

Liliana Aracely Enriquez-del Castillo, D en C.⁽¹⁾
lenriquez@uach.mx

(1) Facultad de Ciencias de la Cultura Física,
Universidad Autónoma de Chihuahua,
Chihuahua, Chihuahua, México.

<https://doi.org/10.21149/13199>

Referencias

1. Koohsari MJ, Nakaya T, Shibata A, Ishii K, Oka K. Working from home after the COVID-19 pandemic: Do company employees sit more and move less? *Sustain*. 2021;13(2):1-8. <https://doi.org/10.3390/su13020939>
2. Hall-López JA, Ochoa-Martínez PY, Alarcón-Meza EI. Actividad física, acorde a sexo, en estudiantes de secundaria antes y durante del distanciamiento social por el COVID-19. *Espacios*. 2020;41(42):93-9. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n42p08>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: OMS, 2006 [citado abril 5, 2021]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
4. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behavior. *Brit Jof Sport Med*. 2020;54(24):1451-562. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
5. Warburton D, Bredin S. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Curr Opin Cardiol*. 2017;32(5):541-56. <https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000437>

Evaluación nutricional de cuidadores de pacientes hospitalizados

Señor editor: La hospitalización de un miembro de la familia representa todo un fenómeno social y cultural. Esto afecta no sólo al enfermo, sino también al resto de los integrantes de la familia.^{1,2} La realización de las tareas del cuidador requiere un gasto de tiempo y dinero. Además del desgaste físico, psicológico y social que

conlleva esta tarea, el cuidador puede presentar depresión y ansiedad.^{3,4}

Existe poca información sobre el estado nutricional de familiares encargados de salvaguardar al enfermo.

Se realizó un estudio transversal de 183 cuidadores de pacientes hospitalizados en el Hospital General de Guasave, Sinaloa, México, específicamente en los servicios de ginecología, pediatría, medicina interna y cirugía. Se informó a los cuidadores de manera individual sobre la investigación. En el consultorio de nutrición se obtuvo la estatura y peso de los participantes con una báscula mecánica con estadímetro 160 kg, modelo 425 marca Bame. Con dichos datos se calculó el índice de masa corporal (peso [kg]/talla² [m²]) y se clasificó con los puntos de corte de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017 para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad: peso bajo, peso normal, sobrepeso y obesidad.⁵ Se les aplicó el test "Determine su salud nutricional" a los participantes y se les mostró la escala de nueve siluetas propuesta por Stunkard y colaboradores,⁶ con el fin de conocer la autopercepción de su imagen corporal.

Se encontró 77.1% de la población estudiada con sobrepeso y obesidad. El 54.1% de los cuidadores presentó un riesgo nutricional alto al obtener ≥ 6 puntos en el tamizaje aplicado y 15.8% un riesgo moderado. De acuerdo con la autopercepción de imagen corporal, los cuidadores con peso normal se autopercebieron con un peso inferior al real, mientras que los que presentaban sobrepeso y obesidad señalaron un peso superior. Lo anterior pudiera reflejar una insatisfacción estética de sí mismos en los participantes.

Esta muestra reflejó una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, una baja prevalencia de desnutrición y un alto riesgo nutricional. Se requieren de estrategias para evitar que el cuidador se convierta en el enfermo.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Leticia Lizbeth Armenta-González, L en N.⁽¹⁾
leticializbethag@gmail.com

Arian Edel Armenta-González, Esp en Med Int,
Subesp en Reumat,⁽²⁾
Fernando Gutiérrez-Gálvez, L en Med Gen.⁽³⁾

(1) Universidad Autónoma de Occidente.
Guasave, Sinaloa, México.

(2) Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital
General de Zona 32. Guasave, Sinaloa, México.

(3) Hospital de la Mujer. Ciudad Juárez,
Chihuahua, México.

<https://doi.org/10.21149/13018>

Referencias

1. Ávila M, Ortega M, Ruiz C, Dorantes A, Klunder K, Muñoz H, Garduño E. Análisis de la alimentación de los cuidadores de pacientes pediátricos con cáncer en el Hospital Infantil Federico Gómez. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2013;70(2):159-65.
2. Fuster-Navarro A. Estrés agudo en niños intervenidos quirúrgicamente y sintomatología en sus progenitores [tesis]. Valencia: Universidad de Valencia, 2013 [citado marzo 17, 2016]. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=7dlh9X0BTjk%3D>
3. Bayés R. Cuidando al cuidador: Evaluación del cuidador y apoyo social. Análisis de los recursos psicológicos y soporte emocional del cuidador. Barcelona: Universidad de Barcelona, 2002 [citado julio 21, 2020]. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagine-dd1132.pdf>
4. Contreras-Gallego A, López-Soto P, Crespo-Montero R. Análisis de la relación entre nivel de dependencia del paciente en hemodiálisis y sobrecarga del cuidador principal. *Enferm Nefrol*. 2014;17(2):98-103. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842014000200003>
5. Secretaría de Gobernación. NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación, 2018 [citado mayo 18, 2020]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5523105&fecha=18/05/2018
6. Stunkard AJ, Sorensen T, Schlusinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. En: Kety SS, Rowland LP, Sidman RL, Matthysse SV, editores. *Genetics of neurologic and phychictric disordens*. Nueva York: Raven Press, 1983:115-20.