

ESTADO DE SALUD Y NUTRICIÓN DE LOS/AS NUTRICIONISTAS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19: UN ENFOQUE DE GÉNERO

Health and nutrition status of nutritionists during the covid-19 confinement: A gender approach

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0105>

Bella Romelia Goyes Huilca^{1*}

<https://orcid.org/0000-0002-1001-0355>

brgoyes@utn.edu.ec

Erika Priscila Méndez Carvajal²

<https://orcid.org/0000-0002-3846-9125>

emendez@ist17dejulio.edu.ec

Carlos Mauricio Silva Encalada¹

<https://orcid.org/0000-0002-3690-0831>

cmsilva@utn.edu.ec

Recibido: 10/8/2021

Aceptado: 28/4/2022

RESUMEN

Introducción: El mundo ha convulsionado por la pandemia ocasionada por el coronavirus (COVID-19) que fue reportado en diciembre de 2019 desde Wuhan-China, este virus tiene altas tasas de contagio y ocasiona severas enfermedades respiratorias e inclusive la muerte. Ante esta crisis, el confinamiento ha permitido controlar eficazmente la propagación. El impacto negativo sobre el estilo de vida constituye un nuevo factor de riesgo para el estado nutricional y de salud. **Objetivo:** Describir el estado de salud y nutrición de los/as nutricionistas durante el confinamiento por la covid-19: desde una perspectiva de género. **Materiales y métodos:** En este contexto, se desarrolló un estudio descriptivo, transversal y enfoque cuantitativo, para indagar algunas variables: sociodemográficas, económicas, condición de salud, y estado nutricional. Se aplicó una encuesta estructurada online dirigida a 359 nutricionistas graduados hasta el 28 de agosto de 2020 en la Universidad Técnica del Norte. Se usaron los correos electrónicos del Sistema Integrado Informático Universitario (SIU). La muestra aleatoria fue de 136 profesionales, 95% de confianza (error = 6,7%). **Resultados:** El 79,41% fueron mujeres en su mayoría menores de 30 años y 20,59% hombres mayores de 30 años. El 59,56% tiene empleo, 23,52% en el área de salud. Los ingresos económicos de la mayor parte de hombres superan los 788 dólares. El 38,97% de la muestra tiene sobrepeso y el riesgo cardio metabólico afecta al 71,43% de hombres y 47,22% de mujeres, cerca del 25% poseen al menos una enfermedad crónica como: sobrepeso, hipotiroidismo, depresión/ansiedad e hipertensión arterial. El 32% tuvo familiares con Covid-19 de los cuales un 19,6% fallecieron. **Conclusión:** Los nutricionistas se han visto afectados en su situación laboral, económica, social y de salud.

Palabras clave: covid-19, nutrición, sobrepeso u obesidad, enfermedad crónica.

1. Universidad Técnica del Norte (UTN)- Ecuador
 2. Instituto Superior Tecnológico 17 de Julio (IST7J) - Ecuador
- * Autor de correspondencia: brgoyes@utn.edu.ec



SUMMARY

Introduction: The world has been convulsed by the pandemic caused by the coronavirus (COVID-19) that was reported in December 2019 from Wuhan-China, this virus has high rates of contagion and causes severe respiratory diseases and even death. In the face of this crisis, confinement has made it possible to effectively control the spread. The negative impact on lifestyle constitutes a new risk factor for nutritional and health status. **Objective:** To describe the state of health and nutrition of nutritionists during confinement due to covid-19: from a gender perspective. **Materials and methods:** In this context, a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was developed to investigate some variables: sociodemographic, economic, health condition, and nutritional status. An online structured survey was applied to 359 nutritionists graduated until August 28, 2020 at the Universidad Técnica del Norte. The emails of the Integrated University Information System (SIIU) were used. The random sample was 136 professionals, 95% confidence (error = 6.7%). **Results:** 79.41% were women, mostly under 30 years of age, and 20.59% were men over 30 years of age. 59.56% have a job, 23.52% in the health area. The economic income of most men exceeds 788 dollars. 38.97% of the sample is overweight and cardiometabolic risk affects 71.43% of men and 47.22% of women, about 25% have at least one chronic disease such as: overweight, hypothyroidism, depression/anxiety and high blood pressure. 32% had relatives with Covid-19, of whom 19.6% died. **Conclusion:** Nutritionists have been affected in their work, economic, social and health situation.

Keywords: Covid-19, nutrition, overweight or obesity, chronic disease.

INTRODUCCIÓN

En el 2020, el mundo convulsionó ante la pandemia COVID-19 ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2 que provoca una enfermedad respiratoria aguda severa con graves consecuencias e incógnitas. Por su complejidad aún demanda de más estudios tanto en el ámbito de sus manifestaciones clínicas como en su abordaje terapéutico (1), (2), (3). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los sistemas e instituciones de salud pública no estuvieron preparados para afrontar este flagelo.

El virus, así como la enfermedad letal que produce fue reportado por primera en diciembre de 2019 desde Wuhan capital de la provincia de Hubei en China, y actualmente afecta a la mayor parte de países del mundo (2). Ante la crisis, la OMS planteó medidas emergentes como “encontrar, aislar, examinar, cuidar, hacer un rastreo de los casos y poner en cuarentena” (4), (2). El obligado confinamiento ha suscitado un gran impacto en la vida cotidiana de las personas, sobre todo en el estilo de vida y la condición general de salud y nutrición, de los adultos y los niños por igual.

La OMS estima que alrededor del 80% de las personas infectadas no requieren hospitalización, en cambio, uno de cada cinco casos llega a requerir atención en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), situación que afecta en mayor medida a las personas adultas con comorbilidades como: la hipertensión arterial, problemas cardiacos o pulmonares, diabetes o cáncer (2).

Mientras transcurre la epidemia, las personas se han visto expuestas a una crisis social y económica a niveles inesperados y en algunos casos parece tener mayor peso que el temor a enfermar y morir. La ausencia o escasos de recursos para solventar las necesidades vitales ha llevado a muchas personas a no guardar el confinamiento, que a la par requiere de medidas como el distanciamiento físico, la higiene de las manos, el uso de mascarillas, precaución al toser y estornudar, ventilar la vivienda y evitar las aglomeraciones.

Bajo este panorama, el Gobierno Nacional de Ecuador, el 29 de febrero de 2020 informó al país sobre la presencia de una mujer ecuatoriana procedente de España cuyo diagnóstico dio positivo para Covid-19 por lo que el 13 de marzo de 2020 se activó el Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE) para coordinar la emergencia que prosiguió con la pandemia (5). Al Corte 23/07/2021 08:00 se reportan 30.797 fallecidos, de los cuales son 21.446 confirmados una prueba RT-PCR positiva y 9.351 probables por sintomatología (6). A la fecha se han vacunado 1'225.735 la primera dosis y 401.335 con las dos dosis, bajo la prioridad de grupos demográficos prioritarios (7).

En razón que se mantiene la crisis, la angustia y desilusión continúa hasta que no llegue la vacuna a cada persona, a pesar de que hay quienes no admiten ser vacunados. Varios Centros de investigación y laboratorios han desarrollado la vacuna para la Covid-19 y las que han sido aprobadas por la OMS para uso de emergencia son: Pfizer/BioNTech (31 de diciembre de 2020), dos vacunas AstraZeneca/Oxford COVID-19, producidas por AstraZeneca-SKBio y el Serum Institute of India (15 de febrero de 2021), la vacuna COVID-19 Ad26.COV2.S desarrollada por Janssen (12 de marzo de 2021), la vacuna de Moderna (a inicios de mayo) (8), Vacuna SARS-CoV-2/ Sinopharm Beijing (9).

En este contexto, cabe reflexionar que uno de los puntales donde se genera la salud es llevar un estilo de vida saludable en el que despunte la alimentación y nutrición. Es así que nace la necesidad de estudiar con mayor detenimiento ¿Cómo ha impactado la pandemia y el confinamiento en la salud y estado nutricional de los Nutricionistas? desde la perspectiva de género, personal sanitario que, al contar con las herramientas de su profesión, quizá pudieron afrontar de mejor manera la crisis a nivel personal y familiar (10).

Durante la pandemia, se han publicado varios estudios que dan cuenta de la afectación que han sufrido las personas en su condición general de salud y estilo de vida y llegan a concluir sobre la importancia de un buen estado nutricional previo como factor protector ante la Covid-19. Los pacientes hospitalizados tienen un alto riesgo de desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) (11), sobre todo en las mujeres y los niños quienes conllevan un inminente riesgo de muerte, durante y post pandemia (12), (13).

Por su lado, también la obesidad se traduce en un factor de riesgo para otros trastornos metabólicos e inmunitarios de diversa índole, volviendo a las personas vulnerables a procesos infecciosos y poca respuesta a las vacunas (14), una mayor tendencia a la hospitalización (15) o propensión a la muerte (16). El aumento o reducción de peso percibido o real mediante el Índice de Masa Corporal (IMC) ha sido analizado en varios estudios (17), (18), (19) y ante la Covid-19, las personas con malnutrición parecen cursar con un proceso más severo (20).

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la obesidad se asocia con una función inmunológica deteriorada (20) y asimismo el porcentaje aumentado de tejido adiposo se asocia con un estado inflamatorio sostenido, que en conjunto aumentan el riesgo de mortalidad por Covid-19 (21). Durante el confinamiento y la jornada laboral por vía virtual con teletrabajo, se instauraron o profundizaron algunos cambios conductuales nocivos para la salud, así, por ejemplo; la calidad de la dieta, la inactividad física (22), (23), (24), el consumo de tabaco y alcohol (25). Al respecto, es sabido que los hábitos y un patrón saludable de alimentación podrían desempeñar un papel decisivo en la defensa inmunitaria contra Covid-19 (26), (27), (17).

Es destacado el impacto psicológico causado por el nuevo corona virus sobre todas las personas y más aún sobre los trabajadores sanitarios al cuidado directo de los pacientes Covid-19. Ha provocado expresiones negativas como la angustia, pesimismo, depresión, intranquilidad, impotencia, soledad y alteración del sueño; condiciones que han creado la necesidad de políticas públicas emergentes (28), (29), (30), (31).

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio descriptivo, transversal y enfoque cuali-cuantitativo. La población fue de 359 nutricionistas graduados en el Programa de Nutrición y Salud Comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte, Ibarra – Ecuador, desde la creación de la carrera hasta el 31 de agosto del 2020.

Se ajustó el número de respuestas al cálculo muestral con el 95% de nivel de confianza, 6.5% de error y 50% de heterogeneidad en relación con la Covid-19. La muestra estadística fue de 136 graduados (39% de la población).

Se corrió una encuesta online mediante la aplicación Google Forms en el periodo del 02 al 26 de septiembre del 2020. Se reenvió tres insisto con alternancia de siete días y se agotó la recepción de respuestas el día 26. Los correos se obtuvieron del Sistema Integrado Informático Universitario SIIU-UTN y se confirmaron en redes sociales. El cuestionario constó de cuatro secciones: 1: datos personales, sociodemográficos y económicos, 2: antropometría y estado nutricional, 3: estado de salud, 4: estabilidad laboral y economía familiar.

Para la determinación del peso, talla, el perímetro de la cintura y para la evaluación del estado nutricional se utilizaron los protocolos establecidos por la OMS para el efecto (32), (33). Al contar con una población semi cautiva que continua en cierta medida vinculada a la UTN, se aprovechó el tiempo de confinamiento domiciliario y la flexibilidad de horario en teletrabajo para aplicar la encuesta en línea “Estilo de vida emergente de los/as Nutricionistas durante la pandemia Covid-19” (EsVEN Covid-19). Se logró una importante recepción del instrumento difundido, el que fue validado previamente en su estructura y contenido.

Los datos antropométricos fueron tomados por los mismos profesionales sanitarios, la clasificación del estado nutrimental y el riesgo de ECV se basó en los patrones y escala de referencia de la OMS. La base de datos en Excel descargada de Forms fue tabulada y analizada en el Programa SPSS. Se realizó un análisis descriptivo que incluyó: frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar. Se prosiguió con el análisis univariable y se aplicó la prueba de análisis multivariado con la regresión de Poisson valor de $p < 0.05$ en las variables de interés.

La encuesta contiene una nota introductoria, el objetivo de la investigación y el consentimiento informado validado con la respuesta al formulario y la autorización para manejar los resultados dentro de los principios deontológicos de la profesión, el Código Helsinki y en el manejo utilitario de la escritura y difusión científica.

RESULTADOS

En los resultados expresados en la Tabla 1 se aprecia que la mayor parte de la muestra ($n=136$) lo conforman las mujeres (79,41%) dentro del rango de 22 a 62 años, de las cuales el 53,70% son menores de 30 años. Los hombres representan al 20,50% y están entre 24 y 51 años. El nivel de educación predominante es de pregrado (licenciatura) con el 84,26% para las mujeres y el 75,00% para los hombres, en grado de maestría el porcentaje de hombres (25%) duplica al de las mujeres (12,96%). En cuanto al estado civil, el 61,11% de mujeres y el 46,43 de hombres están solteros, y casados en mayor proporción están los hombres (50,00%) frente al 27,7% de mujeres.

El desempleo afecta al 45,37% de las mujeres y al 21,43% de hombres. La mayoría de los que al momento están empleados laboran en el sector salud ya sea público o privado, y corresponde al 18,52% y 42,86% de mujeres y hombres respectivamente. También existe diferencia en ingresos económicos mensuales, donde el 62,04% de mujeres recibe un sueldo inferior a 788 dólares americanos y el 50% de hombres, mientras que, más de 789 dólares gana el 39,29% de hombres frente al 26,85% de mujeres.

Tabla 1. Características sociodemográficas y económicas de los nutricionistas durante la pandemia.

Variable	Mujer		Hombre	
	n=108	Porcentaje	n=28	Porcentaje
Edad				
29 o menos	58	53,70%	10	35,71%
30 a 39 años	36	33,33%	11	39,29%
40 o más	14	12,96%	7	25,00%
Nivel de educación				
Licenciatura	91	84,26%	21	75,00%
Diplomado	2	1,85%	0	0,00%
Maestría	14	12,96%	7	25,00%
Doctorado	1	0,93%	0	0,00%
Estado civil				
Soltero	66	61,11%	13	46,43%
Unión libre	8	7,41%	0	0,00%
Casado	30	27,78%	14	50,00%
Divorciado	3	2,78%	1	3,57%
Viudo	1	0,93%	0	0,00%
Empleo actual				
Educación y docencia	14	12,96%	1	3,57%
Sector de la salud	20	18,52%	12	42,86%
Sector alimentario	10	9,26%	5	17,86%
Servicios profesionales (consultorios, spa, otros)	10	9,26%	3	10,71%
Otros	5	4,63%	1	3,57%
Sin empleo	49	45,37%	6	21,43%
Ingresos económicos mensuales				
< de 394 dólares	33	30,56%	4	14,29%
De 395 a 788 dólares	34	31,48%	10	35,71%
> 789 dólares	29	26,85%	11	39,29%
No sabe/No contesta	12	11,11%	3	10,71%

Fuente: EsVEN Covid-19

La evaluación del estado nutricional luego de calcular el Índice de Masa Corporal (IMC), Tabla 2, reporta que hay predominio de mujeres en la categoría de normalidad (62,96%) mientras que el 50% de hombres están en este estado. Contrario a lo que se debería esperar al tratarse de profesionales en el campo de la nutrición, la mitad de los hombres y algo más de la tercera parte de mujeres (36,11%) están con sobrepeso, condición predictiva de futura obesidad y los efectos adversos sobre la resistencia a la insulina, los triglicéridos, el colesterol, la presión arterial y alteraciones en el metabolismo energético.



Tabla 2. Índice de masa corporal (IMC) por género.

IMC	Mujer		Hombre	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Normal	68	62,96%	14	50%
Sobrepeso	39	36,11%	14	50%
Obesidad I	1	0,93%	0	0%
Total	108	100%	28	100%

Fuente: EsVEN Covid-19

El Índice Cintura Talla es usado en los estudios nutricionales como predictor para identificar obesidad abdominal, riesgo cardío vascular (RCV) y riesgo metabólico (RMe), al complementar el IMC, permitirá intervenciones adecuadas en el grupo poblacional investigado. En base a los resultados Tabla 3, el valor promedio calculado para hombres y mujeres es de $0,52 \pm 0,9$ y $0,49 \pm 0,08$ respectivamente, debido a lo cual el 71,43% de hombres y el 47,22% de mujeres conllevan un franco riesgo de enfermar o morir con alguna enfermedad cardiovascular.

Tabla 3. Índice Cintura Talla (ICT) por género.

ICT	Mujer		Hombre	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo cardiovascular (>0,50)	51	47,22%	20	71,43%
Sin riesgo (<0,50)	57	52,78%	8	28,57%
Total	108	100%	28	100%

Fuente: EsVEN Covid-19

En la Tabla 4 se puede distinguir que, en este grupo etario relativamente joven, el 28,71% de las mujeres y el 32,14% de los hombres denuncian padecer una o más enfermedades no transmisibles (ENT) con el sobrepeso/obesidad como la complicación que prevalece, aunque como se indicó anteriormente, no son equivalentes los porcentajes de sobrepeso valorado, percibido y declarado. También existen casos de hipotiroidismo, depresión e hipertensión arterial.

Tabla 4. Enfermedades No Transmisibles (ENT) en nutricionistas según género.

Variable	Mujer		Hombre	
	n=108	Porcentaje	n=28	Porcentaje
Padecimiento de enfermedades no trasmisibles (ENT)				
Ninguna	77	71,30%	19	67,86%
1	23	21,30%	7	25,00%
2	8	7,41%	1	3,57%
3 o más	0	0,00%	1	3,57%
Enfermedades no trasmisibles (ENT) más comunes				
Ninguna	77	71,30%	19	67,86%
Sobrepeso/obesidad	16	14,81%	4	14,29%
Hipotiroidismo	9	8,33%	1	3,57%
Depresión/ansiedad	6	5,56%	2	7,14%
Hipertensión arterial	2	1,85%	2	7,14%

Fuente: EsVEN Covid-19



Debido a la situación actual del país y del mundo, no es de alarmarse que varios familiares hayan sido atacados por el nuevo coronavirus SARS-Cov-2, en el caso de los nutricionistas alrededor del 32% tubo familiares positivos para Covid-19. La diferencia radica en los fallecimientos, ya que las mujeres afirman en un 19,85% que han perdido familiares cercanos debido al virus y sus complicaciones, mientras que los hombres no han sufrido estas pérdidas.

Tabla 5. Diagnóstico o muerte de familiares por COVID 19.

Variable	Mujer		Hombre		Total	
	n=108	Porcentaje	n=28	Porcentaje	n=136	Porcentaje
¿Algún familiar ha sido diagnosticado/a de Covid-19?						
No	73	67,59%	19	67,86%	92	67,65%
Si	35	32,41%	9	32,14%	44	32,35%
¿Algún familiar ha fallecido de Covid-19?						
No	81	59,55%	28	20,58%	122	67,65%
Si	27	19,85%	0	0,00%	27	19,85%

Fuente: EsVEN Covid-19

En la Tabla 6, se presentan los resultados de la correlación entre pérdida de empleo durante la cuarentena y la condición del peso. El coeficiente fue de 0,17, por tanto, existe una baja correlación entre estas variables. De igual manera, la correspondencia entre la percepción sobre el estado de salud y el incremento de peso arrojó un valor de 0,27 que representa una correlación moderada, es decir que, el aumento de peso durante la cuarentena influye moderadamente en la percepción que tienen los nutricionistas sobre su estado de salud. Cabe destacar que el 75,73% de nutricionistas consideran tener un buen estado de salud, muy bueno el 8,08%, regular el 13,97%, y malo el 1,47%.

Tabla 6. Condición del peso, pérdida de empleo, y estado de salud durante la cuarentena.

Variable independiente	Variable dependiente	
	Condición del peso durante la cuarentena	
Pérdida de empleo durante la cuarentena	Correlación de Pearson n	0,17 136
Percepción del estado de salud	Correlación de Pearson n	0,27 136

Fuente: EsVEN Covid-19

DISCUSIÓN

En el grupo de estudio el sobrepeso + obesidad en los hombres abarca al 50% y el 37,04 a las mujeres, con un promedio de 43,52% que es mucho menor que el 63,60% reportado en, la encuesta STEPS-2018 (18 a 69 años), la que a su vez contempla un 59,7% para hombres y 67,4% para mujeres. De manera similar, ENSANUT-2018-



Ecuador (19 a 59 años) expone una cifra promedio de 64,60 % (34). Estos datos son comparables con los de adultos venezolanos que en promedio el 63,35% tienen mal nutrición por exceso y afecta más a los hombres 71,6% y 55,1% a las mujeres (35). Mientras que, según datos de ENSANUT-2018-México la población tiene una prevalencia promedio de sobrepeso + obesidad de 75,05%, y es menor en hombres 73,0% que en mujeres 76,8% (36).

Durante la pandemia en pacientes libaneses de la consulta dietética se estableció que el 30,8% tenían sobrepeso y un 12,9% eran obesos (23) y en los y las Médicos Residentes del Hospital de Clínica de Asunción-Paraguay (37) el sobrepeso abarca al 43% y con peso normal una prevalencia en mujeres 61% frente al 28% de hombres, pero los hombres presentan más sobrepeso (61% vs 28%) (37). Se desprende de las cifras, que la obesidad es una pandemia que en la actualidad le tocó avanzar junto a la Covid-19.

Con el indicador cintura/talla (ICT) valorado como $\geq 0,50$, en promedio el 59,32% de los nutricionistas tienen ICT elevado y el riesgo de ECV es mayor en hombres 71,43% que en mujeres 47,22%. En adultos venezolanos la media es de 51,1%, y es mayor en hombres 60,8% que en mujeres 41,4%, valorado $\geq 0,56$ (35). En estudiantes universitarios de medicina en Puebla – México se concluyó que un ICT $> 0,53$ tiene 8 veces el riesgo de presentar una alteración cardiovascular y de casi 75 veces para cursar con síndrome metabólico (38). En pacientes de 30 a 64 años del Centro de Salud tipo B de Guano – Ecuador se encontró un 38,28% con alto riesgo de ECV, mientras el 98,72% de los adultos con sobrepeso presentó un ICT $\geq 0,50$ (39). De igual manera, en pacientes con cistitis no complicada asistidos en el establecimiento de primer nivel de atención Chocas – Perú se determinó un 25,95% de riesgo (40). El ICT al ser un buen método para estimar la grasa visceral como indicador de riesgo cardiovascular y cardio metabólico permitió identificar que dicho riesgo es mayor en hombres.

En este estudio únicamente el 28,57% de los nutricionistas con sobrepeso (de 50%) se auto identifican con esa condición mientras que el total de mujeres 28,57% si coinciden en su percepción de sobrepeso. Estos resultados difieren con la de Médicos Residentes del Hospital de Clínica de Asunción-Paraguay que en promedio el 43% no tiene la percepción real de acuerdo con su IMC (37). De modo similar el 48,6% la población mexicana se reconoció con sobrepeso, pero en general dista mucho de ser una percepción que coincide con el IMC y la probabilidad de avanzar hacia la obesidad (41).

Con relación a los cambios ponderales de los nutricionistas durante el confinamiento, el 50,00% de los hombres y el 29,63% de las mujeres refieren un incremento de 1 a 2 kg, además, el 21,30% de mujeres ha ganado de 3 a 4 kg y el 29,76% ha perdido peso. El 41,1% de adultos de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha en especial con labores sanitarias, estudiantiles y administrativas han informado sobre la ganancia de peso (media 2,93kg), en tanto que el 27,7% ha perdido peso (media 3,36 kg) (42).



El 48% de docentes universitarios chilenos ha señalado un aumento de peso debido entre otros factores, al sedentarismo (43). El 62,1% de argentinos encuestados ha señalado un incremento ponderal entre 1 a 3 Kg (44), mientras otro trabajo reporta un 40,3% de adultos con ganancia de peso (45) y el 56,8% de las familias colombianas también manifestaron una ganancia de peso (46). La ganancia de peso durante la pandemia puede agravar el mapa de la salud pública en especial de la población de las Américas y Sudamérica en particular ya que varios estudios han demostrado que la gravedad de la Covid-19 está asociada con la obesidad (47).

Los nutricionistas durante la pandemia han convivido con uno o más familiares vulnerables como niños y adultos mayores. Gran parte de las personas (40,99%) con hipertensión arterial, sobrepeso u obesidad (25,35%) y diabetes (13,84%), es decir con enfermedades crónicas que demandan cuidados sanitarios y recursos económicos. En lo personal los profesionales en su mayoría no sufrieron agravamiento de alguna enfermedad preexistente, sin embargo, un promedio de 40,90% se mostró preocupado o muy preocupado ante el peligro de enfermar o morir por Covid-19, pues el 32% tubo familiares positivos para Covid-19 y fallecimiento del 19,85% en las familias de las nutricionistas mujeres, situaciones similares están ya documentadas (48).

Algunas investigaciones han encontrado reacciones psicósomáticas con variadas manifestaciones de preocupación, en los adultos argentinos se estableció alteración en el sueño en el 77,3%, ansiedad en el 50,7%, desmotivación 45,1%, tristeza 38,9% (45). La salud mental del personal sanitario se ha visto afectada gravemente, así se demostró en el equipo de residentes de Anestesiología del Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González de Nuevo León – México donde el 66,7% experimentó algún grado de trastorno de ansiedad y el 61,9% depresión y el 57,1% con insomnio (49). En una revisión que incluyó 11 estudios en adultos de ambos sexos se identificó un reporte donde señala que las personas con mayor estrés intelectual seguían un patrón dietético poco saludable (50). Las alteraciones en el bienestar mental pueden incidir en un excesivo y hedónico consumo alimentario, inactividad física o incremento de consumo de tabaco o alcohol.

CONCLUSIONES

Más allá y contrario a lo esperado, los nutricionistas de este estudio presentan indicadores de riesgo cardiovascular y metabólico que podrían ser el resultado de un estilo de vida inconveniente y no compatible con la salud. La percepción de la salud y el peso no es coincidente con la realidad y podría desviar la atención para su autocuidado. Los indicadores del estado nutricional y los hábitos tóxicos no son suficientes para evidenciar medidas emergentes de intervención sanitaria.

Un análisis centrado en el consumo y una valoración bioquímica serían de gran utilidad para este fin. Tal como ha ocurrido en la mayor parte de la población ecuatoriana la pandemia y el confinamiento han instaurado problemas económicos, desempleo, manifestaciones psicosomáticas, enfermedad y muerte de familiares o amigos; y, probablemente afectación en la calidad de la dieta, inseguridad alimentaria, y desarreglo de los hábitos de alimentación y actividad física, aspectos que han impactado en mayor medida en desmedro de la condición de la mujer. Por lo expuesto y los resultados obtenidos los profesionales nutricionistas requieren de modo urgente una intervención nutricional estratégica y una actitud proactiva de auto reflexión.

REFERENCIAS

- 1) Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020 Marzo; 5: p. 536–544.
- 2) Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo 8. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
- 3) Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Online].; 2021 [cited 2021 Marzo 15. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>.
- 4) Edición Médica. OMS insta a evitar el confinamiento como principal estrategia para controlar la propagación de la CoVID19. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo 15. Available from: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/-oms-insta-evitar-confinamiento-como-principal-estrategia-para-controlar-la-propagacion-de-la-covid19-96558>.
- 5) Secretaría General de Comunicación de la Presidencia. Se registra el primer caso de coronavirus en Ecuador. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo 20. Available from: <https://www.comunicacion.gob.ec/se-registra-el-primer-caso-de-coronavirus-en-ecuador/>.
- 6) Ministerio de Salud Pública. Informes de Situación e Infografías – COVID 19 – desde el 29 de Febrero del 2020. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 23. Available from: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2021/07/INFOGRAFIA-NACIONALCOVID19-COE-NACIONAL-08h00-23072021.pdf>.
- 7) Ministerio de Salud Pública. Vacunados COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 23. Available from: <https://www.salud.gob.ec/vacunados-covid-19/>.
- 8) Organización Mundial de la Salud. Acceso y distribución de vacunas: ¿cómo se logrará distribuir de manera justa y equitativa una cantidad limitada de existencias? [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 10. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/access-and-allocation-how-will-there-be-fair-and-equitable-allocation-of->

- limited-supplies.
- 9) Edición Médica. La vacuna COVID-19 de Sinopharm tiene luz verde de la OMS para su uso a nivel mundial. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 10. Available from: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/avances/la-vacuna-covid-19-de-sinopharm-tiene-luz-verde-de-la-oms-para-su-uso-a-nivel-mundial--97485>.
 - 10) Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. *Educere*. 2010 Junio; 14(48).
 - 11) Álvarez J, Lallena S, Bernal M. Nutrición y pandemia de la COVID-19. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2020 Diciembre; 13(23).
 - 12) Panthi B, Khanal P, Dahal M. An urgent call to address the nutritional status of women and children in Nepal during COVID-19 crises. *Int J Equity Health*. 2020 Junio; 19(87).
 - 13) Scott N, Delpont D, Hainsworth S. Ending malnutrition in all its forms requires scaling up proven nutrition interventions and much more: a 129-country analysis. *BMC Med*. 2020 Noviembre; 18(356).
 - 14) Llamas M, Ovejero E, Salgado L. Obesidad: factor de riesgo para psoriasis y COVID-19. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 2021 Junio; 112(6).
 - 15) Giorgino et al.. Management of patients with diabetes and obesity in the COVID-19 era: Experiences and learnings from South and East Europe, the Middle East, and Africa. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2021 Febrero; 172.
 - 16) Mohammad S, Aziz R, Al Mahri S. Obesity and COVID-19: what makes obese host so vulnerable? *Immun Ageing*. 2021 Enero; 18(1).
 - 17) Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari Fea. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020 Junio; 18(229).
 - 18) Carbayo et al.. Influencia del confinamiento ocurrido en España debido a la pandemia por el virus SARS-CoV-2 en la adherencia a la dieta mediterránea. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*. 2021 Febrero; 33(1).
 - 19) Pascual et al.. Resumen ejecutivo: actualización en el tratamiento dietético de la prediabetes y la diabetes mellitus tipo 2. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*. 2021 Abril; 33(2).
 - 20) Costa et al.. Obesity and clinical severity in patients with COVID-19: a scoping review protocol. *Syst Rev*. 2021 Febrero; 10(51)
 - 21) De Lorenzo et al.. Fat mass affects nutritional status of ICU COVID-19 patients. *J Transl Med*. 2020 Agosto; 18(299).
 - 22) Hawley et al.. Cooking for Health: a healthy food budgeting, purchasing, and cooking skills randomized controlled trial to improve diet among American Indians with type 2 diabetes. *BMC Public Health*. 2021 Febrero; 21(356).

- 23) Haddad et al.. Association between eating behavior and quarantine/confinement stressors during the coronavirus disease 2019 outbreak. *J Eat Disord.* 2020 Septiembre; 8(40).
- 24) Margaritis et al. How to deal with COVID-19 epidemic-related lockdown physical inactivity and sedentary increase in youth? Adaptation of Anses' benchmarks. *Arch Public Health.* 2020 Junio; 78(52).
- 25) Lange K, Nakamura Y. Lifestyle factors in the prevention of COVID-19. *Glob Health J.* 2020 Diciembre; 4(4).
- 26) Bousquet et al.. Is diet partly responsible for differences in COVID-19 death rates between and within countries? *Clin Transl Allergy.* 2020 Mayo; 10(16).
- 27) Husain W, Ashkanani F. Does COVID-19 change dietary habits and lifestyle behaviours in Kuwait: a community-based cross-sectional study. *Environ Health Prev Med.* 2020 Octubre; 25(61).
- 28) Han et al.. Associations of risk perception of COVID-19 with emotion and mental health during the pandemic. *Journal of Affective Disorders.* 2021 Abril; 284(1).
- 29) Ali , Siddiqui , Arshad , Iqbal , Arif. Effects of COVID-19 pandemic and lockdown on lifestyle and mental health of students: A retrospective study from Karachi, Pakistan. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique.* 2021 Febrero.
- 30) García et al.. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública.* 2020 Julio; 94(23).
- 31) Hernández J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica.* 2020 Septiembre; 24(3).
- 32) Organización Mundial de la Salud. Body mass index - BMI. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 14. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>
- 33) Organización Mundial de la Salud. Guía para las mediciones físicas. [Online].; 2015 [cited 2021 Mayo 14. Available from: https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/Parte3_Seccion4.pdf .
- 34) Ministerio de Salud Pública. ENCUESTA STEPS ECUADOR 2018. Informe de Resultados. Quito: Dirección Nacional de Promoción de la Salud, Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública; 2018.
- 35) Bauce G, Moya M. Índice Peso Circunferencia de Cintura como indicador complementario de sobrepeso y obesidad en diferentes grupos de sujetos. *Revista Digital de Postgrado.* 2020 Abril; 9(1).
- 36) Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 12. Available from: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf.

- 37) Torales et al.. Percepción de imagen corporal como factor condicionante del índice de masa corporal en médicos residentes del Hospital de Clínicas. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2018 Agosto; 16(2).
- 38) Martínez et al.. Índice cintura-talla: prueba para valoración de riesgo cardiovascular y diagnóstico del síndrome metabólico. Revista Cubana de Medicina. 2017 Julio; 56(2).
- 39) Mancheno M. DSpace ESPOCH. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 16. Available from: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/9122>.
- 40) Roque E, Saldaña C, Alburquerque J. Índice Cintura Talla un marcador de obesidad visceral relacionado a cistitis no complicada. Rev. Fac. Med. Hum. 2020 Enero; 20(1).
- 41) Uribe R, Jiménez A, Morales M, Salazar A, Shamah T. Percepción del peso corporal y de la probabilidad de desarrollar obesidad en adultos mexicanos. Salud pública Méx. 2018 Junio; 60(3).
- 42) Cervantes L. Estilo de vida en Castilla La-Mancha durante el confinamiento Covid-19. Publicaciones Científicas. 2020 Octubre.
- 43) Véliz A, Soto A. Actividad física de académicos universitarios chilenos durante el proceso de confinamiento por COVID 19. Revista Observatorio del Deporte. 2020 Diciembre; 6(3).
- 44) Aguirre et al.. Hábitos durante el aislamiento social por la pandemia de covid-19 y su impacto en el peso corporal. Actualización en Nutrición. 2020 Diciembre; 21(4).
- 45) Anger et al.. Fenotipos de comportamiento alimentario y emociones como predictores de ganancia de peso durante el confinamiento por covid-19. Actualización en Nutrición. 2021 Marzo; 22(1).
- 46) Bejarano et al.. Caracterización de la seguridad alimentaria en familias colombianas durante el confinamiento por COVID-19. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2020 Agosto; 26(4).
- 47) Bretón et al.. Obesidad y COVID-19. Un posicionamiento necesario. Endocrinología, Diabetes y Nutrición. 2021 Marzo; 1150(21).
- 48) Vásquez et al.. Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: un estudio cualitativo. Revista Interamericana de Psicología. 2020 Agosto; 54(2).
- 49) Palacios, López, Llanes, Roiz. Repositorio Académico Digital UANL. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 2. Available from: <http://eprints.uanl.mx/20694/>.
- 50) Rawat et al.. Impact of COVID-19 outbreak on lifestyle behaviour: A review of studies published in India. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. 2021 Febrero; 15(1).

