

¿Cómo influyó el confinamiento por COVID-19 sobre la dieta y la actividad física?

Obesidad, conducta alimentaria y actividad física durante el confinamiento por COVID-19: un estudio de adultos del Reino Unido

Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. Robinson R y Col. Appetite 2021, Jan 2021 Jan 1;156:104853



Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults

Eric Robinson y Col. Appetite, 2021 Jan 1; 156: 104853

Obesidad, conducta alimentaria y actividad física durante el confinamiento por COVID-19: un estudio de adultos del Reino Unido (UK)

Resumen:

La alimentación, la actividad física y otros comportamientos de estilo de vida relacionados con el peso pueden haberse visto afectados por la crisis del COVID-19, y las personas con obesidad de una manera desproporcionada. En este estudio se examinaron los comportamientos relacionados con el peso y las barreras para el control del peso entre los adultos del Reino Unido (UK) durante el confinamiento social por COVID-19. Durante abril - mayo del 2020 los adultos del Reino Unido (N = 2002) completaron una encuesta en línea que incluía medidas relacionadas con la actividad física, la calidad de la dieta, comer en exceso y cómo la salud mental/física se había visto afectada por el confinamiento. Los participantes también informaron sobre los cambios percibidos en los comportamientos relacionados con el peso y si habían experimentado barreras para el control del peso, en comparación con antes de la cuarentena. Un gran número de participantes informaron cambios negativos en la conducta alimentaria y de actividad física (por ejemplo, el 56% informó comer bocadillos con más frecuencia) y experimentó barreras para el control de peso (por ejemplo, problemas con la motivación y el control de la comida). Estas tendencias fueron particularmente pronunciadas

¿Cómo influyó el confinamiento por COVID-19 sobre la dieta y la actividad física

entre los participantes con un IMC (índice de masa corporal) más alto. Durante el encierro, un IMC más alto se asoció con niveles más bajos de actividad física y calidad de la dieta, y una mayor frecuencia de alimentarse en exceso. La presencia de una alteración en la salud mental debido a la crisis de COVID-19 no se asoció con el IMC más alto, pero fue un predictor de alimentación en exceso y de menor actividad física en el encierro. La crisis del COVID-19 puede haber tenido una influencia desproporcionadamente grande y negativa en los comportamientos relacionados con el peso entre los adultos con un IMC más alto.

Comentario:

La pandemia mundial de COVID-19 ya ha causado una considerable carga a la salud pública. Durante marzo - Abril de 2020 hubo más de 30.000 muertes atribuibles al coronavirus solo en el Reino Unido (UK). El 23 de marzo, el gobierno de UK introdujo medidas de confinamiento social para restringir la propagación del virus. Es probable que estas medidas hayan tenido consecuencias sociales considerables más allá del número de muertes directas atribuibles al COVID-19. Por ejemplo, se estima que el porcentaje de adultos de UK que experimentan un problema de salud mental significativo ha aumentado en aproximadamente un 50%, según los datos representativos a nivel nacional recopilados antes y durante el encierro por COVID-19.

El impacto que la crisis del COVID-19 ha tenido en los comportamientos relacionados con el peso, incluidos la alimentación saludable y la actividad física, no está claro, pero puede ser sustancial. Durante la pandemia, la interrupción de la cadena de suministro de alimentos y el pánico a tener un acceso limitado a los alimentos frescos, aumentó la dependencia de alimentos poco saludables con una vida útil más larga. El acceso a los servicios de control de peso y cirugía bariátrica también se vieron afectados por el virus. Del mismo modo, es posible que las personas se hayan mostrado reacias a hacer ejercicio en público debido a preocupaciones sobre una posible infección.

Un estudio de 41 niños y adolescentes con obesidad en Italia encontró que, en comparación con los datos de 2019, los participantes luego de solo tres semanas de encierro, informaron menos tiempo de ejercicio y un mayor consumo de "comida chatarra".

Por otro lado, la importancia de estudiar los comportamientos relacionados con el peso y comprender las barreras para su control durante la crisis del COVID-19 se destaca por el hecho de que un IMC más alto se asocia con un mayor riesgo de hospitalización y muerte por coronavirus.

El objetivo del presente estudio fue examinar los cambios percibidos (antes o durante el encierro social) en una variedad de comportamientos relacionados con el peso, en una gran muestra de adultos de UK. Además, se examinaron los niveles de actividad física, la calidad de la dieta y la sobrealimentación durante el encierro y el por qué las personas que viven con obesidad pueden verse afectadas de manera desproporcionada por el encierro.

Todos los datos se recopilaron entre el 28 de abril y el 22 de mayo de 2020. El encierro en UK comenzó el 23 de marzo y durante el período de recopilación de datos, las restricciones sociales se mantuvieron vigentes e incluyeron cierres de escuelas, viajes no esenciales, reuniones con miembros de otros hogares y cierre de todos los negocios no esenciales. El

¿Cómo influyó el confinamiento por COVID-19 sobre la dieta y la actividad física?

tamaño muestral final fue de 2002 participantes.

Después de dar su consentimiento, los participantes completaron las medidas demográficas, incluido el peso y la altura, informaron si tenían acceso a servicios de control de peso y si alguna vez habían sido diagnosticados con una condición psiquiátrica (por ejemplo, depresión). También indicaron si tenían alguna de las 10 afecciones médicas (por ejemplo, diabetes, sistema inmunológico debilitado, IMC ≥ 40 kg / m²) identificadas como de “alto riesgo” para COVID-19. El cuestionario incluyó el dato sobre si habían tenido COVID confirmado o la sospecha de haberlo padecido.

Se les preguntó: “En comparación con antes del confinamiento, he “ y utilizando una escala de respuesta de 7 puntos (1 = con mucha menos frecuencia, 4 = la misma cantidad, 7 = con mucha más frecuencia) respondieron a 11 ítems sobre comportamientos relacionados con el control de peso (p. ej. “ejercitado”), seguido de 19 ítems sobre la medida en que los participantes habían experimentado barreras/ facilitadores para una alimentación saludable y la actividad física (p. ej., “Estuve motivado para comer de manera saludable “, “Tuve tiempo para hacer ejercicio”) en comparación con antes del bloqueo (escala de respuesta de 7 puntos, “Totalmente en desacuerdo” a “Totalmente de acuerdo”). Los participantes también completaron 10 ítems sobre salud mental / física y experiencias interpersonales en comparación con antes del encierro (por ejemplo, “Me sentí solo”, “Tuvo conflictos / discusiones con otros”) utilizando una escala de 7 puntos (1 = mucha menos frecuencia, 7 = una tradición con más frecuencia).

Los participantes completaron el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), informando sobre la cantidad de actividad vigorosa (por ejemplo, aeróbicos) y moderada (por ejemplo, andar en bicicleta), caminar y sentarse durante los 7 días anteriores y así se calculó el número total de minutos equivalentes metabólicos (MET). Los participantes completaron un breve cuestionario de frecuencia alimentaria de 13 alimentos “sanos” y “No sanos”, teniendo en cuenta grupos de alimentos claves (por ejemplo, frutas, verduras, cereales integrales, bebidas azucaradas, carne procesada) durante la última semana. Para caracterizar la sobrealimentación, los participantes completaron 8 ítems de la Escala de Conducta Alimentaria Similar a la Adicción, informando sobre la última semana (p. ej., “me doy atracones al comer “, escala de respuesta de 5 ítems desde Nunca hasta Siempre). Los participantes también completaron el 5 ítem de la escala de bienestar de la OMS (por ejemplo, “Me he sentido alegre y de buen humor”) informando sobre los sentimientos experimentados durante la última semana usando un formato de respuesta de 6 puntos (desde “Todo el tiempo“ hasta “En ningún momento”).

Los resultados mostraron que **los predictores independientes significativos de un cambio de comportamiento en el control de peso menos favorable desde el encierro fueron tener un nivel educativo más bajo, ser caucásico, haber sido diagnosticado con una condición psiquiátrica, tener obesidad de clase II o superior (IMC superior ≥ 35), tener una condición médica de alto riesgo y haber tenido un caso de COVID sospechado / diagnosticado.** El sobrepeso y la obesidad clase I (IMC 30 - 34,9) no se asociaron significativamente con condiciones menos favorables para el control de peso durante el encierro.

¿Cómo influyó el confinamiento por COVID-19 sobre la dieta y la actividad física?

Ser hombre, más joven, de menor nivel en educación, caucásico y tener un IMC más alto se asociaron a una calidad de dieta más baja durante el encierro. Así mismo ser más joven, mujer, tener un nivel educativo más bajo, tener un diagnóstico psiquiátrico previo, haber tenido COVID-19 sospechado / confirmado, un IMC más alto y experimentar una salud mental negativa desde el encierro se asociaron (independientemente) significativamente con un aumento de comer en exceso durante el encierro.

Los ingresos más bajos, no ser caucásico, tener una condición médica de alto riesgo, un IMC más alto, experimentar una salud mental negativa y mayores síntomas de salud física desde el encierro se asociaron (independientemente) significativamente con niveles más bajos de actividad física durante el encierro.

En relación a las barreras para el buen control de peso, hubo 3 puntos principales relacionados con dificultades para acceder a alimentos saludables: falta de motivación, falta de control de una alimentación saludable, y falta de social apoyo. Al igual que con los factores anteriores, los participantes con un IMC más alto fueron más propensos a haber experimentado las tres barreras.

Aunque algunos factores demográficos predijeron un mayor deterioro percibido en la salud mental (ser mujer, más joven, tener una condición psiquiátrica existente), un IMC más alto no se asoció con cambios percibidos en la salud mental.

Para los 11 comportamientos relacionados con el peso que informaron los participantes, hubo una variabilidad considerable en el cambio percibido en la frecuencia desde el confinamiento. Por ejemplo, aunque el 56% de la muestra informó comer bocadillos con más frecuencia, el 23% informó una menor frecuencia de bocadillos. Del mismo modo, aunque el 40% de los participantes informó haber hecho ejercicio con menos frecuencia durante el encierro, el 45% informó una mayor frecuencia de ejercicio. Las disminuciones percibidas en la frecuencia de las conductas protectoras de aumento de peso tenían más probabilidades de ocurrir en algunos subgrupos de participantes que en otros (p ej: inferior nivel educativo, pertenecer a un grupo de afecciones médicas de alto riesgo). **Los participantes de mayor IMC (> 35 kg / m²) informaron los cambios menos favorables en los comportamientos relacionados con el peso. También fue común para los participantes haber experimentado barreras para la actividad física y la alimentación saludable (por ejemplo, el 82% informó un aumento en la cantidad de alimentos no saludables en el hogar), y los participantes con un IMC más alto fueron particularmente propensos a informar que, en comparación con antes del encierro de COVID-19, estaban experimentando mayores dificultades para acceder a alimentos saludables, falta de motivación y control en torno a la comida, y falta de apoyo social. En este grupo de mayor IMC, también se encontró una dieta de menor calidad, niveles más bajos de actividad física y un aumento de la sobrealimentación, en relación a los grupos con IMC más bajo.**

Similar a otros estudios que examinaron la salud mental de COVID-19, fue común que los participantes informaran sentirse más solos, deprimidos y ansiosos desde el encierro. Un IMC más alto no se asoció significativamente con el cambio percibido en la salud mental, aunque los participantes que informaron que su salud mental había sufrido debido al encierro tuvieron niveles significativamente más bajos de actividad física y

¿Cómo influyó el confinamiento por COVID-19 sobre la dieta y la actividad física más comer en exceso durante el encierro.

La presente investigación destaca los impactos potenciales que el encierro de COVID-19 ha tenido en una variedad de comportamientos y barreras relacionados con el peso entre los adultos, así como también identifica los grupos que pueden necesitar más apoyo. Es probable que las medidas de confinamiento social tengan efectos de amplio alcance que dificulten los comportamientos protectores contra el aumento de peso. Los resultados de este estudio respaldan esta sugerencia y también resaltan que los adultos que ya tienen un IMC más alto pueden tener un mayor riesgo de aumento de peso. **Además de ser un factor de riesgo establecido para la mortalidad por todas las causas, también se conoce que un IMC más alto es un factor de riesgo de mortalidad por COVID-19. Dado que el riesgo de infección puede seguir siendo alto en muchos países desarrollados durante algún tiempo, los esfuerzos de prevención para minimizar el aumento de peso durante la crisis de COVID-19 pueden estar justificados.**

Existen limitaciones para la presente investigación. La muestra tuvo una mayor proporción de mujeres y participantes con un nivel educativo superior que la población general. El número de participantes que informaron haber sido diagnosticado alguna vez con una afección psiquiátrica (33%) o tener una afección médica de alto riesgo para COVID-19 (24%) también fue relativamente alto, aunque la muestra incluyó un amplio rango de IMC y esta es una fortaleza. También debe tenerse en cuenta que los puntajes en la medida de bienestar de la OMS informada por esta muestra indican niveles más bajos de bienestar que los valores anterior para el Reino Unido, que puede reflejar los efectos perjudiciales que la crisis del COVID-19 está teniendo sobre el bienestar. Los ítems del cuestionario que examinan los cambios autoinformados en los comportamientos relacionados con el peso en comparación con antes del encierro miden el cambio percibido más que el real. Aunque los análisis indicaron que estos elementos se asociaron con medidas validadas del comportamiento actual como se esperaría (por ejemplo, los participantes que informaron que su actividad física había disminuido desde que comenzó el encierro informaron niveles bajos de actividad física encerrado en relación con el resto de la muestra), su naturaleza retrospectiva los hace propensos al sesgo. Además, las medidas de actividad física en el encierro, la calidad de la dieta y comer en exceso se basan en el autoinforme, por lo que serán propensas a sesgos.

En conclusión, los hallazgos del presente estudio sugieren que el confinamiento social en UK puede haber tenido una influencia desproporcionadamente grande en los comportamientos relacionados con el peso entre los adultos con un IMC más alto, y es necesario comprender el impacto sobre el aumento de peso que la crisis del COVID-19 puede tener en la población.