



## Carta al Director

### LA NECESIDAD DE UN PROGRAMA MULTIDIMENSIONAL PARA PACIENTES CON OBESIDAD, COMO MEDIDA PREVENTIVA ANTE UNA NUEVA OLA DE COVID-19 EN CHILE

Sr. Editor:

En el artículo de Martínez y colaboradores (2021) (1) se aborda el desarrollo de la enfermedad COVID-19 según el estado metabólico previo al contagio. En dicho estudio se estableció que factores como el metabolismo de los lípidos y el de los glúcidos están relacionados con mayor estancia hospitalaria y riesgo de mortalidad en los pacientes con obesidad.

Durante la pandemia hubo un cambio en los hábitos de alimentación, donde aumentó la ingesta de comida rápida con un menor consumo de frutas y verduras, y una priorización de la compra de alimentos de larga conservación y fácil preparación (2,3), que por lo general suelen ser ricos en sales, grasas y azúcares.

La obesidad suele ir acompañada de resistencia a la insulina, diabetes de tipo 2 (DM2) e hipertensión arterial (HTA); en algunos

casos, estas condiciones se vuelven más complejas cuando las personas no realizan ejercicio físico y no presentan adherencia a los programas farmacológicos y de alimentación. En Chile, al igual que en gran parte del mundo, la pandemia produjo una disminución de la cobertura de prestaciones, por lo que un gran número de pacientes dejaron sus tratamientos (4), lo que implica que actualmente existe una población de riesgo que se encuentra descompensada y que además ha retrocedido en sus tratamientos de pérdida de peso.

Los pacientes con DM2 tienen una probabilidad 2,2 veces mayor de ingresar en unidades de cuidados especiales; por su parte, quienes presentan HTA tienen una expresión de gravedad y mortalidad 2,27 y 3,48 veces mayor que los de la población normal (5). Ambas condiciones, sumadas a la obesidad, los hacen sujetos prioritarios de atención.

Un aspecto relevante es que los pacientes obesos y con DM2 suelen presentar una alteración del perfil inmunitario de las células T, lo que se puede traducir en un retraso de la respuesta inflamatoria, presentando signos y síntomas más leves de la enfermedad de COVID-19 en un primer periodo; pero, una vez que el proceso inflamatorio se presenta, este suele ser mucho mayor

**Tabla I. Condiciones previas al contagio de la COVID-19 y sus consecuencias en pacientes obesos**

Estado basal previo al contagio	Condiciones adicionales en la unidad de cuidados intensivos	Condiciones adicionales posteriores al contagio
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistencia a la insulina</li> <li>- Grasa visceral aumentada</li> <li>- Desordenes musculoesqueléticos</li> <li>- Inflamación sistémica de bajo grado</li> <li>- Lípidos sanguíneos elevados</li> <li>- Apnea del sueño y patrón restrictivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración cerebral</li> <li>- Fibrosis pulmonar</li> <li>- Arritmias y pericarditis</li> <li>- Sarcopenia</li> <li>- Resistencia a la insulina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrés postraumático</li> <li>- Alteración de la función pulmonar</li> <li>- Alteración metabólica de la glucosa</li> <li>- Disminución de la masa muscular</li> <li>- Alteraciones neuromotoras</li> <li>- Alteración de la capacidad funcional</li> </ul>

Adaptación (9).

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

©Copyright 2022 SENPE y ©Arán Ediciones S.L. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

[Nutr Hosp 2022;39(5):1196-1197]

que el esperado, agravando la evolución y generando mayores secuelas funcionales, tales como el síndrome de distrés respiratorio y la fibrosis pulmonar (6-8).

Si a este grupo de pacientes obesos que se encuentran descompensados, con tratamientos interrumpidos y con aumento de peso, sumamos a aquellos que llegaron a una unidad de cuidado intensivos y que actualmente presentan estrés postraumático y alteraciones de la función pulmonar entre otras consecuencias, además de su situación de obesidad basal (9) (Tabla I), nos situamos ante una proyección poco auspiciosa frente a una posible nueva ola de COVID-19 en Chile.

Es necesario por tanto implementar, como una prioridad en Chile, programas multidisciplinarios que incluyan una reeducación nutricional y programas de ejercicio y asistencia psicológica de manera que se puedan recuperar y mejorar, dentro de lo posible, las condiciones de los pacientes de este grupo prioritario y así prevenir un nuevo aumento de casos.

Michel Garat-Escudero, Ángel Roco-Videla  
*Escuela de Enfermería. Facultad de Salud y Ciencias Sociales.  
Universidad de las Américas. Santiago, Chile*

## BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Urbistondo M, Mora Vargas A, Expósito Palomo E, Aparicio de Miguel M, Castejón Díaz R, Daimiel L, et al. Evolución de la infección por SARS-CoV-2 en función del estado metabólico previo del paciente. *Nutr Hosp* 2021;38(5):1068-74. DOI: 10.20960/nh.03469
2. Prada GE, Durán-Agüero S, Moya-Osorio JL. Confinamiento e inseguridad alimentaria durante la pandemia por covid-19 en Chile. *Rev Chil Nutr* 2021;48(5):678-86. DOI: 10.4067/s0717-75182021000500678
3. Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D, et al. Covid-19 confinement and changes of adolescent's dietary trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients* [Internet] 2020;12(6):1807. DOI: 10.3390/nu12061807
4. Siches I, Vega J, Chomalí M, Yarza B, Estay R, Goyenechea M, et al. El impacto de Covid19 en el sistema de salud y propuestas para la reactivación [Internet]. *Colegiomedico.cl*. [citado el 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>
5. Roganović J. Downregulation of microRNA-146a in diabetes, obesity and hypertension may contribute to severe COVID-19. *Med Hypotheses* [Internet] 2021;146(110448):110448. DOI: 10.1016/j.mehy.2020.110448
6. Gasmi A, Peana M, Pivina L, Srinath S, Gasmi Benahmed A, Semenova Y, et al. Interrelations between COVID-19 and other disorders. *Clin Immunol* [Internet] 2021;224(108651):108651. DOI: 10.1016/j.clim.2020.108651
7. Zhou Y, Chi J, Lv W, Wang Y. Obesity and diabetes as high-risk factors for severe coronavirus disease 2019 (COVID -19). *Diabetes/Metabolism Research and Reviews* 2020;37(2). DOI: 10.1002/dmrr.3377
8. Pollard CA, Morran MP, Nestor-Kalinoski AL. The COVID-19 Pandemic: A Global Health Crisis. *Physiological Genomics* 2020;52(11). DOI: 10.1152/physiolgenomics.00089.2020
9. Pino J, Cancino J, González L, Troncoso E, Horta P, Cancino J. Rehabilitación física en pacientes con obesidad post COVID19: Una revisión narrativa. *Rev Chil Nutr* [Internet] 2022;49(1):108-16. DOI: 10.4067/s0717-75182022000100108