilizó fue el inventario de depresión de Beck (segunda edición), el BDI-II (Anexo "C") es un instrumento auto administrado de 21 ítems, que mide la severidad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años. Cada ítem se califica en una escala de 4 puntos que va desde el 0 hasta el 3, al final se suman dando un total que puede estar entre 0 y 63. Esta prueba tiene una buena sensibilidad (94%) y una especificidad moderada (92%) para el tamizaje de depresión en el cuidado primario, teniendo en cuenta como punto de corte para depresión 18 puntos.

La interpretación del inventario de Beck es de la siguiente manera: 1-10 Estos altibajos son considerados normales, 11-16 Leve perturbación del estado de ánimo, 17-20 Estados de depresión intermitentes, 21-30 Depresión moderada, 31-40 depresión grave y más de 40 puntos depresión extrema. La variable obesidad se clasificó de

acuerdo a lo estipulado por la OMS, que es en cuatro clases: Clase 1 (30.0-34.9 IMC), Clase 2 (35.0-39.9 IMC), Clase 3 (40.0 IMC) y Clase 4 (de 40 y más IMC). El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la salud (SS, 1987).

Análisis estadísticos: los datos recabados se procesaron en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21. Se utilizó estadística descriptiva, sacando número y porcentaje e inferencial para conocer si había relación entre las variables de estudio, para esto se realizó la prueba de correlación de Spearman.

RESULTADOS

La población de jóvenes participantes estuvo entre los 15 y 19 años de edad. De ambos sexos, con predominio del femenino. Con respecto a la edad de los participantes, predominaron de 16 años con 43.3%, seguido de los de 15 con 25.0%, el 18.3% tenía 17, el 11.7% con 18 y solamente el 1.7% de 19 años. En cuanto al sexo se encontró que el 65.0% de los entrevistados fue del sexo femenino y el 35.0% del masculino. Los niveles de depresión de los participantes fueron: el 68.3% de los participantes están dentro de lo normal, el 20.0% presentó una leve perturbación del estado de ánimo, el 10.0% depresión moderada y solamente el 1.7% se encontró con depresión extrema. Al cruzar las variables de sexo con nivel de depresión se encontró: En el primer nivel de depresión con una leve perturbación del estado de ánimo predominó con un 13.3% la población femenina y 6.7% los masculinos. En cambio el nivel de depresión moderada ocupó el mismo porcentaje para ambos sexos 5.0% y el único caso de depresión extrema fue en el sexo femenino 1.7%. En relación a nivel de depresión y edad se observó que en leve perturbación del estado de ánimo se dio por igual con un 8.3% en jóvenes de 16 y 17 años. La depresión moderada se presentó en un porcentaje mayor en los 15 y 16 años (5.3% y 3.3%) respectivamente. El único caso de depresión extrema (1.7%) se dio en un adolescente de 18 años. En cuanto a la depresión y obesidad se encontró que los que presentaron una leve perturbación del estado de ánimo

fueron 9 (15.0%) están en la clase uno de obesidad, y tres (5.0%) están dentro de la clase dos. En depresión moderada están también dentro de la clase uno (6.6%). El único caso de depresión extrema quedó en clase dos de obesidad. Del total de la muestra estudiada de adolescentes obesos 19 (31.6%) presentó algún nivel de depresión. Como se puede observar en la tabla la depresión predominó en los adolescentes con obesidad clase 1. En relación a la obesidad el 66.7% de los participantes esta dentro de la clase uno, el 25.0% en clase dos, el 6.7% en clase tres y solamente el 1.7% en clase cuatro que es la más alta. Al analizar juntas las variables sexo y obesidad se observó que la obesidad clase uno predominó con 40.0% en el sexo femenino y 26.6% en el masculino. En la clase dos el 16.6% lo cupo el sexo femenino y el 8.3% el masculino, en la clase tres el 6.7% el sexo femenino y ningún caso entre los masculinos participantes y en el último nivel de clasificación el cuatro solamente se presentó un caso y fue en el sexo femenino 1.7%.

El mayor porcentaje de obesidad se presentó a los 16 años y fue en las clases uno, dos y tres (28.3%, 10.0%, 5.0%) respectivamente y el único caso de obesidad clase cuatro 1.7% fue en un joven de 15 años. Para determinar el tipo de prueba estadística que se debería utilizar, se realizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov con la que no se identificó distribución normal, por lo que para conocer si había relación entre las variables de estudio se optó por realizar la prueba de correlación de Spearman. En la aplicación de la prueba de correlación de Spearman a los datos obtenidos, no se observó relación estadísticamente significativa entre las variables obesidad y depresión ($p = .572$).

DISCUSIÓN

Del total de la población investigada de adolescentes obesos un poco más de la tercera parte presentó algún nivel de depresión, lo cual es más bajo que lo reportado por Angulo-Valenzuela, R.A. (2016), quien también estudió adolescentes obesos. En el presente trabajo, la clase de obesidad predominante fue en clase 1, lo cual es similar a lo reportado por Angulo-Valenzuela, R.A. (2016). Con respecto a la depresión y sexo, ésta predominó en el grupo femenino en un porcentaje muy similar a lo reportado por Altamirano- Montalvo inicial, D.C. (2014).

En el presente estudio no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables obesidad y depresión en los adolescentes estudiados, lo cual coincide con lo revisado en la literatura donde se percibe que predominan los autores que reportan no haber encontrado en sus estudios una relación significativa entre estas variables Askari, J. et al. (2013); Cárdenas-García, L. (2014); Altamirano- Montalvo inicial, D.C. (2014) y Roberts, R., Duong, H. (2012). En cambio los resultados del presente trabajo difieren con lo reportado por Rickard, L. et al. (2016) y Marmorstein, N., et al. (2014). Ya que estos autores refieren haber encontrado que si existe una asociación significativa entre la presencia de obesidad y depresión en los adolescentes.

CONCLUSIONES

Con respecto a la obesidad en todas las clases predominó en el sexo femenino y en la edad de 16 años. La clase de obesidad predominante fue la 1.

En la variable Depresión: Un poco más de la tercera parte de la población investigada presentó algún nivel de depresión. El nivel leve de perturbación del estado de ánimo prevaleció en el sexo femenino. En el nivel de depresión moderada se presentó con igual proporción en ambos sexos. El único caso de depresión extrema fue en el sexo femenino. Con respecto a la depresión y sexo, ésta predominó en el grupo femenino.

En el presente estudio no se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables obesidad y depresión en los adolescentes estudiados.

BIBLIOGRAFÍA

Altamirano-Montalvo, D.C., Abbud, M.F., Chavez, K.L., Oyervides, J.A., Quesada, M. & Ruiz, A.M. (2014). La obesidad en los adolescentes. *Revista Pediatría de México*, 16 (1), 23-27.

Angulo-Valenzuela, R.A., Delgado-Quñones. G., Urióstegui-Espíritu, L.C., Del-Río Patiño, J., Figueroa-Hernández, G. & Montalbán-Castellanos, J. (2016). Prevalencia de depresión y dislipidemia en un grupo de adolescentes obesos mexicanos. *Revista Atención Familia*, 23 (2), 53-56.

Askari, J., Afsaneh, H., Mehdi, M., Hassanbeigi, E., Pourmovahed, Z. & Alagheband, M. (2013). The Relationship Between Obesity and Depression. *Procedia- social and behavioral sciences*, 84 (9), 796-800.

Cárdenas-García, L., Alquicira-Sahagún, R.A., Martínez-Maraver, M.C. & Robledo- Domínguez, A. (2014). Obesidad y asociación con factores emocionales: estudio comparativo entre alumnos universitarios de nuevo ingreso. *Revista Universidad Autónoma de México*, 21 (4).

Marmorstein, N., Iacono, W. & Legrand, L. (2014). Obesity and depression in adolescence and beyond: reciprocal risks. *International Journal Obesity*, 38 (7), 906-911.

Mojtabai, R., Olfson, M. & Han, B. (2016) National Trends in the Prevalence and Treatment of Depression in Adolescents and Young Adults. *Pediatrics*, 138 (6), 13-18.

Nazar, A., Cantoral, G. & Méndez, V. (2005). Depresión en adolescentes. Un análisis desde la perspectiva de género. *Ecofronteras*, 21, 27-32. Recuperado de <http://www.ecosur.mx/ecofronteras/ecofrontera/ecofront21/depression.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2014). La OMS pide que se preste mayor atención a la salud de los adolescentes. Comunicado de prensa. Ginebra: OMS. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2016). Obesidad. Nota descriptiva No 311. Ginebra: OMS. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2012). *La depresión. Nota descriptiva*. Ginebra: OMS. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/management/depression/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Plan de acción para la prevención y control de la obesidad en niños y adolescentes*. Washington, D.C: OPS. Recuperado de www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc...gid...

Rickard, L., Sjoberg, Kent W. & Leppert, J. (2016). Obesity, Shame, and Depression in School-Aged Children: A Population-Based Study. *Pediatrics*, 116 (3), 12-16.

Rivera, J., Cuevas, L., Shamah, T. & Avila, M. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

2012. Resultados Nacionales. México D.F. Instituto Nacional de Salud Pública. Rivera, J., Cuevas, L., Shamah, T., Valenzuela, D. & Avila, M. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Roberts, R. & Duong, H. (2012). Perceived weight, not obesity, increases risk for major depression among adolescents. *Journal of Psychiatric Research*, 47 (8), 1110-1117.
- Secretaría de Salud (1987). Ley General de Salud en Materia de Investigación.
- UNICEF. (2011). Informe Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia una época de oportunidades. Nueva York: UNICEF. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf
- Wagener, A., González, C., Sánchez S., García, C. & Gallo, J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud Mental*, 35 (1), 3-11.