

TRABAJO DE GRADO
Opción Investigación o Proyecto de Grado

Salud mental y peso saludable: enlazando ciencia y comunidad para prevención de la obesidad en comunidades que padezcan depresión mayor.

Corporación Universitaria Remington.
Facultad de Medicina.
Trabajo de grado III.

Maria Xihomara Hincapié Zora, María Alejandra Bedoya, Juan José Gallego Pulgarín
Clara Susana Arias Monsalve
Proyecto de grado
2025

Tabla de Contenidos

Resumen.....	8
Palabras clave.....	8
Introducción, Marco teórico	9
Relación bidireccional entre obesidad y depresión	9
Mecanismo fisiopatológicos y psicológicos subyacentes	9
Sesgos en los estudios y la necesidad de un diseño metodológico riguroso	9
Impacto de la depresión en la obesidad: Una perspectiva clínica y preventiva.	9
Planteamiento del problema y justificación.....	10
Objetivo General.....	11
Objetivos específicos.....	11
Metodología	12
Recolección de Datos Cuantitativos	¡Error! Marcador no definido.2
Recolección de Datos Cualitativos:	
Población y Muestra	
Diseño de Estudio	
Resultados y discusión.	13
Conclusiones.....	14
Referencias	15

Resumen

La obesidad y la depresión son problemas de alta prevalencia, que afectan de forma significativa la salud pública a nivel mundial, ambos problemas presentan una relación bidireccional compleja. Diversos estudios han demostrado que la obesidad, más allá de generar aumento del peso, también puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos depresivos debido a factores como la estigmatización social, alteraciones hormonales y disfunciones metabólicas (1).

Así mismo, la depresión puede llegar a influir tanto en el desarrollo, como también en el agravamiento de la obesidad, debido a que puede generar cambios en el apetito, aumento de la ansiedad, sedentarismo y abandono de actividades placenteras, lo que contribuye a la ganancia de peso (3).

A partir de esto, nos podemos dar cuenta que la coexistencia de estas dos patologías representa un desafío para la salud mental y física, ya que sus efectos se potencian mutuamente, generando un impacto significativo en la calidad de vida del individuo. Sin embargo, los sesgos metodológicos en los estudios dificultan establecer una causalidad directa entre ambas condiciones (11).

En este sentido, el presente estudio busca informar a la población general mediante la elaboración de una cartilla educativo que aborde de manera clara y accesible los vínculos entre obesidad y depresión. El objetivo es sensibilizar sobre los riesgos de desarrollar una u otra condición cuando una ya está presente, promoviendo así estrategias de prevención y la implementación de un abordaje terapéutico integral y multidisciplinario.

Palabras clave

(Obesidad) (Depresión) (Relación bidireccional) (Sesgo de selección) (Intervenciones)

Introducción

La obesidad y la depresión son dos situaciones de salud pública que afectan a millones de personas en todo el mundo y cuya analogía ha sido ampliamente estudiada en los últimos años por diversos expertos en el tema (1). Siendo la obesidad una enfermedad metabólica directamente relacionada con el aumento de peso en diferentes grados, en donde se tiene en cuenta el índice de masa corporal de la persona, calculado de forma individual teniendo en cuenta la estatura y peso de cada uno (2). Sabiendo así que es una enfermedad metabólica grave que se relaciona con la probabilidad de presentar otras enfermedades metabólicas graves como: diabetes, hipertensión u otras (3). Dando lugar así a cambios fuertes tanto en el estilo de vida individual, como familiar. Relacionándose con la parte psicológica o mental que en este caso mencionaremos de forma directa y principal a la depresión (4).

Siendo la depresión una enfermedad que se caracteriza por un estado de ánimo bajo, sostenido por más de dos semanas, acompañado de aumento o pérdida del apetito, pérdidas del interés por realizar actividades del día a día como caminar, bañarse, ir a trabajar o estudiar, pudiendo así dar lugar a la otra patología que en este caso relacionamos que es la obesidad (5).

Confirmando así por medio de artículos que han señalado que existe una agrupación bidireccional entre ambas, donde la obesidad puede aumentar el riesgo de desarrollar síntomas depresivos y, a su vez, la depresión puede contribuir al desarrollo de la obesidad a través de mecanismos como la alteración del metabolismo, la desregulación hormonal y cambios en los hábitos alimenticios y actividad física (6).

Uno de los principales retos en el análisis de esta relación, es el aspecto de sesgos de selección, los cuales pueden deformar los resultados y dificultar la identificación del impacto real de la obesidad en el desarrollo de la depresión (7).

En este contexto, este estudio se baso en examinar la relación entre la obesidad y la depresión desde una perspectiva metodológicamente rigurosa y eficaz para ambas partes, explorando en sesgos de selección que puede estar influyendo en los resultados(8). Se examinarán factores sociodemográficos, psicológicos y conductuales que se han asociado durante un periodo largo de tiempo, para así contribuir a una mejor expresión y comprensión del fenómeno y formulación de estrategias de intervención (9).

Como estrategia, se indago y compartió mediante una cartilla informativa, con base a la ciencia, cuál es el riesgo de depresión de una paciente que padece obesidad a lo largo del tiempo, dado en un enfoque clínico.

Marco Teórico

La obesidad y la depresión representan dos de los problemas más prevalentes en la salud pública global, con una alta carga en términos de morbilidad, mortalidad y calidad de vida. En las últimas décadas, diversos estudios han señalado una relación bidireccional entre ambas condiciones (1; 3). Dando lugar así a realizar esta cartilla en la cual se da a conocer que la obesidad no solo es un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos depresivos, sino que también la depresión puede ser un determinante significativo en la aparición y el agravamiento de la obesidad (1).

Esta interrelación se entiende a través de procesos fisiopatológicos complejos que implican alteraciones en la regulación metabólica, desequilibrios hormonales y modificaciones en los hábitos alimenticios y en la actividad física, lo que contribuye a la instauración de un círculo vicioso difícil de romper.

1.1 Relación bidireccional entre la obesidad y los trastornos depresivos

En el campo de la salud, cada vez es más evidente que la obesidad y la depresión no son fenómenos aislados. Más allá de su alta frecuencia en la población, ambas condiciones parecen influirse mutuamente de maneras profundas y multifactoriales. (1, 3) Esta guía tuvo la capacidad de mostrar cómo se entrelazan, afectando tanto el bienestar físico como el mental de quienes las padecen.

Por un lado, el exceso de peso puede generar cambios emocionales negativos debido al estigma social, la baja autoestima o la insatisfacción corporal. Por otro, la depresión puede llevar a conductas que favorecen el aumento de peso, como la falta de motivación para moverse, alteraciones del sueño o una alimentación desordenada basada en la búsqueda de consuelo.

Estos vínculos no se limitan a lo psicológico. (11) También se han identificado mecanismos biológicos compartidos, como respuestas inflamatorias crónicas, alteraciones hormonales y disfunciones en la respuesta al estrés, que podrían explicar por qué estas dos condiciones suelen aparecer juntas o empeorarse mutuamente.

1.2 - Mecanismos fisiopatológicos y psicológicos subyacentes. La obesidad y la depresión comparten mecanismos biológicos que contribuyen a la interrelación de ambas enfermedades. El metabolismo alterado en los individuos obesos y las alteraciones hormonales asociadas con la depresión, como el aumento de cortisol y las disfunciones en la leptina, son factores clave en este vínculo (3). El cortisol, una hormona relacionada con el estrés, está directamente involucrada en el almacenamiento de grasa y la regulación del apetito.

Asimismo, la leptina, hormona que regula la saciedad, se ve alterada tanto en la obesidad como en la depresión, lo que agrava los problemas relacionados con el control del peso y perpetúa conductas alimentarias disfuncionales (12). La evidencia también sugiere que

los circuitos cerebrales implicados en el estado de ánimo y el apetito tienen una base neurobiológica compartida, especialmente en el eje hipotálamo-pituitaria-adrenal (3).

1.3 – Sesgos en los estudios y la necesidad de un diseño metodológico riguroso

Uno de los principales retos al estudiar la relación entre obesidad y depresión es la presencia de sesgos de selección en los estudios previos, lo cual genera distorsiones en los resultados e impidió establecer una causalidad clara. Muchos de estos estudios no controlaban adecuadamente variables como antecedentes genéticos, características sociodemográficas y comorbilidades médicas, lo que limita la validez de sus hallazgos (5).

En algunos casos, se identificó una sobrerrepresentación de ciertos grupos poblacionales o una falta de seguimiento longitudinal adecuado, lo que también contribuye a resultados inconsistentes (6). Por ello, se requiere el diseño de investigaciones con metodologías más rigurosas y representativas, que consideren estas variables confusas y permitan evaluar de forma precisa la influencia de una condición sobre la otra.

1.4 – Impacto de la depresión en la obesidad: Una perspectiva clínica y preventiva.

El estudio de la relación entre obesidad y depresión no solo es importante desde una perspectiva clínica, sino también desde el enfoque preventivo. Se ha propuesto que el tratamiento adecuado de los síntomas depresivos puede contribuir significativamente a la prevención de la obesidad (7). Las intervenciones psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual, han demostrado ser eficaces en la mejora del estado emocional y, a su vez, en la reducción de conductas alimentarias poco saludables (8).

Además, se ha observado que los antidepresivos pueden tener efectos mixtos: algunos mejoran la regulación emocional, pero otros pueden favorecer el aumento de peso, por lo que su uso debe evaluarse cuidadosamente (9). Incorporar el manejo psicológico en programas de tratamiento del sobrepeso permite abordar de forma más integral la salud emocional y física, mejorando la calidad de vida del paciente (4).

Planteamiento del problema.

La obesidad y la depresión mayor han sido generosamente asimiladas como condiciones que afectan tanto la salud mental como física, pero esta relación causal entre ambas, sigue siendo un motivo de debate. Exploraciones previas (5) han confirmado que la depresión inculpa en el aumento de peso y al desarrollo de la obesidad a través de mecanismos como la alteración de la regulación de apetito, cambios a nivel de la hormona de cortisol y leptina, disminución de actividad física y aumento del sedentarismo. Muchos estudios en sus análisis no tienen en cuenta adecuadamente factores como antecedentes genéticos, características sociodemográficas y comorbilidades médicas, lo que limita la validez de sus hallazgos.

Por ende, surgió la necesidad de observar y comparar como la depresión influye al desarrollo de la obesidad, controlando y analizando sesgos mediante un proyecto que

adopto un enfoque participativo y transdisciplinario, combinando métodos de investigación- acción participativa y divulgación científica para involucrar a la comunidad en la comprensión y aplicación de este nuevo conocimiento estudiado. Se ha utilizado e indagado por vario tiempo, pero sigue crudo y necesita validación dada por resultados. Abordar esta cuestión permitirá generar conocimientos e ilustraciones más precisas para el papel de la depresión en la obesidad y contribuir a diseñar intervenciones más efectivas y eficaces para prevenir y tratar ambas condiciones de manera íntegra.

Justificación:

El estudio de la relación entre la obesidad y la depresión es de gran interés debido a su impacto en la salud pública y en el bienestar de la comunidad. Ambas condiciones están asociadas con un aumento en la morbilidad y la mortalidad, así como con una disminución en la calidad de vida de quienes la padecen. Además, la coexistencia de los trastornos mencionados anteriormente puede generar un círculo vicioso difícil de romper donde la depresión contribuye a una mayor afectación emocional y la obesidad dificulta el manejo adecuado del peso corporal. La comunidad que se beneficia serán personas en la tercera y cuarta década de su vida que padecen dichos trastornos para tratar de disminuir comorbilidades en su etapa de vejez.

Objetivos

Objetivo General

Se promovió la apropiación social del conocimiento sobre la relación entre la depresión mayor y el riesgo de obesidad mediante el uso de una cartilla informativa. Esta cartilla se distribuyó en la comunidad logrando sensibilizar a la población, fortalecer la prevención de ambas patologías y mejorar el bienestar de los afectados. A través de este recurso, se brindará información clara y accesible, orientada a fomentar el entendimiento y la acción proactiva frente a estas enfermedades.

Objetivos específicos

1. Identificar y analizar el nivel de conocimiento y percepción que tiene la comunidad sobre la relación entre depresión mayor y el riesgo de obesidad mediante diagnósticos participativos.
2. Se diseñaron y desarrollaron materiales y estrategias de divulgación científica en formatos accesibles a la comunidad como cartilla para sensibilizar sobre la interacción entre la salud mental y el metabolismo.
3. Se implemento en espacios de aprendizaje y diálogo dentro de la Corporación Universitaria Remington, utilizando la cartilla informativa como herramienta principal. A

través de entrega de la cartilla y explicación sobre componentes especiales en la misma, se brindó la oportunidad a estudiantes, para intercambiar conocimientos y experiencias sobre la prevención y el manejo de un estilo de vida saludable en personas con depresión mayor. La cartilla sirvió como guía para orientar estas discusiones, promoviendo el aprendizaje y la reflexión sobre cómo aplicar prácticas saludables en la vida cotidiana.

Metodología

La metodología de este estudio se centro en un diseño de una cartilla informativa con el fin de dar a conocer y comprender la relación bidireccional entre la obesidad y la depresión a la comunidad en general. La búsqueda del contenido se realizará por medio de una revisión sistemática, garantizando una perspectiva integral sobre la interacción de estas dos condiciones de salud pública.

1. Recolección de Datos Cuantitativos

En el proyecto se recopiló información cuantitativa relacionada con la obesidad y la depresión, considerando su interrelación. Estos datos se obtuvieron mediante mediciones objetivas que permitieron realizar análisis estadísticos, lo cual es fundamental para establecer patrones, asociaciones y posibles relaciones causales entre ambas condiciones.

- **Encuestas Estructuradas:**

Se diseñaron encuestas con preguntas cerradas con el fin de obtener respuestas numéricas fácilmente analizables. Por ejemplo, se podrán incluir ítems como “¿Tiene sobrepeso? Sí/No” o “¿Sufre de depresión? Califique su estado en una escala del 1 al 10”. Este tipo de preguntas facilitó la cuantificación de las respuestas y permitió realizar análisis estadísticos comparativos y correlacionales.

- **Revisión de Datos Secundarios:**

Además de la recolección directa, se recurrió a literatura científica y estudios previos la cual contiene datos cuantitativos estructurados. Estos estudios proporcionaron información relevante y comparativa sobre la prevalencia de estas condiciones, tendencias en diferentes grupos demográficos y otros indicadores relevantes.

2. Recolección de Datos Cualitativos:

Entre los datos cualitativos se incluyeron las opiniones y experiencias del personal de salud, como nutricionistas y psiquiatras, sobre la relación entre estas dos patologías. Para recolectar estos datos, se utilizarán instrumentos específicos, como entrevistas semiestructuradas o grupos focales.

La cartilla incluyo información sobre la estrecha relación entre la depresión y la ansiedad, y cómo impactan en los aspectos físico, psicológico y emocional, lo que la convierte en una herramienta de gran importancia para la población en general.

3. Diseño de Estudio

Se realizará una cartilla que contenga

- **TÍTULO:** Salud mental y bienestar físico: Dos caminos, un mismo cuidado
- Introducción y definición de depresión y obesidad.
- Epidemiología
- Causas
- Detección temprana
- Signos y síntomas de alarma
- Puntos claves a tener en cuenta: Incluyendo hábitos de vida saludable)
- ¿Por qué es importante saber de salud mental y obesidad?
- ¿Cuándo buscar ayuda?
- ¿A dónde comunicarse para pedir ayuda?
- Bibliografía

Resultados y Discusión

Resultados

Frente a la realización la cartilla informativa sobre la obesidad y la depresión, se tuvo un impacto positivo a corto, mediano y largo plazo.

1. **Aumento en el Conocimiento y Conciencia:** Por medio de la información que se brindo en la cartilla, se logró que la comunidad ampliara su conocimiento en cuanto esta problemática, generando mayor conciencia sobre el tema tratado, dando herramientas de identificación tanto de síntomas y signos asociados con ambas enfermedades. Al leer la cartilla reconocieron los signos de alarma de la depresión y la ansiedad en conjunto.
2. **Reducción del Estigma Social:** a corto plazo la divulgación de esta información tuvo mejoras los estigmas relacionados con estas dos enfermedades tratadas mejorando la forma en que se ven socialmente, brindando así un trato más empático y humanizado para las personas que la padecen y viven con esto. Esto dio entrada a que la personas sientan menos miedo para acceder a tratamientos o apoyo.
3. **Promoción de Estilos de Vida Saludables:** Se aporto a un mayor conocimiento en el tema, se generó más conciencia para la implementación de los hábitos y estilos de vida saludables logrando así un impacto tanto en la obesidad como en la depresión.

4. **Impulso en la Demanda de Recursos y Apoyo Comunitario:** Se aportó conocimiento a la comunidad sobre los riesgos relacionados con la obesidad y la depresión, dando lugar al aumento en la demanda de recursos locales de apoyo psicológico, nutricional y médico.
5. **Impacto a Largo Plazo en la Prevención de Comorbilidades:** Con esta intervención que ya realizamos, se espera que la sensibilización sobre la relación entre la obesidad y la depresión impulse la prevención de comorbilidades asociadas con estas condiciones, como diabetes tipo 2, hipertensión y trastornos cardiovasculares. Desde un enfoque mucho más preventivo.

Discusión de los Resultados

Este estudio tuvo como objetivo principal promover el conocimiento de la obesidad y la depresión como enfermedades interrelacionadas, con el fin de brindar a la comunidad información clara y comprensible. Asimismo, se buscó generar herramientas y desarrollar aptitudes que permitan abordar ambas patologías, tanto en el reconocimiento temprano de signos y síntomas de alarma como en la búsqueda proactiva de atención médica o psicológica. Todo esto se apoya en el conocimiento difundido a través de una cartilla informativa.

Además, la cartilla sirvió como un puente entre los profesionales de salud y la comunidad, lo que fomentó un mayor diálogo sobre la importancia de un enfoque multidisciplinario en el tratamiento y la prevención de la obesidad y la depresión.

Los resultados encontrados incluyeron un mayor interés en implementar estrategias de intervención conjunta, como el asesoramiento psicológico y nutricional, lo cual es fundamental para abordar ambos trastornos de manera integral.

Finalmente, la utilización de una cartilla como forma de divulgación nos permitió llegar a una amplia audiencia de manera accesible, sin las barreras que podrían presentarse con otros métodos más formales o complejos.

CONCLUSIÓN

El uso de la cartilla como forma de divulgación permite llegar a una amplia audiencia de manera accesible, sin las barreras que podrían presentarse con otros métodos más formales o complejos. La sencillez y claridad del material facilitó que el conocimiento se difundiera rápidamente, lo que podría impactar en un cambio cultural de los hábitos de vida saludables que se ven como una prioridad, no solo física, sino también emocional y psicológica.

En resumen, la cartilla no solo educa sobre los riesgos individuales de la obesidad y la depresión, sino también crear un entorno más informativo y comprensivo que favorezca la adopción de cambios saludables en la población. La divulgación del conocimiento, a través de este recurso visual y accesible, puede ser clave para una mayor sensibilización, prevención y tratamiento más adecuado y efectivo de ambas condiciones en la comunidad.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Luppino FS, De Wit LM, Bouvy PF, Stijnen T, Cuijpers P, Penninx BWJH, et al. Overweight, Obesity, and Depression: A Systematic Review and Meta-analysis of Longitudinal Studies. *Arch Gen Psychiatry* [Internet]. 1 de marzo de 2010 [citado 10 de marzo de 2025];67(3):220. Disponible en: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/archgenpsychiatry.2010.2>
2. Steinmetz JD, Seeher KM, Schiess N, Nichols E, Cao B, Servili C, et al. Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Neurol* [Internet]. 1 de abril de 2024 [citado 10 de febrero de 2025];23(4):344-81. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(24\)00038-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(24)00038-3/fulltext)
3. Milaneschi Y, Simmons WK, Van Rossum EFC, Penninx BW. Depression and obesity: evidence of shared biological mechanisms. *Mol Psychiatry* [Internet]. enero de 2019 [citado 11 de marzo de 2025];24(1):18-33. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41380-018-0017-5>
4. Baldini I, Casagrande BP, Estadella D. Depression and obesity among females, are sex specificities considered? *Arch Womens Ment Health* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 11 de marzo de 2025];24(6):851-66. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s00737-021-01123-6>
5. Rao WW, Zong QQ, Zhang JW, An FR, Jackson T, Ungvari GS, et al. Obesity increases the risk of depression in children and adolescents: Results from a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. abril de 2020 [citado 12 de marzo de 2025];267:78-85. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032719330903>
6. Van Strien T. Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. *Curr Diab Rep* [Internet]. junio de 2018 [citado 12 de marzo de 2025];18(6):35. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s11892-018-1000-x>
7. Silva DA, Coutinho EDSF, Ferriani LO, Viana MC. Depression subtypes and obesity in adults: A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* [Internet]. marzo de 2020 [citado 13 de marzo de 2025];21(3):e12966. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12966>
8. Jantaratnotai N, Mosikanon K, Lee Y, McIntyre RS. The interface of depression and obesity. *Obes Res Clin Pract* [Internet]. enero de 2017 [citado 13 de marzo de 2025];11(1):1-10. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1871403X16300692>

9. Ambrósio G, Kaufmann FN, Manosso L, Platt N, Ghisleni G, Rodrigues ALS, et al. Depression and peripheral inflammatory profile of patients with obesity. *Psychoneuroendocrinology* [Internet]. mayo de 2018 [citado 14 de marzo de 2025];91:132-41. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0306453017312799>
10. Luo H, Li J, Zhang Q, Cao P, Ren X, Fang A, et al. Obesity and the onset of depressive symptoms among middle-aged and older adults in China: evidence from the CHARLS. *BMC Public Health* [Internet]. diciembre de 2018 [citado 15 de marzo de 2025];18(1):909. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5834-6>
11. Simon GE, Von Korff M, Saunders K, Miglioretti DL, Crane PK, van Belle G, et al. Association between obesity and psychiatric disorders in the US adult population. *Arch Gen Psychiatry*. julio de 2006;63(7):824-30.
12. Sominsky L, Spencer SJ. Eating behavior and stress: a pathway to obesity. *Front Psychol* [Internet]. 13 de mayo de 2014 [citado 01 de abril de 2025];5:434. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4026680/>

SALUD MENTAL Y BIENESTAR FÍSICO: DOS CAMINOS, UN MISMO CUIDADO

Pequeños pasos hacia el
equilibrio, grandes cambios para
tu salud



UNIREMINGTON[®]
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

**"El intestino tiene un sistema nervioso propio, tan complejo que algunos lo llaman 'el segundo cerebro'."
— Michael D. Gershon, autor de The Second Brain**

**AUTORES: JUAN JOSÉ GALLEGO PULGARIN, MARIA XIHOMARA
HINCAPIÉ ZORA, MARÍA ALEJANDRA BEDOYA**



UNIREMINGTON®
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

2025

**SALUD MENTAL Y BIENESTAR FÍSICO: DOS CAMINOS, UN
MISMO CUIDADO**

JUAN JOSÉ GALLEGO PULGARIN, MARIA XIHOMARA HINCAPIÉ ZORA,
MARÍA ALEJANDRA BEDOYA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD TRABAJO DE GRADO III

ASESORA: CLARA SUSANA ARIAS MONSALVE

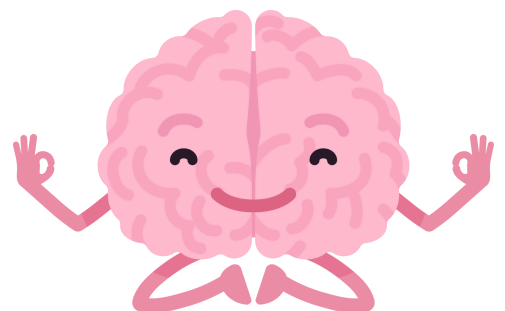


TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN Y DEFINICIÓN DE DEPRESIÓN Y OBESIDAD.....	5
EPIDEMIOLOGÍA.....	10
CAUSAS	11
DETECCIÓN TEMPRANA.....	13
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA	
PUNTOS CLAVES A TENER EN CUENTA: INCLUYENDO HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.....	15
¿POR QUÉ ES IMPORTANTE SABER DE SALUD MENTAL Y OBESIDAD?.....	18
¿CUÁNDO BUSCAR AYUDA?.....	19
¿A DÓNDE COMUNICARSE PARA PEDIR AYUDA?	20
BIBLIOGRAFÍA	21

INTRODUCCIÓN

La obesidad y la depresión son dos problemas de salud muy frecuentes en todo el mundo. Millones de personas los padecen, y ambos tienen un gran impacto en la calidad de vida de quienes los sufren. Lo más importante es que entre la obesidad y la depresión existe una relación en doble vía, es decir, una puede influir en la aparición o empeoramiento de la otra.

Por un lado, tener obesidad no solo significa tener un exceso de peso; también puede afectar a nivel emocional. Las personas con obesidad a menudo enfrentan rechazo, burlas o críticas por su apariencia, lo que puede dañar su autoestima y hacer que se sientan tristes, solas o ansiosas.



Esta presión social puede desencadenar síntomas de depresión. Además, la obesidad puede alterar el equilibrio de algunas hormonas que regulan el estado de ánimo, como la serotonina o el cortisol, lo que también contribuye a un mayor riesgo de sufrir trastornos depresivos.

¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

La depresión es una enfermedad del estado de ánimo que afecta cómo una persona se siente, piensa y actúa.

Va mucho más allá de estar triste por un rato: es una condición médica que puede causar una sensación profunda y persistente de tristeza, pérdida de interés por las cosas que antes se disfrutaban, falta de energía, problemas para dormir, cambios en el apetito y dificultad para concentrarse.



No es una cuestión de voluntad ni de debilidad: es una enfermedad real que puede tener causas biológicas, psicológicas y sociales, y que necesita tratamiento adecuado.

¿Y SI NO FUERA SOLO TRISTEZA?

La depresión no es simplemente “estar bajoneado” o “tener un mal día”. Es una enfermedad real, silenciosa y muchas veces invisible, que cambia la forma en que una persona siente, piensa y vive.



Imagina despertarte cada mañana sintiendo que llevas una mochila de piedras en la espalda, sin razón clara. Las cosas que antes te hacían sonreír ya no te interesan. Te cuesta levantarte, concentrarte, dormir o incluso comer. No es flojera. No es falta de ganas. Es una batalla interna que muchos enfrentan en silencio.



¿QUÉ ES LA OBESIDAD?

La obesidad es una condición en la que el cuerpo tiene una cantidad de grasa mucho mayor de lo que se considera saludable, es decir supera el índice de masa corporal.

No se trata solo de una cuestión de apariencia, sino de salud, ya que puede aumentar el riesgo de desarrollar otras enfermedades, como problemas del corazón, del azúcar en la sangre o de las articulaciones.



La obesidad no siempre es causada solo por comer en exceso; también puede influir el estilo de vida, el estrés, el sueño, los pensamientos y hasta el funcionamiento del cuerpo por dentro, como el intestino y el cerebro.

¿CÓMO SE RELACIONAN LA OBESIDAD Y LA DEPRESIÓN?

La obesidad y la depresión están conectadas en ambos sentidos: una puede influir en la aparición o el empeoramiento de la otra.

Por ejemplo, una persona con depresión puede tener cambios en el apetito, menos energía para moverse o cuidar su salud, lo que puede llevar al aumento de peso.



Por otro lado, vivir con obesidad también puede generar sentimientos de tristeza, vergüenza, baja autoestima o aislamiento, lo que puede desencadenar una depresión.

EPIDEMIOLOGÍA

¿A CUÁNTAS PERSONAS AFECTA LA OBESIDAD Y LA DEPRESIÓN?

La obesidad y la depresión son dos de los problemas de salud más comunes en el mundo actual, y su frecuencia sigue aumentando.

OBESIDAD:

En Colombia, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2015), el 56.4% de los adultos presentaba exceso de peso, y de ellos, el 17.7% tenía obesidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 más de 1.000 millones de personas en el mundo vivían con obesidad: 650 millones de adultos, 340 millones de adolescentes y 39 millones de niños.



DEPRESIÓN:

En Colombia, según el Ministerio de Salud, una de cada 10 personas mayores de 12 años ha tenido síntomas depresivos en el último año.

La OMS también estima que más de 280 millones de personas en el mundo sufren de depresión.



¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE LA OBESIDAD Y LA DEPRESIÓN?

Tanto la obesidad como la depresión pueden tener muchas causas, y en la mayoría de los casos no hay una sola razón. Se trata de condiciones complejas que pueden verse influenciadas por factores físicos, emocionales, sociales y hasta familiares. Además, una puede causar o empeorar la otra.

CAUSAS DE LA OBESIDAD

Alimentación poco saludable: Comer en exceso, especialmente alimentos muy procesados, con alto contenido de azúcar y grasa.

Falta de actividad física: El sedentarismo o pasar mucho tiempo sentado sin moverse.

Factores emocionales: Muchas personas comen por ansiedad, tristeza o aburrimiento (esto se llama "comer emocional").

Problemas hormonales: Algunas enfermedades como el hipotiroidismo o el síndrome de ovario poliquístico pueden influir en el peso.

Dormir mal: El sueño desordenado afecta las hormonas que controlan el hambre.

Depresión: Sentirse constantemente triste, sin energía o desmotivado puede llevar a comer más, moverse menos y aumentar de peso con el tiempo.



CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

Estrés constante: Problemas familiares, laborales o personales que generan angustia emocional.

Problemas de autoestima: Sentirse mal consigo mismo o con el propio cuerpo.

Aislamiento social: No tener con quién hablar o sentirse solo.

Factores genéticos o familiares: Hay personas más propensas a tener depresión si hay antecedentes en la familia.

Cambios en el cerebro y las hormonas: Hay sustancias en el cerebro que controlan el estado de ánimo que pueden estar desequilibradas.

Obesidad: Tener exceso de peso puede causar sentimientos de vergüenza, rechazo o baja autoestima, lo que puede desencadenar depresión.



DETECCIÓN TEMPRANA Y SIGNOS DE ALARMA

La detección temprana es fundamental para evitar que la depresión y la obesidad se agraven o generen complicaciones físicas, emocionales y sociales. Identificar los primeros signos permite actuar a tiempo, acceder a atención profesional y mejorar el pronóstico.

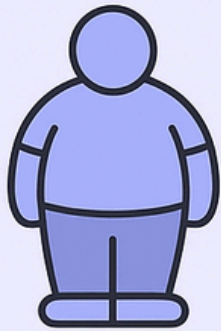
¿CÓMO DETECTAR LA DEPRESIÓN TEMPRANAMENTE?

Algunas señales iniciales que pueden alertar sobre la presencia de depresión incluyen:

 <p>Tristeza persistente Estado de ánimo bajo constante, sin razón clara</p>	 <p>Pérdida de interés Ya no disfrutes lo que antes te gustaba</p>
 <p>Problemas de sueño Dificultad para dormir o dormir en exceso</p>	 <p>Falta de energía Cansancio constante, incluso sin haber hecho esfuerzo</p>
 <p>Irritabilidad o culpa Sentimientos de enojo, culpa, inutilidad o desesperanza</p>	 <p>Pensamientos de muerte o suicidio Ideas repetidas sobre hacerse daño o quitarse ida</p>

Estos síntomas deben durar al menos dos semanas para ser considerados como parte de un cuadro depresivo y pueden ser más difíciles de detectar en niños, adolescentes y adultos mayores, por lo que es importante estar atentos a cualquier cambio en su comportamiento o estado de ánimo.

EN RELACIÓN CON LA OBESIDAD Y EL ESTADO FÍSICO



Aumento de peso rápido
y sin razón clara



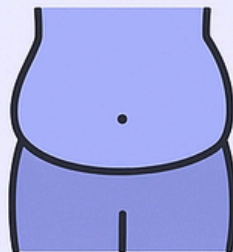
Dificultad para respirar
al hacer pequeñas actividades



Dolor frecuente
en las rodillas, espalda o pies



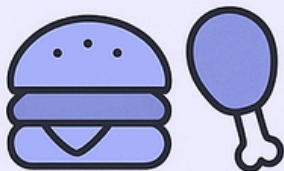
Falta de energía
todo el tiempo



Notar que tu cuerpo cambia
(especialmente por tamaño del abdomen)



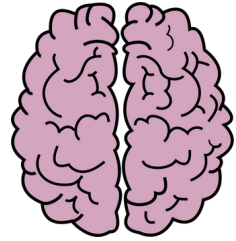
Notar ronquidos fuertes
o pausas en la respiración al dormir (puede ser apnea del sueño)



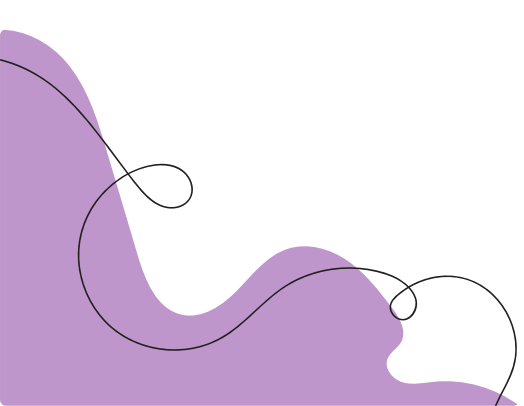
PUNTOS CLAVES A TENER EN CUENTA: CÓMO CUIDAR TU SALUD MENTAL Y FÍSICA

Para mantenernos bien, tanto por dentro como por fuera, es importante prestar atención a nuestras emociones, nuestros hábitos y nuestro cuerpo.

CUIDA TU SALUD MENTAL



- Habla sobre lo que sientes con alguien de confianza.
- No guardes tus emociones: escribir, conversar o pedir ayuda es un acto de valentía, no de debilidad.
- Haz actividades que te hagan sentir bien: caminar, escuchar música, bailar, estar en contacto con la naturaleza.
- Establece rutinas: tener horarios para dormir, comer y descansar ayuda a sentirse más tranquilo.
- Busca ayuda profesional si te sientes triste, ansioso o sin motivación por varios días.



ADOPTA HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Adoptar hábitos saludables no solo ayuda a prevenir y tratar la obesidad, sino que también es fundamental para mantener una buena salud mental. Estos cambios no requieren transformaciones radicales, sino acciones sostenidas y conscientes que, poco a poco, generan un impacto positivo integral.



ALIMENTACIÓN CONSCIENTE Y BALANCEADA

- Prioriza frutas, verduras, proteínas magras y cereales integrales.
- Evita el consumo excesivo de azúcares, grasas saturadas y ultraprocesados.
- Respeta horarios de comida y evita comer por ansiedad o aburrimiento.
- Aprende a identificar el hambre física vs. el hambre emocional.



ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR

- Realiza al menos 150 minutos de ejercicio moderado por semana (caminar, nadar, bailar).
- Escoge actividades que disfrutes: el movimiento debe generar bienestar, no sufrimiento.
- El ejercicio mejora el estado de ánimo, regula el apetito y ayuda a controlar el peso.



MANEJO DEL ESTRÉS Y LA SALUD EMOCIONAL

- Practica técnicas de relajación como la respiración profunda, meditación o yoga.
- Escribe tus emociones en un diario o habla con alguien de confianza.
- Establece límites sanos y aprende a decir “no” cuando lo necesites.



RUTINA DE SUEÑO SALUDABLE

- Duerme entre 7 y 9 horas cada noche.
- Evita pantallas y estimulantes antes de dormir.
- Establece un horario regular de sueño.



REDES DE APOYO

- Rodéate de personas que te escuchen y te apoyen sin juzgarte.
- Participa en grupos comunitarios o actividades que promuevan el bienestar.
- No tengas miedo de pedir ayuda profesional cuando la necesites.

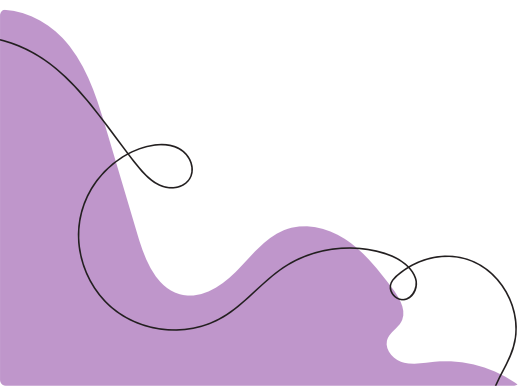
¿POR QUÉ ES IMPORTANTE SABER DE SALUD MENTAL Y OBESIDAD?

Conocer la relación entre la salud mental y la obesidad es clave para entender que el cuerpo y la mente están profundamente conectados. Muchas veces se piensa en la obesidad como un problema exclusivamente físico y en la depresión como algo solo emocional, pero en realidad ambas condiciones se influyen mutuamente.

La depresión puede llevar a comer en exceso, dejar de hacer actividad física y descuidar el cuidado personal. Al mismo tiempo, la obesidad puede afectar la autoestima, provocar aislamiento social y aumentar el riesgo de trastornos del estado de ánimo.

COMPRENDER ESTA CONEXIÓN PERMITE:

- Detectar a tiempo los signos de alerta.
- Buscar ayuda sin sentir vergüenza o culpa.
- Promover un enfoque de salud integral: cuerpo y mente.
- Tomar decisiones informadas sobre el estilo de vida.
- Apoyar a otros desde la empatía y el conocimiento.



¿CUÁNDO BUSCAR AYUDA?



Buscar ayuda no es señal de debilidad, sino de valentía y autocuidado. Reconocer que algo no está bien y tomar acción puede marcar una gran diferencia en tu salud física y emocional.

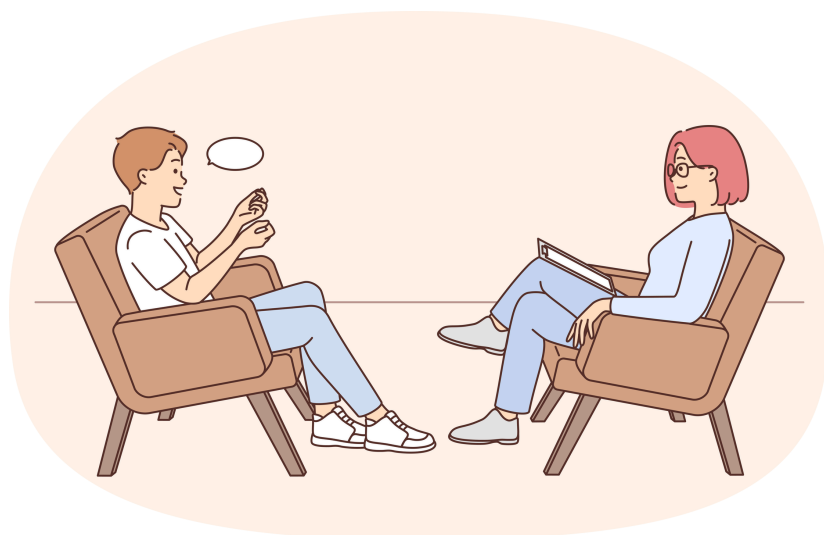
BUSCA AYUDA SI EXPERIMENTAS:

- Tristeza, ansiedad o irritabilidad constante por más de dos semanas.
- Aislamiento social o pérdida de interés por las actividades que antes disfrutabas.
- Cambios bruscos en el apetito o el peso, sin causa médica evidente.
- Problemas para dormir o dormir en exceso.
- Fatiga persistente, aunque descanses.
- Pensamientos negativos frecuentes o ideas de hacerse daño.
- Sensación de no tener control sobre la comida o el cuerpo.
- Dificultad para cumplir con responsabilidades cotidianas (trabajo, estudio, hogar).



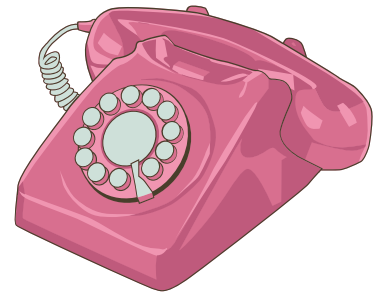
¿A QUIÉN ACUDIR?

- Médicos generales o de familia.
- Psicólogos o psiquiatras.
- Nutricionistas con enfoque en salud mental.
- Docentes, líderes comunitarios o personas de confianza.



¿A DÓNDE COMUNICARSE PARA PEDIR AYUDA?

Si tú o alguien que conoces presenta síntomas de depresión, ansiedad o dificultades relacionadas con la alimentación o el peso, es fundamental buscar apoyo. En Colombia existen múltiples opciones gratuitas y confidenciales para recibir ayuda.



LÍNEAS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL:

- Línea 192 - opción 4
- Atención en salud mental del Ministerio de Salud (24 horas, todos los días).
- Línea 123 Social (Medellín y otras ciudades principales)
- Apoyo psicológico y emergencias sociales.
- Línea Psicoactiva 01 8000 112 439
- Atención gratuita en salud mental a nivel nacional.
- EPS o IPS a la que estés afiliado/a
- Solicita consulta con psicología, medicina general o psiquiatría.



OTROS CANALES DE AYUDA:

- Centros de salud, hospitales y clínicas.
- Consultorios psicológicos universitarios.
- Programas comunitarios o de bienestar en tu municipio.
- Grupos de apoyo presenciales o virtuales.

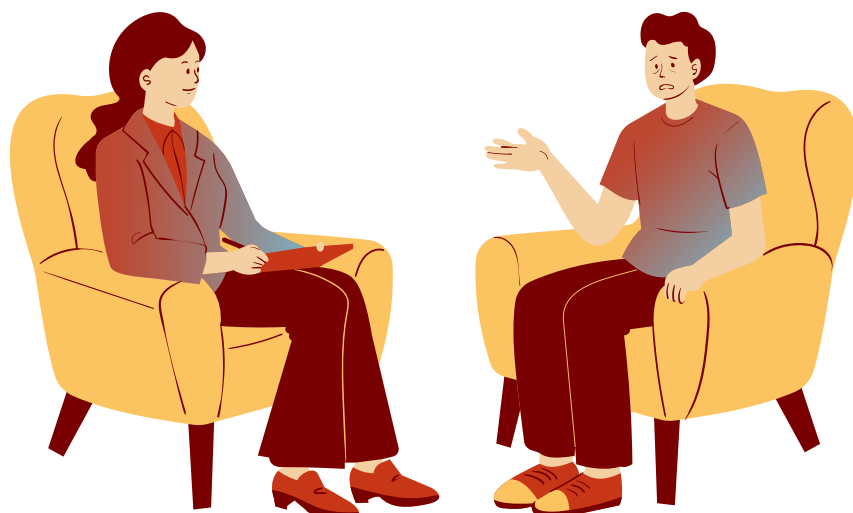
BIBLIOGRAFÍA

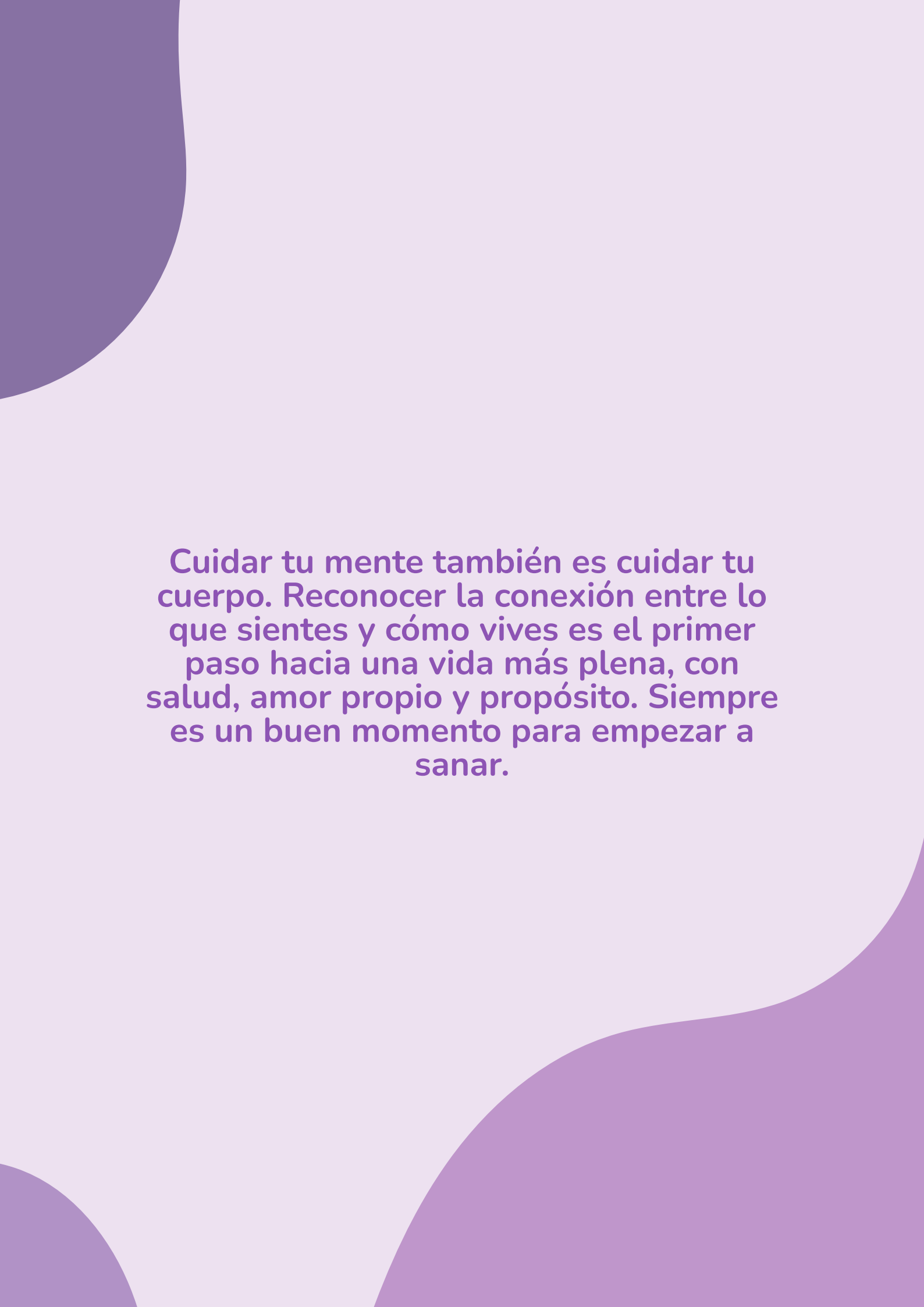
1. Luppino FS, De Wit LM, Bouvy PF, Stijnen T, Cuijpers P, Penninx BWJH, et al. Overweight, Obesity, and Depression: A Systematic Review and Meta-analysis of Longitudinal Studies. *Arch Gen Psychiatry* [Internet]. 1 de marzo de 2010 [citado 10 de marzo de 2025];67(3):220. Disponible en: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/archgenpsychiatry.2010.2>
2. Steinmetz JD, Seeher KM, Schiess N, Nichols E, Cao B, Servili C, et al. Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Neurol* [Internet]. 1 de abril de 2024 [citado 10 de febrero de 2025];23(4):344–81. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422\(24\)00038-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422(24)00038-3/fulltext)
3. Milaneschi Y, Simmons WK, Van Rossum EFC, Penninx BW. Depression and obesity: evidence of shared biological mechanisms. *Mol Psychiatry* [Internet]. enero de 2019 [citado 11 de marzo de 2025];24(1):18–33. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41380-018-0017-5>
4. Baldini I, Casagrande BP, Estadella D. Depression and obesity among females, are sex specificities considered? *Arch Womens Ment Health* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 11 de marzo de 2025];24(6):851–66. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s00737-021-01123-6>
5. Rao WW, Zong QQ, Zhang JW, An FR, Jackson T, Ungvari GS, et al. Obesity increases the risk of depression in children and adolescents: Results from a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. abril de 2020 [citado 12 de marzo de 2025];267:78–85. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165032719330903>
6. Van Strien T. Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. *Curr Diab Rep* [Internet]. junio de 2018 [citado 12 de marzo de 2025];18(6):35. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s11892-018-1000-x>
7. Silva DA, Coutinho EDSF, Ferriani LO, Viana MC. Depression subtypes and obesity in adults: A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* [Internet]. marzo de 2020 [citado 13 de marzo de 2025];21(3):e12966. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12966>
8. Jantaratnotai N, Mosikanon K, Lee Y, McIntyre RS. The interface of depression and obesity. *Obes Res Clin Pract* [Internet]. enero de 2017 [citado 13 de marzo de 2025];11(1):1–10. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1871403X16300692>
9. Ambrósio G, Kaufmann FN, Manosso L, Platt N, Ghisleni G, Rodrigues ALS, et al. Depression and peripheral inflammatory profile of patients with obesity. *Psychoneuroendocrinology* [Internet]. mayo de 2018 [citado 14 de marzo de 2025];91:132–41. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0306453017312799>
10. Luo H, Li J, Zhang Q, Cao P, Ren X, Fang A, et al. Obesity and the onset of depressive symptoms among middle-aged and older adults in China: evidence from the CHARLS. *BMC Public Health* [Internet]. diciembre de 2018 [citado 15 de marzo de 2025];18(1):909. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5834-6>
11. Simon GE, Von Korff M, Saunders K, Miglioretti DL, Crane PK, van Belle G, et al. Association between obesity and psychiatric disorders in the US adult population. *Arch Gen Psychiatry*. julio de 2006;63(7):824–30.
12. Sominsky L, Spencer SJ. Eating behavior and stress: a pathway to obesity. *Front Psychol* [Internet]. 13 de mayo de 2014 [citado 01 de abril de 2025];5:434. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4026680/>



Pedir ayuda no es rendirse, es empezar a sanar.

Acudir a tiempo puede evitar complicaciones y mejorar tu calidad de vida.





Cuidar tu mente también es cuidar tu cuerpo. Reconocer la conexión entre lo que sientes y cómo vives es el primer paso hacia una vida más plena, con salud, amor propio y propósito. Siempre es un buen momento para empezar a sanar.