



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



CARTA AL EDITOR

Cambio de peso y modificaciones de estilo de vida implementados durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19: correspondencia



Weight change and lifestyle modifications implemented during the COVID-19 pandemic lockdown: Correspondence

Estimado Editor,

Nos gustaría comentar sobre el artículo «Cambios en el peso y modificaciones en el estilo de vida implementados durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 se asocian como desencadenantes del desarrollo de síntomas gastrointestinales»¹. El estudio mencionado buscaba determinar la prevalencia de quejas gastrointestinales causadas por el confinamiento de la pandemia COVID-19 y los cambios de estilo de vida resultantes. Mientras que el énfasis en la salud gastrointestinal durante la crisis de salud pública es notable, el estudio carece de la profundidad requerida para una comprensión completa de las causas subyacentes. La principal crítica surge del diseño transversal, el cual limita su inferencia causal. Sin un abordaje longitudinal, es difícil determinar si los síntomas reportados son directamente causados por cambios de estilo de vida relacionados con la pandemia o sufren un impacto por las condiciones preexistentes que empeoraron durante el confinamiento. Además, basarse en síntomas autorreportados introduce posibles sesgos, ya que los participantes podrían sub- o sobrerreportar sus síntomas, confiando en la memoria o la percepción, comprometiendo así la validez de los resultados. Por otro lado, la homogeneidad demográfica de la muestra pone en tela de juicio la generalización de los hallazgos. Aunque se reportó la edad promedio de los participantes, habría sido beneficioso, para completar el conjunto de datos y ayudar a diseñar la intervención, incluir un desglose más específico de los grupos etarios, el estatus socioeconómico y las condiciones de salud preexistentes. Este estudio encontró incrementos significativos en varios síntomas gastrointestinales, pero no ofreció un marco teórico sólido para explicar cómo los cambios en el estilo de vida durante el confinamiento, como cambios alimentarios, inactividad física y problemas de salud mental, afectaron los desenlaces gastrointestinales. Explorar estos vínculos en mayor profundidad podría haber mejorado la comprensión y permitido

proporcionar recomendaciones para futuras estrategias de salud.

En términos de novedad, este estudio podría haber mejorado de haber incluido mediciones objetivas de la salud intestinal, como biomarcadores o técnicas de imagen, además de los cuestionarios de autorreporte, para no depender solamente de los reportes de los participantes. La utilización de escalas validadas o criterios de diagnóstico para enfermedades gastrointestinales mejora la validez y la confiabilidad. Las investigaciones futuras deberán incluir estudios longitudinales que puedan dar seguimiento a tendencias de salud intestinal conforme los cambios de estilo de vida han ido surgiendo después del confinamiento. Además, la investigación del impacto psicológico del confinamiento y el estrés en los síntomas intestinales podría proporcionar una perspectiva más completa de la interrelación de los componentes fisiológicos y psicológicos que influyen en la salud de los pacientes.

Finalmente, la naturaleza continua de la pandemia ofrece una oportunidad para realizar investigación sobre los trastornos post-COVID, en particular su influencia a largo plazo en la salud intestinal. Los investigadores deberán poner atención en los abordajes preventivos e intervenciones educativas enfocadas en los cambios de estilo de vida que promuevan la salud intestinal, particularmente en el contexto de adaptación a «la nueva normalidad» de las comunidades. Estudios colaborativos que incluyan una población diversa y utilicen abordajes de metodología mixta podrán ayudar a comprender las complejidades de la situación, lo cual permitirá intervenir de manera más efectiva en la salud pública, con la finalidad de minimizar el deterioro en síntomas intestinales causado por la epidemia.

Declaración sobre el uso de la IA generativa y de las tecnologías asistidas por la IA en el proceso de redacción

Los autores utilizaron una herramienta computacional de edición de texto en la preparación del presente artículo.

Financiación

No existió financiamiento alguno.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Disponibilidad de datos

No existe generación de nueva información.

Referencias

- Higuera-de-la-Tijera F, Servín-Caamaño A, Lajud-Barquín F, et al. Weight change and lifestyle modifications implemented during the COVID-19 pandemic lockdown are associated with the development of gastrointestinal symptoms. *Rev Gastroenterol Mex (Engl Ed)*. 2024;89:481–90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmxe.2024.09.001>.

H. Daungsupawong^{a,*} y V. Wiwanitkit^b

^a Consultor académico privado, Phonhong, Laos

^b Departamento de Análisis de Investigación, Universidad y Hospitales Dentales Saveetha, Instituto de Ciencias Médicas y Técnicas Saveetha, Chennai, India

* Autor para correspondencia. Private Academic Consultant, Lak 52, Phonhong, Vientiane 10000 Laos
Correo electrónico: hinpetchdaung@gmail.com
(H. Daungsupawong).

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2024.10.006>

0375-0906/ © 2025 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Respuesta a Hinpetch Daungsupawong et al. respecto a «Cambios de peso y modificaciones de estilo de vida implementados durante el confinamiento por la pandemia COVID-19: Correspondencia»



Response to Hinpetch Daungsupawong et al. regarding “Weight change and lifestyle modifications implemented during the COVID-19 pandemic lockdown: Correspondence”

Sr. Director,

Leímos con gran interés la carta de Hinpetch Daungsupawong et al., quienes hacen una crítica constructiva a nuestro estudio señalando que el mismo carece de la profundidad necesaria para una comprensión completa de las causas subyacentes, donde la principal crítica proviene de su arquitectura transversal, que limita la inferencia causal. También mencionan que, sin un enfoque longitudinal, es difícil determinar si los síntomas reportados son causados directamente por los cambios de estilo de vida relacionados con la pandemia o si están impactados por condiciones preexistentes que empeoraron durante el confinamiento. Además, mencionan que depender de síntomas autoinformados introduce posibles sesgos, ya que los participantes pueden sobreenfomar o subinformar sus síntomas en función de la memoria o la percepción, lo que compromete la validez de los resultados. Al respecto de este comentario, cabe mencionar que los autores estamos absolutamente de acuerdo y es por ello como puede leerse en nuestra discusión indicamos que una limitación importante de nuestro estudio siempre existe un riesgo de sesgo al obtener información mediante una encuesta, especialmente el sesgo de información, que puede derivarse de errores en el diseño de la encuesta o en la aplicación del cuestionario, ya sea inherentes al entrevistador o atribui-

bles al entrevistado. Por lo tanto, nuestros hallazgos deben ser validados a través de estudios adicionales¹.

Debido a que un estudio de tipo longitudinal resulta sumamente complicado en el contexto que planteamos en nuestro estudio, nos gustaría agregar que otros estudios transversales han encontrado hallazgos similares; por ejemplo, el estudio llevado a cabo por Qiao et al., quienes evaluaron la prevalencia de ansiedad y depresión entre estudiantes universitarios en cuarentena en sus escuelas durante el confinamiento de Shanghai en 2022 debido a la pandemia de COVID-19 e investigaron la asociación entre factores relacionados con molestias gastrointestinales y el hábito de omitir el desayuno con los síntomas de ansiedad y depresión. Se utilizaron el cuestionario Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) y el Patient Health Questionnaire (PHQ-9) para evaluar los síntomas de ansiedad y depresión, respectivamente. La prevalencia de los síntomas de ansiedad y depresión fue tan alta como el 56.8 y el 62.8%, respectivamente. Una mayor duración de la cuarentena, un nivel educativo más alto, omitir el desayuno, dolor de estómago o abdominal y náuseas o dispepsia se asociaron significativamente con los síntomas de ansiedad. Además, una mayor duración de la cuarentena, ser mujer, omitir el desayuno, dolor de estómago o abdominal y náuseas o dispepsia se relacionaron marcadamente con los síntomas de depresión. Así mismo, estos autores encontraron que hacer ejercicio regularmente y mantener una actitud positiva hacia el COVID-19 se correlacionaron negativamente con los síntomas de ansiedad y depresión². Si bien este estudio por supuesto que puede presentar sesgos inherentes a su naturaleza transversal, nos parece innegable que la autoevaluación y percepción referida de los estudiantes es en definitiva un indicador sumamente importante a tomar en cuenta y requiere de la debida atención, ya que este estudio demuestra que con acciones potencialmente sencillas de intervención podría haberse dado soporte psicológico y médico para mejorar la calidad de vida y reducir los síntomas en estos pacientes.

Hinpetch Daungsupawong et al. también comentan que la homogeneidad demográfica de la muestra que estudiamos pone en duda la generalización de los hallazgos. En esto estamos totalmente de acuerdo, toda vez que México es un territorio basto, amplio y sumamente heterogéneo en