

CARTA A LA DIRECCIÓN

Recibido: 14 de diciembre de 2020

Aceptado: 11 de febrero de 2021

Publicado: 9 de febrero de 2022

INFLUENCIA DEL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19 EN EL POSOPERATORIO

Adrián Sánchez Ramos (1), Raúl Ventura Saavedra (1) y Pedro Jaime Chunga Tume (1)

(1) Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima. Perú.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Señora Directora:

En el artículo de Ruiz *et al*⁽¹⁾ se resalta que la COVID-19 perjudica de diferentes maneras a nuestra sociedad, siendo el confinamiento una forma en la que se evita que la población contraiga la enfermedad, también se buscaba demostrar si el confinamiento podría modificar los resultados posoperatorios, considerando el estilo de vida, el régimen alimenticio y la salud mental del paciente. Los investigadores tuvieron diversas dificultades, como: una reducción en el número de su muestra estimada de 175 que al final se redujo a 60 pacientes, sumado a esto, la mayoría de datos obtenidos fueron vía telefónica o por medio de las historias clínicas, por ello los investigadores mencionan que los resultados obtenidos no fueron significativos. Hicimos una revisión de otros artículos y quisiéramos comentar sobre estos.

En el estudio de Slullitel *et al*⁽²⁾ se formaron 2 grupos, un grupo de pacientes intervenidos antes de la COVID-19 y otro en tiempos de la COVID-19, los miembros de ambos grupos tienen características similares y al final se llega a la conclusión de que no hay un aumento significativo en el IMC de estos pacientes posoperados a una fractura de cadera⁽²⁾, por lo tanto apoyaría la conclusión de que el confinamiento no influye en el incremento de peso en pacientes posoperados en general.

Con respecto a la alimentación, en el estudio de Pérez-Rodrigo *et al*⁽³⁾ se llega a la conclusión de que el no incrementar de peso puede deberse a que durante el confinamiento hubo cambios en la alimentación habitual y en los estilos de vida de la población, los cambios nutricionales fueron: mayor consumo de frutas, verduras, legumbres y pescado; acompañado a esto fue que hubo una reducción en el consumo de carnes procesadas, pizza, bebidas alcohólicas, azucaradas o chocolate y que las personas empezaron a cocinar en casa⁽³⁾. En conclusión, hubo mayor consumo de alimentos saludables y disminución del consumo de comida basura.

Ya que se considera la salud mental como un factor importante en la recuperación posoperatoria de los pacientes, en el estudio de Olguín *et al*⁽⁴⁾ se remarca que siempre va a existir un conjunto de pacientes que después de perder peso debido a la cirugía desarrollarían una sensación de “descontrol” de la ingesta, o incluso, aunque menos frecuente, inducirse el vómito para mantener el peso y la figura⁽⁴⁾. Lo cual en el contexto del confinamiento podría aumentar la tendencia al descontrol en su alimentación.

Usando como ejemplo para llegar a unos resultados más significativos, en el estudio de Marti *et al*⁽⁵⁾ se estudió durante 2 años una muestra de 172 pacientes, se formaron 2 grupos que fueron sometidos a un tipo diferente de

Correspondencia:
Pedro Jaime Chunga Tume
Escuela Profesional de Medicina Humana
Universidad Privada San Juan Bautista
Ex Hacienda Villa
Av. José Antonio Lavalle, s/n,
15067 Chorrillos (Lima), Perú
pedro.chunga@upsjb.edu.pe

Cita sugerida: Sánchez Ramos A, Ventura Saavedra R, Chunga Tume PJ. Influencia del confinamiento por la COVID-19 en el posoperatorio. Rev Esp Salud Pública. 2022; 96: 9 de febrero e202202024.

cirugía bariátrica y se les realizó un seguimiento prolongado de 12 a 48 meses dependiendo de cada caso⁽⁵⁾. Dicho esto, nuestra recomendación para los investigadores sería usar una muestra más grande, ampliar el periodo de investigación y considerar el seguimiento prolongado a cada paciente dependiendo del caso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz D, Balaguer A, Munitiz V, Gil P, Ruiz G, Ortiz M et al. Influencia del confinamiento por COVID-19 en los resultados ponderales durante el primer año tras la gastrectomía vertical. *Rev. Cirugía Española*. 2020.
2. Slullitel PA, Lucero CM, Soruco ML, Barla JD, Benchimol JA, Boietti BR et al. Prolonged social lockdown during COVID-19 pandemic and hip fracture epidemiology. *Int Orthop*. 2020.
3. Pérez-Rodrigo C, Citores MG, Hervás Bárbara G, Litago FR, Casis Sáenz L, Aranceta-Bartrina J et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria* [Internet]. 2020;26(2):28010. Disponible en: http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_0X_Cambios_habitos_alimentarios_estilos_vida_confinamiento_Covid-19%281%29.pdf
4. Olgúin VP, Carvajal AD, Fuentes SM. PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA Y CIRUGÍA BARIÁTRICA. *Rev Chil cirugía* [Internet]. 2015 Aug;67(4):441–7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262015000400016&lng=en&nrm=iso&tlng=en
5. Marti-Gelonch L, Asensio-Gallego JI, Larburu-Echániz S, Eizaguirre-Letamendia E, Enríquez-Navascués JM. Gastrectomía vertical versus by-pass gástrico en Y de Roux: resultados a corto y medio plazo. *Rev Cir (Mex)*. 2019;71(1):29–34.