

Relación entre obesidad y ansiedad en médicos residentes en una clínica de primer nivel

Raymundo López Pinzón,¹ José Antonio Xochipa Osorio,² Rafael Negrete Pérez³

Relationship between obesity and anxiety in resident doctors in a first level clinic

Recibido: 22 de enero de 2025

Aceptado: 09 de septiembre de 2025

Resumen

Objetivo: determinar la relación entre obesidad y ansiedad en médicos residentes.

Métodos: se llevó a cabo un estudio transversal, y correlacional, en la UMF 9 del IMSS durante 2023, el cual incluyó al total de los médicos residentes adscritos, previo consentimiento informado. En el estudio se realizó toma de peso y talla, para poder obtener el IMC de cada residente, y se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), para evaluar el grado de ansiedad en cada paciente. Posteriormente, se realizaron pruebas de relación entre las dos variables en estudio, los datos fueron analizados mediante el software SPSS v24.

Resultados: del total de la población estudiada, todos cuentan con un IMC anormal, siendo la obesidad grado 1 el de mayor prevalencia; se encontró que 100 % presenta un grado de ansiedad; sin embargo, no se encontró relación entre obesidad y ansiedad, $p = 0.433$.

Conclusiones: La obesidad es independiente de algún grado de ansiedad.

Abstract

Objective: Determine the relationship between obesity and anxiety in resident doctors.

Methods: A cross-sectional and correlational study was carried out in the UMF 9 of the IMSS, during the year 2023 that includes all the resident doctors assigned, prior informed consent, weight and height measurements were carried out in order to obtain the BMI for each resident, the Beck Anxiety Inventory was applied. (BAI), to evaluate the degree of anxiety in each patient. Subsequently, relationship tests were carried out between the two variables under study, the data were analyzed using SPSS v24 software.

Results: Of the total population studied, all have an abnormal BMI, with grade 1 obesity being the most prevalent. It was found that 100 % present a degree of anxiety. No relationship was found between obesity and anxiety, $p = 0.433$.

Conclusions: Obesity is independent of some degree of anxiety.

PALABRAS CLAVE

Patología, Trastorno, Sobrepeso, Peso.

KEY WORDS

Pathology, Disorder, Overweight, Weight.

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social, UMF 09 Tehuacán, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3106-5264> . raylopezpinzon@gmail.com. ² Instituto Mexicano del Seguro Social, UMF 09 Tehuacán, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8795-1479>. ³ Instituto Mexicano del Seguro Social, UMF 09 Tehuacán, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9847-5351>.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la obesidad es una patología compleja y multifactorial que causa acumulación de grasa excesiva, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares. En 2022, 890 millones de adultos eran obesos.¹ En la población mexicana la prevalencia de obesidad es de 36.9 % (41 % en mujeres y 32.3 % en hombres).² El indicador para identificar sobrepeso u obesidad en adultos es el índice de masa corporal, relacionando peso y talla.³ La Organización Mundial de la Salud define la ansiedad como un trastorno mental con preocupación y miedos intensos, que pueden ir acompañados de otros síntomas conductuales y cognitivos; en 2019, este trastorno afectó a 301 millones de personas, especialmente mujeres.⁴ Según lo reportado en la *Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado* (2021) del INEGI, 19.3 % de la población adulta tiene síntomas de ansiedad severa, mientras otro 31.3 % presenta ansiedad mínima o en algún grado.⁵ Un instrumento válido para discriminar y detectar pacientes con patología ansiosa es el inventario de ansiedad de Beck, con un alfa de Cronbach de 0.92.⁶

Por un lado, Jenner reporta que de 398 médicos residentes de cardiología en Reino Unido el 18 % presentaban síntomas significativos de ansiedad.⁷ Asimismo, Shafiee demostró que la prevalencia general de ansiedad en estudiantes de medicina y médicos residentes en Irán fue de 48 %.⁸ En Madrid, Gayoso aplicó el cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo en medios residentes, el cual mostró una media basal de 77, y señaló niveles de ansiedad más altos en mujeres.⁹ Por otro lado, en su estudio Meza reporta que, de 58 médicos residentes del Hospital General de Luque, Paraguay, el 22,4 % presentó obesidad tipo I, siendo los hombres con mayor prevalencia de obesidad con el 28 %.¹⁰

Moya, en el hospital Ambato, relacionó el estilo de vida e IMC en personal médico; comparando datos de 2019 y 2022: en 2019, el 57,14 % tenía peso normal, pero en 2022 bajó al 42,85 %, lo que determinó que el 28,57 % con hábitos irregulares tenía un índice de masa corporal anormal.¹¹ Ofori, en una revisión de 43 artículos en Ghana, menciona que la prevalencia nacional de obesidad es de 17.1 %.¹² Kalra, con el análisis de la Encuesta Nacional de Salud Familiar-5 (2019-2021) en India, observó un aumento significativo en la prevalencia de obesidad con un 41,16 %, lo que representa un aumento de hasta un 16,7 %.¹³ Campos, con base a los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2022, comenta que en México la obesidad afecta al 38.3 % de adultos y que las mujeres tienen mayor riesgo de obesidad, con mayores posibilidades de diabetes, hipertensión y dislipidemia.¹⁴ Hernández, reporta que en la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato, con 126 trabajadores de diferentes áreas de la salud mostró que el 42.9 % tenía sobrepeso, el 38.1 % peso normal y el 17.5 % obesidad.¹⁵

Entre los factores determinantes para padecer obesidad se encuentran los siguientes: genética, biología, el acceso a la atención de salud, salud mental, alimentación, factores socioculturales, economía y ambientales.¹⁶ Voznesenkaya y Vein comentan que 60 % de las personas obesas bajo estrés psicológico muestran hiperfagia (conducta alimentaria emocional caracterizada por comer debido a malestar psicológico) como una forma patológica de defensa. Asimismo, Salinas expresa que el exceso de cortisol durante el estrés prolongado estimula la ingestión de alimentos, lo cual aumenta la grasa abdominal.¹⁷ Por lo anterior el objetivo del presente estudio fue identificar la relación entre obesidad y ansiedad en médicos residentes de la UMF 9

Material y Métodos

Se realizó un estudio de tipo transversal y relacional, en la Unidad de Medicina Familiar No.9 durante el año 2023. Se incluyeron a todos los médicos residentes adscritos a esta unidad que aceptaron participar en el estudio y

firmaron el consentimiento informado, por lo que se realizaron 35 entrevistas. Se aplicó el inventario de ansiedad de Beck en formato impreso, para identificar síntomas de ansiedad y cuantificar su intensidad (con un alfa de Cronbach de 0.92), que cuenta con 21 ítems los cuales reflejan síntomas de ansiedad, cada rubro permite al paciente cuatro opciones desde ningún síntoma hasta síntoma grave. Los ítems se puntúan como 0, 1, 2 o 3. El rango de puntuación es de 0 a 63; una puntuación total de 0 a 7 se considera rango mínimo, 8 a 15 es leve, 16 a 25 es moderado y 26 a 63 es grave. Para obtener el índice de masa corporal, se citó a los médicos residentes en el servicio de medicina preventiva de la Unidad de Medicina Familiar No. 9, donde se procedió a la toma de talla con cinta antropométrica y para la toma de peso, se ocupó una báscula mecánica calibrada, ambos instrumentos pertenecientes al servicio de medicina preventiva de la Unidad de Medicina Familiar No. 9. Los datos se registraron en tabla de recolección de datos y fueron analizados mediante el software SPSS v 24. De este modo, se determinó el porcentaje de médicos residentes que tenían un índice de masa corporal anormal y algún grado de ansiedad. Mediante una prueba de Fisher-Freeman se analizó la relación entre obesidad y ansiedad. Se utilizó esta prueba debido al tamaño de la población. Para representar los datos se elaboraron tablas. Los resultados se expresaron con estadística descriptiva y análisis inferencial. El estudio fue presentado para la aprobación del Comité Local de Investigación en Salud, y se logró obtener el número de registro R-2023-2104-002. Según el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, la investigación se clasifica como de bajo riesgo.

Resultados

Del total de 35 residentes, con una edad media de 34.6 años, 71 % corresponde al sexo femenino y 29 % masculino; 48 % se encuentra en unión libre, 26 % soltero y 20 % es casado, de los cuales 60 % no tiene hijos (Tabla 1).

El género más afectado es el femenino. 40 % de médicos residentes, no realizan actividad física y solo 2.9 % realiza un total de 15 horas de actividad física a la semana. 71 % de médicos realiza 3 comidas al día, donde 17.1 % solo dos comidas al día. 82 % consume alimentos altos en carbohidratos 3 a 7 días por semana, de los cuales 28.6 % los consume diario. Un 85 % ingiere bebidas alcohólicas al menos una vez por semana, 2.9 % ingiere bebidas alcohólicas 5 días a la semana (Tabla 2).

Del total de la población estudiada, todos cuentan con un IMC anormal, siendo la obesidad grado 1 el de mayor prevalencia. Se encontró que el 100 % presenta un grado de ansiedad (Tabla 3).

Se observó que, de la totalidad de sujetos estudiados, 25.7 % tienen sobrepeso, de estos, un 66.6 % tienen ansiedad leve, 11.1 % ansiedad moderada y 22.2 % ansiedad mínima. 48.5 % de la población padece obesidad grado 1, de estos, un 5.8 % tiene ansiedad grave, 29.4 % ansiedad moderada, 23.5 % ansiedad leve y el 41.1 % presenta ansiedad mínima. Asimismo, se encontró que 25.7 % de los sujetos en este estudio, presenta obesidad grado 2, de los cuales 22.2 % presenta ansiedad mínima, 55.55 % tiene ansiedad leve y

Tabla 1
Variables sociodemográficas en médicos residentes de la UMF 9, Tehuacán, Puebla (enero 2023)

Variable	n = 35	f (%)	Variable	n = 35	f (%)
SEXO			Hijos		
Masculino	10	(29)	Si	14	(40)
Femenino	25	(71)	No	21	(60)
Escolaridad			Edad		
Licenciatura	34	(97)	Media	34.68	
Posgrado	0	(0)	Mediana	34	
Maestría	1	(3)	Moda	30	
Doctorado	0	(0)	Rango mínimo	28	
Estado civil			Rango máximo	51	
Casado	7	(20)			
Unión libre	17	(48)			
Soltero	9	(26)			
Viudo	0	(0)			
Divorciado	2	(6)			

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos en esta investigación.

Tabla 2
Estilo de vida y alimentación en residentes de la UMF 9, Tehuacán, Puebla (enero 2023)

Variable								
	Horas a la semana de actividad física		Numero de comidas al día		Número de días a la semana con ingesta de alimentos altos en carbohidratos		Días con Consumo de bebidas alcohólicas a la semana	
	n= 35	f (%)	n= 35	f (%)	n = 35	f (%)	n= 35	f (%)
Media	2.42		3		4.6		0.77	
Mediana	2		3		5		0	
Moda	0		3		7		0	
D.E	3.19		0.72		2.04		1.16	
Rango mínimo	0	(40)	2	(17.1)	1	(8.6)	1	(37.1)
Rango máximo	15	(2.9)	6	(2.9)	7	(28.6)	5	(2.9)
Total	35	(100)	35	(100)	35	(100)	35	(100)

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos en esta investigación. D.E desviación estándar.

Tabla 3
Prevalencia de variables en estudio en médicos residentes de la UMF 9, Tehuacán, Puebla (enero 2023)

Variable	n = 35	f (%)	Variable	n = 35	f (%)
IMC			Ansiedad		
Normal	0	(0)	Mínima	11	(31)
Sobrepeso	9	(26)	Leve	15	(43)
Obesidad grado I	17	(48)	Moderada	8	(23)
Obesidad grado II	9	(26)	Grave	1	(3)
Obesidad grado III	0	(0)			

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos en esta investigación.

22.22 % ansiedad moderada. No se encontró relación entre sobrepeso, obesidad y ansiedad, p 0.433 (Tabla 4).

Discusión

En el presente estudio, el objetivo principal fue conocer la relación entre sobrepeso, obesidad y ansiedad en los médicos residentes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No 9 del IMSS, en Tehuacán, Puebla. Se realizó la toma de índice de masa corporal y se aplicó el cuestionario de Beck. En la población estudiada todos tienen un IMC anormal, con obesidad grado 1 como la más prevalente. 100 % presenta ansiedad, y un 25.7 % teniendo sobrepeso. No se encontró relación entre sobrepeso, obesidad y ansiedad en el estudio. Sin embargo, todos los participantes presentan un índice de masa corporal elevado, independientemente del grado de ansiedad. En contraste, Nogueira, señaló una asociación significativa entre los niveles más altos de ansiedad y los indicadores antropométricos para el IMC y el porcentaje de grasa corporal.¹⁸ No es así con lo reportado por Heidari-Beni, quien en su estudio demostró que no hubo asociación entre la obesidad y la depresión, la ansiedad y el malestar psicológico alto, ni en hombres ni en mujeres.¹⁹ De igual forma, Del Carmen Méndez, en su estudio realizado en médicos residentes de medicina familiar, reporta la prevalencia de algún grado de ansiedad e IMC elevado en la población estudiada, sin embargo, no se encontró asociación significativa entre el perfil emocional y el sobrepeso/obesidad según la prueba exacta de Fisher.²⁰

Aguirre realizó un estudio con médicos residentes de medicina familiar, donde observó la presencia de algún grado de ansiedad y un IMC elevado en la población estudiada, sin embargo, no hubo asociación estadísticamente significativa entre las variables principales.²¹ Por tanto, los resultados de este estudio son similares a los reportados por otros autores, donde se demuestra la prevalencia de sobrepeso, obesidad y ansiedad en los médicos residentes, pero no existe una relación entre estas variables, por lo que la presencia de un IMC elevado es independiente de padecer un grado de ansiedad. Debido a lo anterior, es necesario crear un ambiente laboral adecuado para el médico en adiestramiento de una especialidad, que sea favorable para favorecer la salud mental y física, ya que, como se puede observar en diversos estudios, los trastornos mentales y el índice de masa corporal elevado tienen una gran prevalencia dentro de esta población, lo cual repercutirá a corto, mediano y largo plazo, en la calidad de vida del personal médico en formación.

Conclusiones

No se encontró significancia positiva en la relación de obesidad y ansiedad, sin embargo, se determinó una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en médicos residentes, así como también una alta prevalencia de ansiedad en sus cuatro niveles según el inventario de Beck.

Conflicto de intereses

Los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del comité internacional de editores de revistas médicas y no fue reportado alguno relacionado con este artículo.

Financiamiento

No fue requerido el financiamiento para la elaboración de este artículo.

Tabla 4
Significancia entre la relación de obesidad y ansiedad en médicos residentes de la UMF 9, Tehuacán, Puebla (enero 2023)

	Prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton	
	Valor	Significación exacta
Razón de verosimilitud	6.519	0.422
Prueba de Fisher	5.944	0.433
Asociación lineal por lineal	.082b	0.888
N de casos validados	35	

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos en esta investigación.

Referencias

1. WHO. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who. 8 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Campos-Nonato I, Galván-Valencia Ó, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquera S. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022 [Internet]. Salud Publica Mex. 2023; 65: s238–47. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/31-Obesidad.y.riesgo-ENSANUT2022-14809-72498-2-10-20230619.pdf>
3. CDC. Acerca del índice de masa corporal para adultos [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 23 de febrero de 2024. Disponible en: <https://www.cdc.gov/bmi/es/about/>
4. WHO. Trastornos de ansiedad [Internet]. Who. 8 de septiembre de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
5. Laura Lucía Romero Mireles. Depresión y ansiedad, los dos principales trastornos de salud mental en México [Internet]. Gaceta UNAM. 10 de octubre de 2024; 5(511): 16-17. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/depresion-y-ansiedad-los-dos-principales-trastornos-de-salud-mental-en-mexico/>
6. Padrós Blázquez F, Montoya Pérez KS, Bravo Calderón MA, Martínez Medina MP. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. Ansiedad estrés [Internet]. 2020; 26(2–3): 181–7. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S113479372030035X>
7. Jenner WJ, Brown OI, Moore A, Gilpin T, Morgan H, Bowater S, et al. Health, burnout and well-being of UK cardiology trainees: insights from the British Junior Cardiologists' Association Survey. Heart [Internet]. 2024; 110(22): 1327–35. Disponible en: <https://heart.bmj.com/content/110/22/1327>
8. Shafiee A, Teymouri Athar MM, Seighali N, Amini MJ, Hajishah H, Arabazadeh Bahri R, et al. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances among medical students and resident physicians in Iran: A systematic review and meta-analysis [Internet]. PLoS One. 2024;19(8): e0307117. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0307117>
9. Gayoso Cantero D, García Duque P, Serrano de la Fuente P, Peláez Álvarez JC. Ansiedad y mecanismos de adaptación en los residentes de un hospital de Madrid [Internet]. Educ médica. 2024; 25(4): 100933. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181324000482>
10. Meza-Miranda ER, Ovelar-Grance PS. Evaluación del estado nutricional, los patrones de alimentación y realización de actividad física de los médicos residentes del Hospital General de Luque del año 2020 [Internet]. Mem Inst Investig Cienc Salud. 2022; 20(1): 46–52. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000100046&lng=es&nrm=iso&tng=es
11. Moya TE, Sánchez Zurita MA. Life habits of overweight and obesity in the pandemic period by COVID-19 [Internet]. Salud Cienc Tecnol. 2022; 2: 85. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/165>
12. Ofori-Asenso R, Agyeman AA, Laar A, Boateng D. Overweight and obesity epidemic in Ghana—a systematic review and meta-analysis [Internet]. BMC Public Health. 2016;16(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-3901-4>

13. Kalra S, Kapoor N, Verma M, Shaikh S, Das S, Jacob J, et al. Defining and diagnosing obesity in India: A call for advocacy and action [Internet]. *J Obes*. 2023; 2023: 4178121. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2023/4178121>
14. Campos-Nonato I, Galván-Valencia Óscar, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquera S. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022 [Internet]. *Salud Publica Mex*. 14 de junio de 2023; 65: s238-s247. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14809>
15. Ocronos R. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de Salud de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 en el año 2021 [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2023. Disponible en: <https://revistamedica.com/prevalencia-sobrepeso-obesidad-personal-salud/>
16. WHO. Obesity: Preventing and managing the global epidemic : Report of a WHO consultation. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2000.
17. Rodríguez JLS, Díaz AFG, Sierra VE, Díaz HEG. Differences in risk behaviors and problems in overweight and obese people [Internet]. *Psicología Iztacala*. 2018; 21(1). Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/64014>
18. Nogueira MADS, de Assis BDS, Ferreira CCD, Franco-Sena Siqueira AB, Leão LSC de S, de Aquino LA. Is level of anxiety associated with overweight and obesity risk in university students? The NUTSAU Study [Internet]. *Nutr Hosp*. 2021; 38(3): 488–94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.03376>
19. Heidari-Beni M, Azizi-Soleiman F, Afshar H, Khosravi-Boroujeni H, Hassan-zadeh Keshteli A, Esmailzadeh A, et al. Relationship between obesity and depression, anxiety and psychological distress among Iranian health-care staff [Internet]. *East Mediterr Health J*. 2021; 27(4): 327–35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26719/emhj.20.132>
20. del Carmen Méndez Manzano M, Cuevas IAB, Tapia JS. Perfil emocional y sobrepeso/obesidad en los residentes de medicina familiar en una unidad de primer nivel de atención [Internet]. *Innovación y desarrollo tecnológico Revista digital*. 2022; 14(2): 241-252. Disponible en: https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2022/03/2_02_perfil-emocional-y-sobrepeso-obesidad-en-los-residentes-de-medicina-familiar-en-una-unidad-de-primer-nivel-de-atencion.pdf
21. Ana Araminta Aguirre Armendáriz. Sobrepeso y obesidad y su relación con el trastorno depresivo en los residentes de Medicina Familiar de la UMF No. 33 r-2022-805-130I. Tesis [Internet]. *Revista Ocronos*. Agosto 2024; 8(8): Disponible en: <https://revistamedica.com/sobrepeso-obesidad-trastorno-depresivo-medicina/>