



Covid-19 y obesidad: dos padecimientos aliados

Covid-19 and obesity: two allied diseases

Félix Ramos Salamanca

UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

felcat@unam.mx

Resumen

En noviembre de 2019 se conoce la existencia de un nuevo virus, el coronavirus SARS-CoV-2, causante de la pandemia COVID-19. Las molestias causadas por este virus varían entre leves y muy graves, incluso llegando a causar la muerte de los pacientes, característica que se acentúa por su gran capacidad de contagio y la ausencia de una cura o vacuna para contrarrestar sus efectos. Las medidas que se han tomado a nivel mundial han consistido en el aislamiento social de las personas. La preexistencia de la obesidad favorece el contagio por COVID-19 y puede agravar la enfermedad, que en un gran número de casos resulta en la muerte de los pacientes. Por otro lado, muchas de las medidas de control del COVID-19 afectan la vida cotidiana de la sociedad. El aislamiento, el stress y el sedentarismo propiciado por estas medidas puede producir un incremento descontrolado de peso en personas con peso normal o aumentar aún más el peso en personas que ya tienen sobrepeso u obesidad. Se concluye que se debe promover el ejercicio físico y la alimentación saludable dentro de las posibilidades que dan las medidas sanitarias para controlar esta pandemia.

Palabras clave: obesidad, COVID-19, prevención, factores de riesgo, alimentación saludable.

Abstract

In November 2019, the existence of a new virus, the SARS-CoV-2 coronavirus, is known, which causes the COVID-19 pandemic. The discomfort caused by this virus varies between mild and very serious, even causing the death of patients, a characteristic that is accentuated by its great contagion capacity and the absence of a cure or vaccine to counteract its effects. The measures that have been taken worldwide have consisted of the social isolation of people. The pre-existence of obesity favors the spread of COVID-19 and can aggravate the disease, which in a large number of cases results in the death of patients. On the other hand, many of the COVID-19 control measures affect the daily life of society. The isolation, stress and sedentary lifestyle caused by these measures can produce an uncontrolled increase in weight in people with normal weight or increase even more weight in people who are already overweight or obese. It is concluded that physical exercise and healthy eating should be promoted within the possibilities provided by health measures to control this pandemic.

Keywords: obesity, COVID-19, prevention, risk factors, healthy eating.

Recibido el 26 de noviembre de 2020.

Aceptado el 20 de enero de 2021.



Psic-Obesidad está distribuido bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Introducción

A fines de 2019 se conoció la existencia de un nuevo coronavirus diferente de cualquier otro coronavirus conocido. Este virus fue denominado 2019-nCoV, que provoca la enfermedad conocida como síndrome respiratorio agudo severo CoV-2 (SARS-CoV-2, por sus siglas en inglés). Se sospecha que este virus logró saltar la barrera de la especie infectando a un humano, y transmitiéndose después de humano a humano. En febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) nombró COVID-19 al SARS-Cov-2 (Dhama et al., 2020), y la declaró pandemia en marzo de 2020 (Dicker et al., 2020).

El coronavirus causante del COVID-19 fue identificado en china por primera vez y se tuvo conocimiento de su agresividad y de su alta capacidad de contagio. Sus síntomas más comunes incluyen fiebre, tos, disnea, expectoración, cefalgia, y fatiga, aunque muchos individuos son asintomáticos y contribuyen, de manera oculta, a la transmisión del virus. La transmisión del virus ocurre por diferentes medios que incluyen el contacto directo físico con otras personas -como el saludo de mano-, o por contacto directo con superficies contaminadas, o a través de la aspiración de gotas o aerosoles de fluidos orales o nasales provenientes de personas infectadas. (Dhayama, Kyan et al., 2020). El virus también podría también ingresar al organismo infectando la conjuntiva de los ojos y luego pasando por el ducto nasolagrimal al tracto respiratorio, aunque no parece esta la vía de entrada preferida por este virus (Sun et al., 2020).

Se sabe que el período de incubación del virus SARS-CoV-2 es de 14 días, de modo que una medida de prevención es el aislamiento de los enfermos o de aquellos cercanos a una persona enferma de COVID-19 durante es periodo para evitar la dispersión de la enfermedad. Este virus hizo su aparición en China, y muchos países intentaron cerrar sus fronteras para evitar el contagio; sin embargo, el virus siguió la ruta del comercio y pronto apareció en otras naciones como India, Rusia, Italia, Inglaterra, Estados Unidos, etcétera. Poco después seguirían otras naciones cercanas a los principales focos de infección ya fuera a través de sus fronteras o por los distintos medios de transporte.

Aunque cada país enfrentó la pandemia a su manera y con los recursos que pudo reunir, las estrategias de afrontamiento del problema fueron

similares: distanciamiento físico de las personas -que inapropiadamente se describió como distanciamiento social-, uso de barreras físicas tales como caretas o cubrebocas, detección y aislamiento de personas enfermas y seguimiento de otras personas con las que los enfermos hubieran tenido contacto y extremar las medidas de higiene personal.

De todos estos cuidados, uno de los más delicados es el de distanciamiento físico, que implica conservar una distancia mínima entre personas para evitar que las gotas de saliva expulsadas al hablar, respirar, toser o estornudar puedan ser aspiradas por otra persona cercana. La distancia mínima que se recomienda varía entre un metro y metro y medio en un espacio abierto con buena ventilación. Considerando que, en espacios cerrados, las gotas más ligeras tienden a quedar suspendidas en el aire y pueden ser vía de contagio aún después de varias horas, se llegó a suspender temporalmente las reuniones en lugares cerrados. Esta medida irrumpe en todos los aspectos de la vida social, laboral y económica de la sociedad. Desde el saludo de mano, el abrazo y el beso, hasta el cierre de los lugares donde se reúne la gente -el trabajo, el mercado, los centros de entretenimiento.

Naturalmente, era previsible que estas medidas de prevención no detuvieran la diseminación del virus. Lo que se esperaba, más bien, era retrasar lo más posible la transmisión del virus para que la cantidad de enfermos no saturasen los sistemas de salud de cada país, además de poder disponer de medios y recursos para atender a los pacientes que lo necesitasen.

Desde el momento en que fue identificado el virus causante del COVID-19, se comenzó a tratar de desarrollar vacunas o curas contra el virus por parte de muchas farmacéuticas en el mundo. Sin embargo, a septiembre de 2020, el éxito ha sido limitado y la tendencia ha sido utilizar vacunas que se tenían para atacar a otros coronavirus tales como el MERS-CoV (Middle East respiratory coronavirus) aunque con pocos resultados favorables (Callender et al., 2020). En esta situación, la esperanza para el paciente es que su sistema inmune responda a la contingencia y elabore los anticuerpos necesarios para combatir la infección.

Entonces, los esfuerzos se centran en fortalecer al enfermo con una alimentación saludable, cuidados médicos a fin de evitarle complicaciones y, en último caso, brindarle apoyo mecánico para que pueda respirar.

A pesar de lo contagioso que resulta el COVID-19, en México, el porcentaje de la población que ha dado positivo a la prueba de detección de la enfermedad es de aproximadamente 0.40 %, que corresponde a 743,216 casos positivos confirmados (Noticieros Televisa, 2020, 9m05s) de un total de 126, 014,024 habitantes en septiembre de 2020 (Instituto Nacional de Geografía y Estadística, 2020). Sin embargo, debe considerarse que, desde que se detectó el primer caso en el país, el incremento de casos ha sido exponencial, lo que indica que es necesario controlar la velocidad del contagio para no saturar los servicios de salud y en tanto que no se cuente con una cura o una vacuna para este virus. Debe considerarse que, aun cuando en la mayoría de los casos la enfermedad transcurre con leves síntomas o incluso puede no haber síntomas en lo absoluto, puede observarse, en las estadísticas publicadas por el gobierno, que el número de pacientes que fallecen se aproxima al 10% del número de casos de contagio confirmado.

Naturalmente que un análisis de los casos de fallecimiento, de sus condiciones y sus enfermedades puede ayudar en el diagnóstico y el tratamiento de aquellas situaciones que provocan o favorecen el agravamiento de la enfermedad hasta llegar, incluso, al resultado fatal.

Se sabe que algunas comorbilidades como hipertensión, enfermedad cardiovascular, diabetes y obesidad están asociadas con el riesgo de morir de COVID-19 (Callender et al.). Se ha reportado que, en particular, la obesidad es una condición que está presente en los pacientes que pasan a requerir cuidados críticos o incluso en los que fallecen como consecuencia de la enfermedad. (Tadic, Cuspidi & Sala, (2020); Yates et al., 2020; Hernández-Garduño, 2020; Chua & Zheng, 2020). Esto es así porque el tejido adiposo es un órgano multifuncional que se relaciona con muchos procesos fisiológicos y metabólicos, y también está poblado por una serie de células inmunitarias, como los linfocitos T y los macrófagos. Sin embargo, el exceso de grasa corporal puede perjudicar la inmunidad, y los individuos obesos tienen una mayor incidencia de enfermedades inmunológicas y autoinmunes. El exceso de grasa corporal puede contribuir al deterioro de la salud cardiovascular y metabólica, relacionados también con otras enfermedades como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares (Maffetone, & Laursen, 2020). En otro plano, como es frecuente en la persona obesa, la inactividad física puede conducir a un deterioro de la respuesta inmunitaria; además, al obstaculizar la

grasa la dinámica de la ventilación pulmonar, debido a que se reduce la excursión diafragmática, es más probable la incidencia de COVID-19 grave en los pacientes con obesidad. La presencia de un estado proinflamatorio en la obesidad puede también perjudicar la respuesta inmunitaria y la función pulmonar (Chua & Zheng, 2020). Por supuesto, en la mayoría de los casos el efecto no se debe solamente a la obesidad: en muchos casos se deberá a una combinación de esta enfermedad con otras que regularmente la acompañan, como diabetes o hipertensión arterial.

Por otro lado, la pandemia de COVID-19 también tiene un efecto sobre la obesidad en general. El largo encierro que conllevan las medidas implementadas para reducir el contagio como el cierre de instalaciones donde se lleva a cabo el ejercicio físico ha llevado a algunas personas al sedentarismo y en algunos casos al exceso en el consumo de alimentos con alto contenido calórico, a un aumento del consumo de alcohol o tabaco, incluso en personas que no padecen obesidad. El cambio en el estilo de vida puede llevar al sobrepeso y al riesgo de contagio del COVID-19 y, en caso de que esto ocurra, al riesgo de empeoramiento de la enfermedad y a la muerte.

Si bien se advertía que esta pandemia duraría un largo tiempo, nadie esperaba esta situación en la que el encierro generalizado se ha prolongado durante seis meses y no hay una esperanza clara de que termine en el corto plazo. Como resultado del encierro -que en ocasiones es llamado cuarentena-, se ha reportado en las personas un aumento en el índice de masa corporal, en la ansiedad (Abawi et al., 2020), en el consumo de alcohol (Khan & Moverley, 2020) y de alimentos de baja calidad nutricional (Mattioli et al., 2020), y en el nivel de stress (Muscogiuri et al., 2020), así como una reducción en el nivel de actividad física. Todos estos resultados se combinan para aumentar los niveles de sobrepeso y obesidad y a alimentar, en un ciclo perverso la relación entre la obesidad y el COVID-12.

En nuestro medio, la mayoría de los mensajes transmitidos por los medios de difusión en torno a la pandemia intentan orientarla en cuanto a los comportamientos que deben seguir para disminuir el contagio o para identificar a las personas contagiadas: aislamiento social, uso de caretas o mascarillas para evitar el contagio, higiene frecuente, sanitización de lugares de encuentro, evitar muchedumbres, etcétera. Pero pocos mensajes hay para

orientar a la gente sobre cómo rescatar lo más posible un estilo de vida saludable.

Algunos investigadores proponen exhortar a la población a hacer ejercicio aeróbico moderado -así tenga que ser en casa- y mantener una dieta sana (Mattioli et al., 2020; Muscogiuri, 2020; Lim et al., 2020;). Habría que agregar alguna forma de contacto social que fuera más allá de la comunicación electrónica. Debe tomarse en cuenta que el COVID-19 es solamente una enfermedad -peligrosa, eso sí-, de la que es muy importante protegerse; pero hay que considerar que, después de que esta enfermedad desaparezca o se controle, después de que termine el encierro, la sociedad debe estar preparada para poder vivir saludablemente.

Referencias

- Abawi, O., Welling, M. S., van den Eynde, E., van Rossum, E., Halberstadt, J., van den Akker, E., & van der Voorn, B. (2020). COVID-19 related anxiety in children and adolescents with severe obesity: A mixed-methods study. *Clinical obesity*, 10(6), e12412. <https://doi.org/10.1111/cob.12412>
- Callender, L. A., Curran, M., Bates, S. M., Mairesse, M., Weigandt, J., & Betts, C. J. (2020). The Impact of Pre-existing Comorbidities and Therapeutic Interventions on COVID-19. *Frontiers in immunology*, 11, 1991. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01991>
- Chua, M., & Zheng, S. (2020). Obesity and COVID-19: The clash of two pandemics. *Obesity research & clinical practice*, 14(4), 380–382. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.06.003>
- Dhama, K., Khan, S., Tiwari, R., Sircar, S., Bhat, S., Malik, Y. S., Singh, K. P., Chaicumpa, W., Bonilla-Aldana, D. K., & Rodriguez-Morales, A. J. (2020). Coronavirus Disease 2019-COVID-19. *Clinical microbiology reviews*, 33(4), e00028-20. <https://doi.org/10.1128/CMR.00028-20>
- Dicker, D., Bettini, S., Farpour-Lambert, N., Frühbeck, G., Golan, R., Goossens, G., Halford, J., O'Malley, G., Mullerova, D., Ramos Salas, X., Hassapiou, M. N., Sagen, J., Woodward, E., Yumuk, V., & Busetto, L. (2020). Obesity and COVID-19: The Two Sides of the Coin. *Obesity facts*, 13(4), 430–438. <https://doi.org/10.1159/000510005>
- Ejaz, H., Alsrhani, A., Zafar, A., Javed, H., Junaid, K., Abdalla, A. E., Abosalif, K., Ahmed, Z., & Younas, S. (2020). COVID-19 and comorbidities: Deleterious impact on infected patients. *Journal of infection and public health*, 13(12), 1833–1839. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.07.014>
- Hernández-Garduño E. (2020). Obesity is the comorbidity more strongly associated for Covid-19 in Mexico. A case-control study. *Obesity research & clinical practice*, 14(4), 375–379. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.06.001>
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística (2020). *Población*. <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
- Khan, M. A., & Moverley Smith, J. E. (2020). "Covibesity," a new pandemic. *Obesity medicine*, 19, 100282. <https://doi.org/10.1016/j.obmed.2020.100282>
- Lim, S., Shin, S. M., Nam, G. E., Jung, C. H., & Koo, B. K. (2020). Proper Management of People with Obesity during the COVID-19 Pandemic. *Journal of obesity & metabolic syndrome*, 29(2), 84–98. <https://doi.org/10.7570/jomes20056>
- Maffetone, P. B., & Laursen, P. B. (2020). The Perfect Storm: Coronavirus (Covid-19) Pandemic Meets Overfat Pandemic. *Frontiers in public health*, 8, 135. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00135>
- Mattioli, A. V., Ballerini Puviani, M., Nasi, M., & Farinetti, A. (2020). COVID-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk. *European journal of clinical nutrition*, 74(6), 852–855. <https://doi.org/10.1038/s41430-020-0646-z>
- Muscogiuri, G., Barrea, L., Savastano, S., & Colao, A. (2020). Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. *European journal of clinical nutrition*, 74(6), 850–851. <https://doi.org/10.1038/s41430-020-0635-2>
- Noticieros Televisa (30 de septiembre 2020). *Conferencia Covid-19 en México* [Archivo de Video]. Youtube. <https://youtu.be/kBtwNPU0rrg>
- Sun, C. B., Wang, Y. Y., Liu, G. H., & Liu, Z. (2020). Role of the Eye in Transmitting Human Coronavirus: What We Know and What We Do Not Know. *Frontiers in public health*, 8, 155. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00155>
- Tadic, M., Cuspidi, C., & Sala, C. (2020). COVID-19 and diabetes: Is there enough evidence?. *Journal of clinical hypertension (Greenwich, Conn.)*, 22(6), 943–948. <https://doi.org/10.1111/jch.13912>
- Yates, T., Razieh, C., Zaccardi, F., Davies, M. J., & Khunti, K. (2020). Obesity and risk of COVID-19: analysis of UK biobank. *Primary care diabetes*, 14(5), 566–567. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2020.05.011>