



Boletín U.I.S.E.S.S.

Año 18 Septiembre - Diciembre 2017

Número 3

Editorial

La Navidad en la civilización del bienestar consumista.

Contenido

- Hábitos navideños saludables.
- Recomendaciones dietéticas y calorías navideñas.
- Técnicas saludables para el manejo del “recalentado” en fiestas decembrinas.
- El precio de ser saludables (diferencias entre los costos de una cena tradicional y una cena tradicional saludable).
- Prevención de accidentes en temporada navideña.
- Autocuidado y fiestas decembrinas.
- Algunas consideraciones sobre la estacionalidad: La Navidad y algo más.
- El apego al tratamiento del paciente diabético frente a las fiestas decembrinas.
- El apoyo emocional por el equipo de salud a personas en situación de desesperanza e ideación y tentativa suicida de “Aniversario” navideño.
- Prácticas saludables en Navidad.
- Noticias.
- Ubicación de la U.I.S.E.S.S.
- Notas.
- Información para autores.
- Directorio I.M.S.S.
- Agradecimientos.



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha
Investigadora U.I.S.E.S.S.

Palabras clave: Navidad, enfermedad, diabetes mellitus, festejo.

El festejo de la Navidad, siguiendo a Lipovetsky G., podría formar parte de una civilización actual que este autor considera que ha sido la gran enterradora de la ideología del deber y engendrado una cultura en la que la felicidad del placer predomina sobre la prohibición, de su seducción sobre la obligación. A través de la publicidad, el crédito, la inflación de los objetos y los ocios, es decir, el capitalismo de las necesidades ha renunciado a la satisfacción de los ideales en beneficio de los placeres renovados y de los sueños de la felicidad privada, que exacerba la satisfacción del deseo, del instante. La felicidad si “yo quiero” ha contribuido a promover la autonomía individual. Ha deslegitimado las formas de presión autoritarias características de la tradición. Los supermercados, el marketing, el paraíso de los ocios han sido la tumba del deber con nosotros mismos y con los otros que forman parte de nuestra vida. Se ha edificado una nueva civilización que ya no se dedica a vencer el deseo sino a exacerbarlo y desculpabilizarlo, como un gozo del presente, en el templo del yo, del cuerpo y de la comodidad se han convertido en la meca de los tiempos posmoralistas (o también llamados tiempos posmodernos). Estimulando permanentemente los valores del bienestar individual, la era del consumo ha descalificado masivamente las formas rigoristas, ascéticas y disciplinarias de la obligación del deber se ha vuelto inadecuada para una cultura materialista y hedonista. Además desde la antropología médica un conjunto de disciplinas están interesadas en investigar las interpretaciones y atención de las enfermedades crónicas¹.

En este sentido, ha erradicado el rigor en las formas de vivir, en nuestro compromiso institucional como U.I.S.E.S.S. en asumir el reto de convertir estilos de vida patológicos o de riesgo, en saludables. La preocupación de cómo convertir la experiencia de tener una enfermedad crónica y el riesgo de más daños. Cambiar lo argumentado en sentido positivo, es decir, en oportunidades de disfrutar y darse la oportunidad de probar el cambio, de conocer y practicar en la época navideña. La tarea es reflexionar cómo lograrlo, es decir, en el corto plazo, cuyos beneficios, se disfrutaban al evocar la Navidad y el cambio. Es decir, haber invertido en nuestro bienestar con los otros (familia, compañeros, trabajo). El equipo de atención: médico, nutriólogo, enfermera, psicóloga, entre otros). Por lo tanto se trata de un tiempo de disfrutar la oportunidad de reflexionar, valorar, cambiar y dotar de contenidos los por qué y para qué, luego ver los cómo (estrategias), la motivación para cambiar los hábitos, costumbres y gustos patológicos en saludables. Satisfacción que se concretiza en vivir una vejez plena, un bienestar compartido con otros que también les importa influir en el desarrollo de la enfermedad crónica como la diabetes, la hipertensión y la obesidad.

Imagine y concrete en un objetivo, puede ser con respecto a la comida, o dieta. Al ejercicio físico o actividad física, convivencia con mi familia, trabajo, compañero de grupo.

Fecha en que decidí cambiar: ...

¿Por qué?...

¿Para qué? ...

¿Cómo? ...

¿Qué recursos necesito?...

Dieta. Los cambios sucedidos en la dieta alimenticia han provocado alteraciones muy importantes en la EC, por tanto en constitución del cuerpo enfocándose a la obesidad, como unas disfunciones más significativas.

Con respecto a la actividad física, en las sociedades de nuestros días el gasto nervioso (estrés) de los individuos es más elevado que el gasto de energía física (corporal). Ya hace algunos años (1976), por poner en relieve la pérdida de la movilidad, Paul Virilio señalaba que la actual humanidad urbanizada se había convertido en una humanidad sentada. Por su parte David Le Breton subraya el hecho de que la dimensión sensible y física de la existencia humana a medida que se amplía el medio técnico. Hombre y mujer de nuestros días se comportan en la vida cotidiana con un abandono físico que tiene que ver con las diversas prótesis técnicas del cuerpo (celular, TV, automóvil, escaleras mecánicas, ascensores, aparatos diversos, etc.) entonces la modernidad ha reducido drásticamente el continente del cuerpo y han contribuido a la desactivación del sistema sensoriomotor de los humanos.

Es bastante evidente que cada día resultan más fáciles y más frecuentes las intervenciones tecnológicas sobre el cuerpo, lo que significa que este sujeto es un consumidor que puede participar en el diseño y la construcción de un cuerpo “ideal”, el cual por otro lado se convertirá en la manifestación externa más importante de la identidad e identificación persona.

En una sociedad francamente individualista, en medio de un proceso de defunción del otro, donde la medicina es una fuerza cultural disciplinaria más poderosa, como la definió Foucault mirada clínica que transforma el cuerpo en un objeto de escrutinio científico: la cirugía estética, la medicina deportiva y el culto rendido a la elite deportiva y del espectáculo persuade a que no existen límites naturales para las posibilidades del cuerpo humano.

Como un cuerpo en sí mismo se ha convertido en un territorio de consumo, individual, porque se cree que la apariencia exterior del cuerpo es la persona, es su identificación más importante. Un cuerpo reconstruido y puesto al día, es decir a la moda, la cual es asumida de manera incondicional, acomodando la propia conducta. Actuación exitosa para vencer el envejecimiento, la obesidad, la enfermedad. No olvidamos a Foucault, sobre el gobierno de la sociedad necesita de cuerpos para ejercer su poder tradicional, ascetismo (austeridad, moderación) corporal, dieta, ejercicio. ¿Vale la pena proponer y hacer esfuerzos de políticas sociales que apoyen formas de vida saludables?

El tema de la prevención de la diabetes mellitus 2 (DM2), con el paso del tiempo, ha llegado a constituirse en el presente siglo una razón de ser del sector salud y continúa como un reto en centros de investigación. Esta historia muestra cómo se ha intentado explicar el fenómeno en un campo científico que avanza en el conocimiento por medio de la acumulación, la comprobación y complementado de lo conocido. Es difícil encontrar la ruptura con sus antecedentes y no se ha incursionado en la convergencia, que articula varias propuestas, ante la necesidad de reconstruir la atención preventiva a la diabetes mellitus 2 (DM2) como un objeto que demanda un pensamiento complejo, no basada en las certezas, sino, en la incertidumbre². Ingrediente importante para construir alternativas, cuando uno piensa y actúa asumiendo que estamos en un escenario que puede modificarse. Aquí es preciso examinar dos conceptos para ubicar el nivel de las intervenciones³.

El conocimiento generado por la medicina se ha constituido en el fundamento de la atención, desde problemáticas específicas que resuelve desde una óptica basada en parámetros establecidos (OPS, AMD) y disyuntivos

(se es o no diabético). Pocas veces se ubica en la multidisciplinariedad. Generalmente, esto sucede al estructurar la investigación, pero no se le considera en una respuesta de atención plural. No se apuesta a incorporar el nivel interdisciplinario, cuando el objeto se construye desde varias disciplinas, lo que implica reflexionar sobre los puentes o articulaciones de lo multidisciplinario.

Restar importancia a este tipo de conocimiento, sería desconocer las evidencias que circulan en nuestro ámbito a través de prestigiadas revistas (norteamericanas y europeas). Sin embargo, debemos señalar que difundido incrementa y profundiza el conocimiento clínico de la diabetes, pero en el sector de la atención no resuelve de forma integral esta problemática, ya que se minimiza la influencia de disciplinas no médicas (sobre todo si no son indicadas por el médico) y deja de lado el contexto de la intervención. Es decir, la influencia de factores socioculturales, económicos y políticos, que inciden en prevención de esta enfermedad.

En esta dirección, asumimos el supuesto de que no es posible disminuir la incidencia de esta enfermedad, si no se actúa en estados orgánicos que conforman una situación de transición, que hemos denominado de prediabetes, para revertirla y de esta forma intervenir en salud y en la prevención de la DM2. Desde este supuesto, el abordaje constituye un giro en la aprehensión del problema, ya que deja de priorizarse el conocimiento sobre el aspecto orgánico de la salud y médico de la enfermedad, y el carácter defensivo de la intervención basada en consecuencias de riesgos. Otra consecuencia es reconocer que es muy importante demandar y consolidar la visión de un grupo no médico formado por disciplinas como la educación física, la psicología social, la comunicación, la mercadotecnia social, etc. Es decir, se trata de la interacción con las ciencias sociales que enriquece el modelo de intervención en la modificación de prácticas del estilo de vida (EV), en el ámbito interdisciplinario y de sentido común, donde los sujetos son el objetivo central de la atención, en su entorno cotidiano, de relaciones, normas y actuaciones.

En este sentido, existen todavía pocos resultados, por lo que aún quedan por investigar muchos fenómenos inherentes a esto, lo cual nos ha motivado para continuar en esta línea y mostrar cuáles serían los modelos que fundamentan las estrategias que diversas disciplinas han desarrollado para pensar, hacer y proponer intervenciones en salud y en la prevención de la DM2. Estos modelos desempeñan una función importante, cuando se aterrizan en el ámbito de la atención, dado que contribuyen a descubrir prácticas que conforman el estilo de vida, las cuales son el ámbito de las metas disciplinares eficaces para afrontar el cambio y comprometerse con el equipo de salud y el derechohabiente.

Este boletín muestra nuestra incursión desde diferentes disciplinas con la finalidad de avanzar hacia un modelo integral respecto a estados transicionales relacionados con la prevención de la DM2. Uno de los resultados más evidentes de este abordaje ha sido la influencia positiva de la colaboración interdisciplinaria respecto a un grupo de problemas que apuntan específicamente hacia los compromisos de las prácticas de salud, desde los derechohabientes y la institución. De ahí que este trabajo nos lleve al debate actual e intenso, tanto teórico, metodológico para fundamentar diversas intervencio-

nes en las prácticas cotidianas, así como aclarar que factores que intervienen en el cambio y su eficacia. Las cuales pueden ser importantes para promover estrategias de salud para la reversión de la prediabetes y por tanto preventivas de la DM2. También se destaca el hecho y la relevancia de que el avance del conocimiento logrado en los aspectos orgánicos no va a la par con los resultados logrados en el ámbito de la atención⁴.

En resumen, nuestra propuesta trabaja con el interés de alcanzar la interdisciplinariedad, que privilegia la convergencia (las articulaciones) que emerge de una posición constructivista, que responde a un cuestionamiento de la totalidad, anclado a individuos y grupos. Esta ubicación, nos lleva a recordar el humanismo con el que surge el I.M.S.S. en la sociedad mexicana y a su retroalimentación de orientarnos a la vida, el bienestar de la visión del desarrollo humano y de la promoción de la salud latinoamericana⁵.

Referencias

1. Lipovetsky G. *El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos*, Anagrama, 2000, Barcelona, pp. 50-78. Jimenes C. *De algo se tiene uno que morir. Una perspectiva sociocultural de las ECD-Instituto Politécnico Nacional* 2012, pp. 99-120).
2. Morín E. *Epistemología de la complejidad*, en; *Nuevos Paradigmas, cultura y subjetividad*. Paidós 1994. México. pp 421-422.
3. Gyarmati. *Salud enfermedad un paradigma biopsicosocial*, en; *Ciencias sociales y medicina. Perspectivas Latinoamericanas*. Universitaria 1992.p179-180.
4. Recordemos que “la organización y en la atención médica que se brinda es un aspecto funcional de la sociedad” (Rosen, 1985: 60-61).
5. Cuando reflexionamos sobre el contexto de trabajo personal, como grupo de investigación y preocupados en brindar alternativas de atención, no podemos dejar de parafrasear a Max Neff y su grupo sobre el desarrollo humano. “El mejor proceso de desarrollo será aquel que permita elevar la calidad de vida de las personas, que dependerá de las posibilidades que tengan de satisfacer sus necesidades humanas fundamentales como un sistema, donde no hay jerarquías, sino simultaneidades, complementariedades y compensaciones. El sistema de necesidades fundamentales está formado por: 1) necesidades de ser: tener, hacer, estar. 2) de permanencia o subsistencia: protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad”. En la prevención de la DM2, surge una constelación de necesidades no satisfechas (alimentación y la actividad física, educación, concertación, protección (prevención y los esquemas de salud) y la concertación para la protección. Si bien “cada sistema económico y social y político adopta diferentes estilos para la satisfacción de las mismas necesidades humanas fundamentales. Cualquier necesidad fundamental no satisfecha revela el problema de pobreza humana. La pobreza de subsistencia (trabajo, ingreso, alimentación), de protección (sistemas de salud insuficiente e ineficaces). De entendimiento (deficiencia de calidad de la educación etc.)”, (Max-Neef Manfred. *Economía descalfa, señales desde el mundo de lo invisible*. Nordan 1986. Argentina). En esta filosofía es donde resurge y es significativa la “nueva salud pública” que propone a la promoción de la salud como estrategia de tendencia mundial actuales y a las expectativas de desarrollo humano, para crear poblaciones más saludables a través de programas concretos dirigidos a las transformaciones de condiciones, formas de vivir y del entorno que propicie la salud y facilite la elección de las opciones saludables. (Gonzalez J. *El resurgimiento de la promoción de la salud ¿ave fenix? En: ¡Manos a la salud! Mercadotecnia, comunicación y publicidad. Herramientas para la promoción de la salud*. CIESS-OPS,1998: 61).

Palabras clave: Navidad, alimentación, hábitos, dieta.

Durante las fiestas navideñas asistimos a eventos en los que no reparamos en la cantidad o calidad de lo que ingerimos y que en algunas ocasiones puede perjudicar nuestra salud.

Se calcula que durante esta época las personas consumen hasta un 25% más alimentos, por lo que al terminar la temporada han aumentado entre 2 y 4 kilos de peso ⁽¹⁾. Además del aumento de peso, existen otras posibles consecuencias negativas si se sigue una dieta inadecuada en Navidad. Entre las más comunes se encuentran: la indigestión, la intoxicación etílica y los episodios cardiovasculares, los cuales aumentan un 5% en la temporada de fiestas de fin de año ⁽²⁾. Por lo anterior, en estas fechas, es importante prestar especial atención a nuestros hábitos dietéticos.

Hay muchos consejos útiles para disfrutar de la Navidad manteniendo una alimentación sana ⁽³⁾:

- 1) Utilice la moderación. Coma lo que le guste, pero cuide el tamaño de las porciones. Evite a toda costa los excesos de azúcar, grasa o alcohol. Mastique bien los alimentos y coma poco a poco para que la sensación de saciedad sea más notable. Deje de comer cuando se sienta satisfecho y no espere sentirse exageradamente lleno. Sírvese un plato y trate de no repetir. Si desea repetir espere diez minutos, beba agua, converse y si no ha desaparecido el apetito, prefiera repetir ensaladas o vegetales.
- 2) Busque modificar sus recetas. Una manera de mostrar a amigos y familia que realmente nos preocupamos por ellos es cocinar recetas sabrosas y saludables a la vez. No es necesario eliminar las recetas que más le gustan en Navidad, se pueden implementar versiones más saludables. Por ejemplo, eliminando o reduciendo las grasas, utilizando harina integral en lugar de harina refinada, utilizando leche descremada en lugar de leche entera, evitando los aderezos o utilizando sustitutos de azúcar, todo esto ayuda a reducir el contenido de calorías.
- 3) Alimentación inteligente. Cada vez que se siente a comer, inicie con las ensaladas, vegetales o sopas descremadas, éstas le ayudarán a sentirse más lleno y disminuir el consumo de los otros alimentos. Si la comida empieza tarde es mejor no llegar con el estómago vacío, una pieza de fruta o un yogurt una hora antes le permitirán comer con moderación en la comida principal. Prefiera los lugares más alejados de la comida, pues si se encuentra cerca de las botanas o bocadillos es más probable que acabe ingiriéndolos aun sin hambre ⁽⁴⁾.
- 4) No abuse del alcohol. Muchas personas no cuentan todas las calorías que el alcohol aporta en su dieta (7 cal/1 gr de alcohol), el exceso de alcohol no solo aporta calorías que fácilmente se almacenan en forma de grasa, si no que su exceso, además de intoxicaciones etílicas, puede generar el síndrome cardíaco festivo, relacionado con los eventos cardiovasculares.
- 5) Sea creativo en la planificación de actividades y fiestas. Sugiera ideas como incluir frutas como aperitivo, incluir ensaladas verdes, prepare aderezos con menos grasa que pueden ser elaborados con yogurt o prepare ponche de frutas y aguas naturales en lugar de refresco.

- 6) Busque un equilibrio. Si sabe que va para una fiesta en la noche, trate de equilibrar la alimentación durante el día. Esto quiere decir que si cree que va a comer mucho en alguna fiesta, coma liviano el resto del día, especialmente frutas y vegetales, que son más difíciles de hallar en estas actividades.
- 7) Comparta. Si las fiestas son en su casa, reparta entre las visitas la comida que sobró, para que así no tengamos la tentación a solo unos pasos de distancia ⁽³⁾.
- 8) Mantenga el ejercicio físico - incorpore alguna actividad para acumular 30 minutos diarios de actividad física. Si un día ingiere más calorías, contrarreste con más ejercicio, los mejores deportes para eliminar el peso rápidamente son el running y el ciclismo. Bailar es otra buena opción, se pueden perder entre 300 a 400 kcal/hora, dependiendo de la intensidad del baile ⁽¹⁾.
- 9) No olvide el consumo continuo de agua. El agua es el vehículo por el que se eliminan la mayoría de los tóxicos del organismo, ayudando a la recuperación de la resaca y el desecho de subproductos de malas digestiones ⁽⁵⁾.

Finalmente, recuerde que la Navidad es una época para disfrutar, basta con no descuidar ciertos hábitos, para conseguir el objetivo de empezar el año sin kilos de más y con una buena salud.

Referencias

- 1) **Navidad saludable y sin excesos.** La Revista de Puleva Salud. Diciembre 2008. Recuperado de www.pulevasalud.com/ps/revista/2008/12/10_pulevasalud_diciembre_2008.pdf
- 2) **Basulto, Julio.** Calorías de más en Navidad: cuatro consecuencias que deberías conocer. Recuperado de http://www.consumer.es/web/es/ alimentacion/aprender_a_comer_bien/2012/12/25/215175.php
- 3) **Nutrición en Navidad.** Recuperado de: www.dospinos.com/userfiles/file/pdf/consejos/Nutricion_en_Navidad.pdf
- 4) **Fundación Alicia.** 10 maneras de disfrutar la Navidad sin dejar de mantener hábitos saludables en la mesa. Recuperado de <http://faros.hsjdbcn.org/es/recomendacion/10-maneras-disfrutar-Navidad-sin-dejar-mantener-habitos-saludables-mesa>
- 5) **Grande Vela, Mario.** Hábitos saludables para sobrevivir a las navidades. Recuperado de: <https://www.viviendasaludable.es/salud-hogar/alimentacion-habitos-saludables/habitos-saludables-para-sobrevivir-a-las-Navidades>

Palabras clave: Año Nuevo, Noche Buena, calorías, alimentación.

En todas las culturas, las comidas festivas manifiestan la historia de la comunidad; se puede encontrar la identidad nacional ligada a los alimentos que se consumen en esas fechas especiales: por ejemplo, las posadas, la Navidad y Año Nuevo ⁽¹⁾.

Estos son clásicos motivos para comer en exceso y sumar al menos un kilo en tu peso actual, pero no siempre tiene que ser de este modo, la clave está en comer moderadamente.

Una simple comida o cena, piénsese en Noche Buena y Navidad, ambas separadas solo por horas, puede suponer el consumo de hasta 3,000 kcal, lo que equivale prácticamente al doble de los requerimientos energéticos de dos días completos en término medio para una persona. Un exceso calórico que suele corresponderse al final de las fiestas navideñas con un incremento de 2 a 4 kg de peso ⁽²⁾.

Para darnos una idea del aporte extraordinario de calorías que realizamos en las comidas y cenas navideñas y, en no menor medida, en los “tentempiés” que a todas horas se ofrecen, se citan a continuación algunos platillos y bebidas típicos ⁽³⁾:

Platillo o bebida	Porción	Kcal. por porción	Kcal. totales	% de una dieta de 2,000 kcal.
Tamal de carne	1/6 pieza	103	618	30.9
Pozole	1 tazón de 300 ml	240	240	12
Lasagna vegetariana con parmesano	1 rebanada (150 g)	332.5	332.5	16.6
Atole de leche	1 taza (250 ml)	185	185	9
Ponche de frutas	1/3 taza (80 ml)	36	108	5.4
Champurrado	1 taza (250 ml)	185	185	9
Bimbuuelos	2 piezas (30 g)	120	120	6

En este sentido, las recomendaciones sobre alimentación en Navidad de acuerdo a la SEEN, junto con la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), han propuesto una especie de decálogo conteniendo consejos y pautas saludables para estas fechas, aunque bien podría generalizarse para el resto del año:

- No cambies tus hábitos de alimentación y ejercicio habituales. No debes saltarte ninguna toma y mantener una regularidad horaria en las mismas.
- Reserva los “excesos” para las fechas más señaladas.
- ¡Muévete! Con treinta minutos más de ejercicio físico diario podemos compensar las calorías extras de las comidas navideñas.
- Controla el alcohol que tomas ya que aporta calorías vacías.

- Planifica el menú. Si el plato principal es muy graso, se deberán preparar entrantes ligeros.
- Planifica la compra para evitar las sobras.
- No dejes de comer fruta. Puedes preparar como postre y/o sobremesa bandejas con frutas tropicales o entrantes como ensaladas o brochetas de fruta.
- Mientras cocinas evita los picoteos.
- Sustituye las salsas industriales (muy grasas) por salsas caseras a base de hortalizas, hierbas aromáticas, jugo de limón, yogur desnatado y vinagretas.
- Elabore postres caseros reduciendo el contenido de azúcar (se puede sustituir con edulcorantes) y grasas.
- “De todo, pero poco”. Si quieres comer de todo lo que hay en la mesa, sírvete en un plato pequeño cantidades de todo lo seleccionado y no repitas.

Conclusión

No hay que olvidar que los kilos de más están relacionados con un mayor riesgo de morbilidad. Si al exceso de peso se le suman otros factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión, la diabetes, la falta de actividad física, el consumo de bebidas alcohólicas.

Por este motivo es importante optar por una alimentación saludable y balanceada para disminuir cualquier riesgo o exceso en estas épocas navideñas.

Referencias

- 1) Sánchez Martínez, Alicia Verónica. La fiesta del gusto: La construcción de México a través de sus comidas. Venezuela. Vol. 22. Núm. 51, Diciembre, 2006, pp 9-25.
- 2) Calañas-Continento AJ. Alimentación saludable basada en la evidencia. Endocrinol. Nutr. 2005; 52 (Supl 2): 8-24.
- 3) Pérez Lizaur, A. B., Palacios González, B., Castro Becerrera, A. L. & Flores Galicia I. (2014). Sistemas Mexicanos de Alimento Equivalentes 4ta edición.
- 4) FESNAD. Recomendaciones nutricionales basadas en la evidencia para la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos (Consenso FESNAD-SEEDO). Rev Esp Obesidad. 2011; 9(Supl 1): 1-80.

Palabras clave: Tradiciones, Navidad, recalentado, salud.

Introducción

La palabra “Navidad” deriva del latín *nativitas* o nacimiento y es una de las principales celebraciones religiosas en la cual México y cualquier parte del mundo conmemoran el nacimiento de Dios. En esta celebración se comparten costumbres y tradiciones ancestrales con nuestra comunidad, en especial con la familia, refuerza nuestros vínculos y nos da un sentido de pertenencia.

Especialmente las tradiciones en México son distintas a las de otras naciones, dado que tienen un fuerte componente prehispánico que nace con la fusión de dos culturas: la indígena y la española ⁽¹⁾. Estas tradiciones están llenas de olores, sabores y colores, son las posadas, piñatas, reuniones o fiestas donde se incluye la cena de Navidad llena de ingredientes y sabores inigualables, pero también se acostumbra al día siguiente el famoso “recalentado”, que significa comer de nuevo la cena de la noche anterior, donde existen diversas situaciones negativas sobre las técnicas de almacenaje y cocción desde el punto de vista nutritivo.

Desarrollo

El recalentado como se refirió anteriormente son los restos de comida que quedaron de la cena de Navidad y Año Nuevo, los cuales se consumen al día siguiente. Lo importante de éste es la preparación con la que se realiza y la cantidad de calorías que se añaden después de calentado.

Además se debe tener en cuenta que el recalentado, así como la refrigeración de alimentos, se realiza con anterioridad para conservarla, son una de las principales causas de enfermedad por ingestión de comida en mal estado cuando no se realiza de manera adecuada ⁽²⁾.

Para recalentar los alimentos debe hacerse rápidamente y asegurar una temperatura de 70°C, se tiene que mantener esta temperatura hasta su consumo, debe evitarse conservar los alimentos a temperaturas de entre 10°C y 60°C, la cual es perfecta para la reproducción y multiplicación de organismos dañinos para la salud, también si en algunos alimentos se sospecha la existencia de microorganismos como *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus* o *E. coli*, los cuales son termoestables y no se inactivan cada que se calienta de nuevo la comida, por eso se recomienda recalentar solo la cantidad que se va a consumir en ese momento y lo demás puede pasar a congelar ⁽³⁾.

Idealmente los alimentos deben estar congelados completamente a -18°C, con el fin de reducir el riesgo de una contaminación y mantener sus características sensoriales al momento de la descongelación.

Esta etapa final antes de la cocción o recalentado se debe realizar adecuadamente mediante tres métodos:

- En un refrigerador: Es el método más recomendado de descongelamiento el cual mantendrá los alimentos entre 0°C y 5°C, ya que no permite que alcance la zona de peligro.

- Como parte del proceso de cocción: El alimento se descongela durante la cocción.
- En un horno de microondas: Aplicar solo si se va a cocinar y consumir inmediatamente.

Lo más importante de todo es nunca descongelar a temperatura ambiente, debido a que solo se va a descongelar la superficie, permitiendo la reproducción o contaminación de organismos, antes de que el alimento se encuentre totalmente descongelado ⁽⁴⁾.

Después del descongelamiento, si es que se aplica, procede al recalentado o cocción como ya se explicó con anterioridad.

Conclusión

El tener en cuenta técnicas correctas de manipulación de alimentos en la congelación y cocción nos ayudará a evitar la reproducción y multiplicación de microorganismos que provocará enfermedades gastrointestinales, los cuales no nos permitirán tener una buena salud, además de no disfrutar de las fiestas en compañía de familiares y amigos.

Referencias

1. Luna Humberto. El origen de la Navidad en México. V México al máximo. 2014. <http://www.vmxicoalmaximo.com/articulos/tradiciones/el-origen-de-la-Navidad-en-mexico/>
2. Department of Health. Recalentamiento y enfriamiento de comidas potencialmente peligrosas. <https://www.health.ny.gov/publications/3158.pdf>
3. Chavarrias Marta. Recalentar alimentos de forma segura. Eroski consumer. Diciembre 2013. <http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/sociedad-y-consumo/2013/11/28/218727.php>
4. Instituto Nacional del Aprendizaje. Controles en las etapas de preparación de los alimentos. http://www.ina.ac.cr/cursos/manipulacion_alimentos/documentos%20manipulacion/capitulo%205.pdf

Palabras clave: Sobrepeso, México, estilos de vida, Navidad, cena navideña.

Introducción

Según datos de la OMS en 2014 había en el mundo 1,900 millones de adultos con sobrepeso u obesidad, los cuales son factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cerebrovasculares, etc.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos en México es mayor que en los países que pertenecen a la OCDE, y según la OMS se encuentra entre las más altas del mundo; se observa que del 2000 al 2012 las cifras aumentaron del 63.8% al 71%.¹

Díaz-Zavala R.G. y colaboradores en 2017 realizaron una revisión de artículos en diferentes bases de datos, relacionada al aumento de peso en fechas festivas, donde concluyeron que en estudios en adultos, a excepción de uno revisado, se mostraba un incremento en el peso corporal durante el periodo de festividades, y en 4 estudios el aumento iba de 0.58 a 0.9 kg.²

Dentro de los desafíos para el periodo 2013-2018 en materia de obesidad y riesgo cardiovascular en México se encuentra el modificar los patrones de consumo, privilegiando los alimentos con baja densidad energética, bajos en grasas saturadas y sodio, entre otros retos como el incremento de la actividad física, evitar el consumo de tabaco, moderar el consumo de alcohol y del acceso y utilización de los servicios.

Donde las medidas legislativas, académicas, fiscales y educativas para la población en general se orientan en que las próximas generaciones adquieran estilos de vida saludables, mediante alianzas entre diferentes sectores sociales que faciliten las intervenciones para que se favorezca una adecuada orientación alimentaria y la promoción de la actividad física. Las medidas aplicables a la población en riesgo se enfocan en la detección oportuna, evaluaciones de la población en riesgo, educación en salud, vigilancia del apego al tratamiento y desarrollo de fármacos más eficaces en el tratamiento y control de las enfermedad cardiovasculares, con lo que se planea que la población en riesgo adquiera mejores estilos de vida y esto favorezca al control del conjunto de ECNT.³

Sin embargo, según lo expresado por la PROFECO en 2017, a partir de lo mostrado por el Gabinete de Comunicación Estratégica, en su Encuesta de Navidad, diciembre de 2016, entre los alimentos más consumidos en la cena navideña se encuentra el pavo, los tamales, el pollo rostizado y en bebidas las más consumidas son el ponche, la sidra y el refresco, alimentos densamente energéticos,⁽⁴⁾ lo que podría concordar con lo revisado por Díaz-Zavala R.G. y colaboradores, donde a pesar de que las causas del aumento de peso en esta temporada son diversas, algunos factores que podrían intervenir en esto son las comidas especiales que se preparan en estas festividades y las reuniones sociales, lo que expone a la población a situaciones que incrementan su consumo de comida, como la variedad de comidas, los alimentos densamente energéticos, un tamaño aumentado de las porciones, el comer en compañía, sumado a la disminución de la actividad física durante el invierno.²

Aunado a lo anterior, la Profeco también señala de acuerdo con la Encuesta de Compras de Fin de Año 2016, los 3 usos más comunes del aguinaldo, son pago de deudas, compras navideñas y ahorro. Donde la prioridad en las compras navideñas con un 66% es la comida de esas fechas, lo que habla de un fuerte gasto del aguinaldo en comida.⁴ Si se toma en cuenta lo anterior y que como ya se mencionó las estrategias para el tratamiento de las ECNT se enfocan en la orientación alimentaria, pero la comida relacionada a las festividades es densamente energética y resulta costosa, además del común relacionado a la dieta que encontró Patiño D.C y colaboradores en 2016, donde se relaciona a la dieta con "...el dinero no alcanza..." en segundo lugar después de "...lo que puede comer uno..."⁽⁵⁾ nos habla en que se debe trabajar en buscar opciones saludables a las comidas tradicionales que sean también económicas para la población.

Desarrollo

Como parte de esto se hizo la comparación del gasto entre algunos platillos tradicionales de la Navidad según lo expresado por la Profeco en las tablas I y II, donde comparamos el precio de un ponche navideño tradicional versus su opción saludable, donde hay una diferencia de hasta \$37 pesos mexicanos para la ciudad de Guadalajara.

Tabla I.

Ponche navideño para seis personas				
Artículo	Cantidad comprada	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Caña 1 kg	½ kg	\$5.75	\$10.00	\$7.21
Guayaba 1 kg	½ kg	\$8.00	\$14.45	\$11.70
Jamaica 1 kg	50 g	\$5.70	\$12.44	\$8.31
Mandarina 1 kg	½ kg	\$5.00	\$11.45	\$8.99
Manzana golden 1 kg	½ kg	\$17.45	\$33.95	\$21.50
Tejocote 1 kg	½ kg	\$12.95	\$22.65	\$17.51
Pasas 1 kg	100 g	\$4.50	\$10.00	\$7.50
Tamarindo 1 kg	100 g	\$3.50	\$6.03	\$4.48
Canela 1 kg	25 g	\$9.50	\$12.50	\$10.68
Azúcar 1 kg	1 kg	\$16.50	\$19.00	\$17.80
Ciruela pasa 1 kg	100 g	\$6.00	\$18.00	\$10.01
Total		\$94.37	\$170.47	\$125.69

Tabla II.

Ponche navideño saludable para seis personas				
Artículo	Cantidad comprada	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Caña 1 kg	½ kg	\$5.75	\$10.00	\$7.21
Guayaba 1 kg	½ kg	\$8.00	\$14.45	\$11.70
Jamaica 1 kg	50 g	\$5.70	\$12.44	\$8.31
Mandarina 1 kg	½ kg	\$5.00	\$11.45	\$8.99
Manzana golden 1 kg	½ kg	\$17.45	\$33.95	\$21.50
Tejocote 1 kg	½ kg	\$12.95	\$22.65	\$17.51
Pasas 1kg	100 g	\$4.50	\$10.00	\$7.50
Tamarindo 1kg	100 g	\$3.50	\$6.03	\$4.48
Canela 1 kg	25 g	\$9.50	\$12.50	\$10.68
Total		\$71.87	\$133.47	\$97.88

*Fuente: Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco) Programa "Quién es quién en los precios", Sondeo 2017, del 4 al 8 de diciembre. Precios promedio. Jalisco, Guadalajara. Disponible en <https://www.profeco.gob.mx/precios/canasta/home.aspx?th=1>

La manzana golden podría cambiarse por cualquier manzana mexicana, que es más económica y se produce en el país, con lo que podríamos disminuir aún más el costo.

En caso de que el ponche sin azúcar no sea de su gusto se puede emplear el edulcorante no calórico de su preferencia, los cuales pueden ir desde \$41.10 hasta \$140.00 (Precios de la cadena Superama revisados el 11/12/17), sin embargo no se emplearía todo el edulcorante en la receta, solo su parte proporcional.

En las tablas III y IV, se muestra la comparación del precio de un espagueti sencillo como guarnición contra su versión saludable, donde se reduce la cantidad de grasa saturada empleada con la incorporación del queso cottage en sustitución de la crema y mayonesa, y se da más color y fibra con las verduras empleadas. En la comparación se puede percibir un ahorro de entre \$18.09 y \$35.62 con una versión más saludable.

Tabla III.

Espagueti para seis personas				
Artículo	Cantidad comprada	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Espagueti paquete 200 g	1 paquete	\$4.43	\$7.70	\$6.06
Crema granel 1 kg	250 g	\$9.00	\$14.50	\$12.38
Mantequilla 90 g	90 g	\$9.90	\$17.00	\$13.45
Queso panela granel 1 kg	250 g	\$28.74	\$34.37	\$31.93
Cebolla blanca 1 kg	100 g	\$1.50	\$3.99	\$2.76
Ajo 1 kg	100 g	\$6.29	\$14.99	\$9.20
Concentrado de caldo de pollo granel 1 kg	500 g	\$11.00	\$23.00	\$19.20
Mayonesa frasco 190 g	1 frasco	\$10.00	\$20.00	\$15.00
Total		\$80.86	\$135.55	\$109.05

Tabla IV.

Espagueti saludable para seis personas				
Artículo	Cantidad comprada	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Espagueti paquete 200 g	1 paquete	\$4.43	\$7.70	\$6.06
Queso cottage 110-125 g	110-125 g	\$9.90**	\$14.00**	\$11.95**
Cebolla blanca 1 kg	250 g	\$3.75	\$9.97	\$6.90
Ajo 1 kg	100 g	\$6.29	\$14.99	\$9.20
Champiñón 1 kg	250 g	\$14.00	\$16.20	\$15.06
Espinaca manojo	1 manojo	\$6.90	\$15.00	\$9.51
Sal 1 kg	1 kg	\$7.60	\$15.00	\$11.30
Mantequilla 90 g	90 gr	\$9.90	\$17.00	\$13.45
Total		\$62.77	\$109.86	\$73.43

*Fuente: Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco) Programa "Quién es quién en los precios", Sondeo 2017, del 4 al 8 de diciembre. Precios promedio. Jalisco, Guadalajara. Disponible en <https://www.profeco.gob.mx/precios/canasta/home.aspx?th=1>

** Fuente: Cadena de supermercado Walmart revisado 12/12/17.

Las tablas V y VI muestran la comparación entre la ensalada navideña de manzana y su versión saludable reducida en azúcares simples y grasa al incorporar el yogurt natural en sustitución de crema y leche condensada y el empleo de piña cocida en lugar de los enlatados de piña y durazno en almíbar. Con la versión saludable se obtiene un ahorro de entre \$55.23 - \$76.5.

Tabla V.

Ensalada de manzana navideña para seis personas				
Artículo	Cantidad comprada	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Crema granel 1 kg	½ kg	\$18.00	\$29.00	\$24.76
Duraznos en almíbar lata 800-820 g	1 lata	\$33.28	\$51.00	\$42.14
Piña en almíbar 800 g	1 lata	\$36.20	\$49.00	\$43.71
Nuez granel 1 kg	50 g	\$15.50	\$26.96	\$20.20
Manzana golden 1 kg	1 kg	\$34.90	\$67.90	\$42.67
Pasas 1 kg	50 g	\$2.25	\$5.00	\$3.75
Leche condensada, lata 387 g	1 lata	\$15.90	\$23.00	\$18.51
Total		\$156.03	\$251.86	\$195.74

Tabla VI.

Ensalada de manzana navideña saludable para seis personas				
Artículo	Cantidad comprada	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Manzana golden 1 kg	1 kg	\$34.90	\$67.90	\$42.67
Piña (cocida) 1 kg	1 kg	\$12.00	\$25.00	\$16.68
Nuez 1 kg	50 g	\$15.50	\$26.96	\$20.20
Yogurt natural 1 kg -900 g	900 g-1 kg	\$23.40**	\$31.60**	\$27.50**
Vainilla botella 250 ml	1 botella	\$10.50	\$13.90	\$11.99
Pasas 1 kg	100 g	\$4.50	\$10.00	\$7.50
Total		\$100.80	\$175.36	\$126.54

*Fuente: Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco) Programa "Quién es quién en los precios", Sondeo 2017, del 4 al 8 de diciembre. Precios promedio. Jalisco, Guadalajara. Disponible en <https://www.profeco.gob.mx/precios/canasta/home.aspx?th=1>

** Fuente: Cadena de supermercado Walmart revisado 12/12/17.

La tabla VII muestra el costo por hacer agua de Jamaica sin azúcar como opción para evitar las bebidas azucaradas. El agua de Jamaica forma parte de las tradicionales aguas frescas de consumo y sabor común de México, la cual destaca por su color rojo brillante y sabor refrescante, originario de África, pero cultivada en diferentes estados de la República Mexicana.

Nutricionalmente se considera sin aporte de energía (<50kcal/100g) y puede ser considerada una buena fuente de vitamina C y compuestos fenólicos, los cuales poseen efectos antioxidantes. Algunos estudios sugieren que la flor de Jamaica puede tener un efecto en la presión arterial, disminución de colesterol y triglicéridos en sangre y control de glucosa, lo que nos sugiere una acción cardioprotectora y disminución de las alteraciones que se vinculan a la obesidad.⁶

El precio se observa elevado por la compra del garrafón, pero no se empleará todo el garrafón para la receta, solo la parte proporcional. A pesar del aumento del precio sigue siendo una buena opción para la sustitución de bebidas azucaradas.

Tabla VII.

Agua fresca de Jamaica para seis personas				
Artículo	Cantidad comprada	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Jamaica 1 kg	100 g	\$11.40	\$24.88	\$16.62
Agua garrafón 20 L	20 L	\$38.00**	\$39.00**	\$38.50**
Total		\$49.40	\$63.88	\$55.12

*Fuente: Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco). Programa "Quién es quién en los precios", Sondeo 2017, del 4 al 8 de diciembre. Precios promedio. Jalisco, Guadalajara. Disponible en <https://www.profeco.gob.mx/precios/canasta/home.aspx?th=1>

** Fuente: Cadena de supermercado Walmart revisado 12/12/17.

La sidra y la botella de vino se integraron a la cena navideña por la tradición de los brindis de esas fechas, por lo cual se parte de que se consumirá una copa de sidra y otra de vino por parte de los 6 asistentes promedio a la cena y siguiendo la recomendación de alcohol de la OMS de que aproximadamente hay 10-14 g de alcohol en una bebida estándar y que el consumo medio regular en una mujer es de 20-40 g y en hombres de 40-60 g, a pesar de que es considerado ya este consumo de riesgo, bajo el supuesto de que es solo por las fechas festivas y la tradición de consumo se admitió en la lista de la cena.⁷

En las tablas VIII y IX se observa un ahorro total en la cena navideña tradicional con modificaciones saludables de entre \$74.07 - \$108.24 versus su contraparte tradicional con el consumo de bebidas azucaradas como refrescos, lo cual nos habla de un ahorro considerable en estas épocas.

Tabla VIII.

Cena navideña para seis personas			
Artículo	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Pavo ahumado (4 kg)	\$376.00***	\$395.60***	\$385.80***
Ensalada de manzana	\$156.03	\$251.86	\$195.74
Espagueti	\$80.86	\$135.55	\$109.05
Ponche navideño	\$94.37	\$170.47	\$125.69
Refresco Squirt no retornable 2 L.	\$16.35	\$22.90	\$20.86
Refresco Coca Cola no retornable 2 L.	\$25.00	\$27.50	\$25.50
Sidra 680-700ml	\$60.00	\$75.00	\$67.50
Botella de vino 750 ml	\$72.00	\$515.00	\$293.50
Total	\$880.61	\$1,593.88	\$1,223.64

Tabla IX.

Cena navideña saludable para seis personas			
Artículo	Precio mínimo*	Precio máximo*	Precio promedio*
Pavo ahumado (4kg)	\$376.00***	\$395.60***	\$385.80***
Ensalada de manzana	\$100.80	\$175.36	\$126.54
Spaguetti	\$62.77	\$109.86	\$73.43
Ponche navideño	\$71.87	\$133.47	\$97.88
Agua fresca	\$49.40	\$63.88	\$55.12
Agua mineral 2Lt	\$13.70	\$19.00	\$15.63
Sidra 680-700ml	\$60.00	\$75.00	\$67.50
Botella de vino 750 ml	\$72.00	\$515.00	\$293.50
Total	\$806.54	\$1,487.17	\$1,115.40

*** Fuente: Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco) Programa Quién es Quién en los precios, del 6 al 10 de Noviembre. Precios promedio. Ciudad de México y zona metropolitana.

Conclusiones

Como se pudo observar en el análisis, resulta viable realizar recetas tradicionales adaptadas para ser más saludables, que el platillo tradicional en sí, lo anterior contrario a lo al supuesto común encontrado por Patiño y colaboradores de que realizar comidas balanceadas supone un mayor gasto, también se observa que manteniendo la tradición es posible alimentarse mejor.

Una vez confirmado lo anterior la estrategia es compartir la información con la población para que se rompa el mito de que alimentarse mejor es costoso, y aunque se analizó solo con los platillos fuertes, estas estrategias de sustitución por opciones saludables aplica también a botanas. Al difundir la información es posible que surjan incluso mejores opciones a las planteadas, lo que nos ayudaría a disminuir el aumento de peso común en la temporada y a no incrementar los factores de riesgo para las enfermedades crónico degenerativas que se encuentran al alza.

Referencias

1. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Dirección General de Evaluación del Desempeño: Informe sobre la salud de los mexicanos 2015. Diagnóstico general de la salud poblacional. Secretaría de Salud. 2015. (Citado el 12/12/17). Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/64176/INFORME_LA_SALUD_DE_LOS_MEXICANOS_2015_S.pdf
2. Rolando G. Díaz-Zavala, María F. Castro-Cantú, Mauro E. Valencia, Gerardo Álvarez-Hernández, Michelle M. Haby, and Julián Esparza-Romero, "Effect of the Holiday Season on Weight Gain: A Narrative Review," Journal of Obesity, vol. 2017, Article ID 2085136, 13 pages, 2017. doi:10.1155/2017/2085136
3. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. (CENAPRECE). Prevención y control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Secretaría de salud. 2014. (Citado el 12/12/17). Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/PAE_PrevencionControlObesidadRiesgoCardiovascular2013_2018.pdf
4. Abaroa-Silva S, I. Cena Navideña: cuánto de gasta. Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco) 28 nov 2017. (Internet) (Citado el 12/12/17). Disponible en: <https://www.gob.mx/profeco/documentos/cena-navidena-cuanto-se-gasta>

5. Patiño DC, Alves de Oliveira W, Torres AR, Oliveira CCC, Ibarra AMD, Torales APB and Martínez MMA. Representaciones sociales de dieta en pacientes con enfermedad crónica no transmisible. Archivos de Medicina. iMedPub Journals Base de Datos. 2016. (Citado el 12/12/17). Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/representaciones-sociales-de-dieta-en-pacientes-con-enfermedad-cronica-no-transmisible.php?aid=8861>
6. Vergara Castañeda, A. La Jamaica, más que una bebida tradicional mexicana. Facultad de Ciencias Químicas, Universidad La Salle México. 2017. (Citado el 13/12/17). Disponible en: <http://hablemosclaro.org/la-jamaica-mas-que-una-bebida-tradicional-mexicana/>
7. Anderson P, Gual A, Colon J. Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. OPS, 2008. (Internet) (Citado el 12/12/17). Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf

Sabías que...

Miles de millones de *Lactobacillus casei* *Shirota* existen en cada uno de los productos **Yakult**, cantidad suficiente de probióticos para proporcionar beneficios a tu salud gastrointestinal, con el respaldo de investigaciones científicas, contribuimos al bienestar de las personas alrededor del mundo.

Los **probióticos** son microorganismos vivos que ingeridos en cantidades adecuadas producen efectos benéficos a la salud humana, como:

Ayudan a prevenir enfermedades intestinales



Palabras clave: Navidad, accidentes, alcohol, México.

Introducción

Muchas personas reciben con alegría la llegada de diciembre ya que es el mes en que se hace presente diferentes tradiciones, comenzando con el día de la Virgen de Guadalupe hasta concluir con el fin de año, sin dejar a un lado el día de Navidad, que inicialmente debería ser una práctica religiosa y de fe donde se reúnan para ser solidarios, pedir posada, pasarla en familia y compartir, pero con el paso del tiempo se ha ido cambiando, donde ahora se espera recibir regalos, hacer fiesta y pasarla a gusto. No está mal hacer esto, sin embargo hay que tener límites a la hora de comer y de beber, se debería tomar como hábito saludable ingerir bebidas alcohólicas moderadamente porque si se toma de más las repercusiones pueden ser más severas, ya que no solo te dañas a ti mismo sino que dañarías a todos los que te rodean, podrías ocasionar un choque automovilístico y sufrir graves consecuencias, como puedes terminar muy herido tú mismo, así como quitarle la vida a alguien más.

Desarrollo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa cada año mueren 1.24 millones de personas en las vialidades del mundo y entre 20 y 50 millones resultan con lesiones no fatales a consecuencia de los eventos de tránsito. En México, los accidentes viales siguen encontrándose entre las diez principales causas de muerte¹.

Según la Secretaría de Salud por el Observatorio de Lesiones menciona que los accidentes en México en el 2014 fueron 396,254, los heridos 134,815 y los muertos 15,8861. En base estos datos observamos que los accidentes han sido más que las muertes, pero no significa que no sea de importancia ya que todos son valores altos.

En Jalisco, los accidentes de tráfico se encuentran entre las diez principales causas de muerte en el año 2015, ocupando el noveno lugar en defunciones¹.

Las estadísticas del 2014 del estado de Jalisco con la distribución de los accidentes viales por municipio hace referencia que en Guadalajara tiene el 42% de accidentes viales con el mayor porcentaje, enseguida está Zapopan con el 25%, el 10% Tlaquepaque, un 10% como el resto de los municipios y con un porcentaje menor otros municipios¹.

Cada año se registran más de 17 mil muertes por accidentes de tránsito, de los cuales el 30% está relacionado con el consumo de alcohol².

De acuerdo con estimaciones del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA), durante la temporada vacacional de fin de año se incrementa entre 10 y 15 por ciento el riesgo de sufrir accidentes viales⁴.

Martha Híjar Medina de la Secretaría Técnica del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (CONAPRA), señaló que la velocidad y el consumo excesivo de alcohol, es el principal binomio relacionado con este tipo de percances. También menciona que otro problema que abarca ese tipo de percances es que incapacita de manera permanente².

Es necesario disminuir los niveles de incidencia de accidentes, por lo que es necesario prevenir los accidentes. Se darán recomendaciones generales que la CONAPRA recomienda²:

- No conducir bajo los efectos del alcohol.
- Usar el cinturón de seguridad.
- Respetar los límites de velocidad señalados.
- Evitar hablar por teléfono celular o enviar mensajes de texto mientras conduce.
- Ajustar la velocidad a las condiciones del camino, clima y tránsito.
- Si lleva niños, ubíquelos en el asiento trasero del vehículo con el cinturón de seguridad, si son menores cinco años utilice sillas porta infantes.
- Verificar la presión de las llantas, sobre todo si se sale a carretera.
- No ingerir alimentos pesados antes de conducir en carretera, porque puede provocar sueño.
- Descansar bien antes de hacer el viaje y procurar hacer paradas cada dos o tres horas para estirar las piernas, respirar aire puro y despejarse.

Estas recomendaciones son explicadas por el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes –CEPAJ-, menciona que el consumo de bebidas alcohólicas, aun en dosis pequeñas disminuye la capacidad de conducir. Para un conductor que consume bebidas alcohólicas es 17 veces mayor la probabilidad de participar en un accidente. En caso de un choque o frenadas violentas, los cinturones sujetan al conductor y pasajeros. Si no se usa, los cuerpos se pueden golpear entre sí, contra el interior del vehículo o ser despedidos fuera del mismo. Al aumentar la velocidad hay menor tiempo para maniobrar ante un peligro, aumenta la posibilidad de perder el control al frenar o esquivar y en una curva, la fuerza centrífuga empujará con fuerza al vehículo hacia afuera. A mayor velocidad, mayor gravedad de las lesiones en caso de accidente. Escuchar música con volumen alto, hablar por celular, mandar mensajes, maquillarse, comer, cambiar de estación de radio e inclusive ir platicando, pueden ser distractores que expongan a un conductor a un accidente vial³.

Para que los niños viajen seguros en un automóvil deben ir sujetos al igual que los adultos y usar un asiento especial que, de acuerdo a su edad, tamaño o peso, sea el adecuado para que lo mantenga en su sitio. El uso de los sistemas de retención infantil -SRI-, reduce entre un 50 y un 75% la mortalidad en niños de cero a 4 años.

El usuario más vulnerable en accidentes es el peatón. Sabemos que cruzar corriendo la calle, lejos de permitir alejarse rápidamente de la situación de riesgo, compromete la atención, incrementa el riesgo de tropiezos y caídas y expone inútilmente la vida. Un atropellamiento a más de 50 kilómetros por hora resulta mortal en la mayoría de los casos³.

Conclusión

En temporada navideña hay muchas opciones para elegir algo de beber, no falta quien haga o lleve los tamales y el atole y se puede optar por beber atole, si es de noche no caería mal por el frío el tradicional ponche de frutas o ponche navideño, también está la opción de elegir chocolate, si no está otra opción de elegir alguna bebida al tiempo o helada como puede ser algún

tipo de agua fresca como la de Jamaica o de arroz es preferencia de cada quien si le añaden hielos.

Los refrescos o sodas también es algo que no puede faltar entre las bebidas de fiesta, la bebida gaseosa recomendada es el agua mineral, nada más hay que tener precaución si les agregamos algo de tequila en no exceder las cantidades en mujeres que no sean mayor a un vaso con alcohol y en hombres que no sean mayor a dos vasos porque esto puede poner en riesgo su vida, pero si pretenden ignorar las recomendaciones y beber más de lo recomendado podría ser que alguien más conduzca, en el caso que esa persona no lleve acompañante que se quede en el lugar hasta que el efecto del alcohol haya pasado, otra opción es hablar a alguien que pueda ir por él/ella, siempre hay opciones, pero también implica la responsabilidad de sus propias acciones que pone en riesgo su propia vida y la de los demás.

Se debe tomar con importancia el consumo de alcohol ya que las consecuencias de no tomar las medidas preventivas te llevan hasta la muerte. Es muy lamentable que en épocas navideñas sucedan este tipo de accidentes porque deja de ser un momento de alegría a pasar a ser un momento de tristeza que repercute a todos los miembros de la familia.

Referencias

- 1.- Secretaría de Salud, Panorama de accidentes viales. Consultado 11 diciembre 2017 en: http://cepaj.jalisco.gob.mx/sites/cepaj.jalisco.gob.mx/files/panorama_de_accidentes_viales.pdf
- 2.- Secretaría de Salud (2014), Recomendaciones para evitar accidentes de tránsito, Consultado 11 de diciembre de 2017 en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/recomendaciones-para-evitar-accidentes-de-transito?idiom=es-MX>
- 3.- Zepeda K. Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes – CEPAJ, actualizado 16-01-2017, consultado el 12 de diciembre de 2017 en: <http://cepaj.jalisco.gob.mx/prevencion/recomendaciones>
- 4.- Secretaría de Salud (2014). Evita conducir bajo el efecto de bebidas alcohólicas, consultado 12 de diciembre de 2017 en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/evita-conducir-bajo-el-efecto-de-bebidas-alcoholicas>

Palabras clave: Navidad, alcohol, excesos, hábitos, época navideña.

La Navidad es probablemente uno de los mejores momentos del año para disfrutar de la compañía de familiares y amigos.

Durante la Navidad comemos mucho más de lo habitual, bebemos más alcohol, descuidamos el ejercicio, pasamos más tiempo fuera de casa y en definitiva, nos relajamos en el cuidado de nuestra salud.

Navidad una época marcada inevitablemente por los excesos y es que la llegada de estas fiestas conlleva una alteración en nuestra rutina profesional, familiar y también en nuestros hábitos alimenticios. Son, en general, unas semanas de excesos en la comida y en la bebida, que pueden afectar a nuestra salud. Seguro que tienes marcados en tu agenda más de un compromiso por estas fechas. Y es que, antes de las fechas clave, Nochebuena y Nochevieja, las empresas ya han empezado a celebrar las habituales comidas o cenas de trabajo; los grupos de amigos buscan fecha para el tradicional encuentro anual y las familias también ajustan el calendario para reunirse.

Todo esto nos llevará, además de disfrutar de estos encuentros, a relajar nuestros hábitos diarios, a trasnochar y descansar menos, y también a visitar más los restaurantes y establecimientos de ocio, donde nos esperan algunas comidas copiosas y posiblemente más alcohol y cigarrillos de los habituales.

¿El resultado? En muchas ocasiones, reflujo, acidez, digestiones pesadas y resacas, además de, algunas veces, el resfriado propio de estas fechas invernales. Son problemas de salud leves, pero que pueden amargarnos la Navidad, por lo que hay que tener cuidado si queremos disfrutar de estas fiestas saludablemente.

Hora de comer... Una de las dolencias más frecuentes de la época navideña es el reflujo derivado de comidas y cenas copiosas acompañadas, generalmente, de dulces y bebidas alcohólicas. "Si presentamos dolor de estómago, sensación de pesadez, ardor acompañado de acidez e incluso vómitos, estamos ante los síntomas de una afectación digestiva", lo mejor para evitar llegar a esta situación es comer despacio y masticar bien los alimentos, no comer en exceso, evitar abusar de las carnes y grasas y sustituirlas, siempre que sea posible, por verduras o alimentos ricos en fibras y por supuesto, no abusar del alcohol y el tabaco.

Alcohol... Otro 'invitado' común en Navidad es la popular resaca. Durante estas fiestas trasnochamos más y consumimos más alcohol, lo que tiene consecuencias negativas sobre nuestra salud y que se ven más acentuadas en el caso de los fumadores. Dolor de cabeza, deshidratación, sequedad de boca, mareos, sed, náuseas o acidez de estómago, son algunos de los síntomas propios de la resaca. Para evitarla no consumir alcohol en exceso y para tratarla, tomar alimentos suaves que no irriten la mucosa gástrica, como los yogures y reponer la pérdida de líquidos y vitaminas con zumo de naranja y frutas frescas. También pueden ser útiles los analgésicos y antiácidos, además de sueros de rehidratación oral.

Otras molestias asociadas a los excesos y cambios bruscos en la alimentación son las diarreas, las náuseas y los vómitos, que pueden remitir controlando la alimentación o, si es necesario, con los medicamentos adecuados. Las

diarreas suelen aparecer por alguna intoxicación leve o por los cambios de menú tan habituales en estas fechas. Para superarla, lo más importante es reponer líquidos y sales de rehidratación oral que pueden ser adquiridas en las farmacias, al igual que los medicamentos antidiarreicos que te aconsejará el farmacéutico si lo considera necesario.

Resfriados y otras molestias... No podemos olvidarnos tampoco de la 'dolencia estrella' del invierno, el resfriado, que también está muy presente en Navidad. Si durante los meses de frío tenemos posibilidades de contraer el típico catarro, más riesgo tenemos aun durante las fiestas navideñas, ya que pasamos más tiempo fuera de casa y, en muchas ocasiones, nos olvidamos de abrigarnos adecuadamente. Si a eso le sumamos que nuestro organismo puede estar algo debilitado por la alteración de nuestros hábitos durante las fiestas navideñas (alimentación, cansancio acumulado, tabaco, alcohol, etc.), las probabilidades de resfriarnos aumentan notablemente, es por eso que el personal de enfermería recomienda en estas épocas aplicar el esquema de vacunación.

Esquema de vacunación niños
Adulto joven
Adulto mayor

15 consejos para estas fiestas decembrinas

- Evita el uso de pólvora y aleja a los niños de cualquier generador de calor.
- Ten precaución con los cables eléctricos, no deben obstaculizar el tránsito de las personas.
- Asesórate de profesionales para las decoraciones en alturas.
- Apaga las luces navideñas antes de dormir o salir de casa.
- Las fechas de vencimiento de los alimentos que vas a ingerir.
- Disfruta de los manjares de Navidad sin exceder el consumo.
- No bebas si vas a conducir.
- Zapatos cómodos para hacer las compras navideñas y planifica tus gastos.
- No hables por celular en la calle y procura salir acompañado.
- Trata de no hablar con desconocidos y en lo posible no tomes taxis en la calle.
- Al abrir los regalos de Navidad, ten cuidado con tijeras y cuchillos y mantén alejados a los niños de estas herramientas.
- Los regalos de Navidad deben ser adecuados para la edad de los niños y revisa que las marcas cumplan con los estándares de seguridad.
- Si vas a viajar, haz una revisión de tu carro y prepara un botiquín de primeros auxilios.
- En el auto, revisa que todos usen el cinturón de seguridad y los bebés estén en la silla porta bebés.
- Evita el estrés en esta época, aliméntate bien, descansa, relájate y sonríe.

¡Disfruta de unas fiestas saludables!

Referencias

- www.anefp.org/consejos-salud/cinco-consejos-para-una-Navidad-saludable
- El autocuidado, un aliado en Navidad - Salud del adulto
- Los excesos y el frío, principales enemigos de la salud en Navidad <https://www.emermedica.com.co/web/campanas/2013.../tips-de-prevencion-en-Navidad>

Investigación

Algunas consideraciones sobre la estacionalidad: La Navidad y algo más

Javier E García de Alba García
Director de la U.I.S.E.S.S.

Recibido: 13/Dic/2017

Aprobado: 21/Dic/2017

13

Palabras clave: Diabetes, Navidad, consumo, alimentos.

La Navidad

En un artículo publicado por nosotros en el "International Journal of Diabetes in Development Countries", a manera de triangulación metodológica, evidenciábamos por un lado: una correlación curvilínea de 0.56 con una $p=0.023$ entre las glicemias y la temperatura (que baja) durante las fiestas navideñas, y por otro, un incremento en los valores promedio mensuales de glucosa en la población usuaria durante el periodo del 2 de noviembre al 2 de febrero (puente muertos-candelaria), situaciones que sugieren, una estacionalidad significativa de glucemias altas durante dicha etapa, concluimos el trabajo subrayando la necesidad de promover y proteger la salud de la población vulnerable durante dicho periodo, con acciones y políticas adecuadas para prevenir el descontrol glucémico, sobre todo en nuestra población que padece diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, hiperlipidemias, y sobre peso-obesidad y. (i)

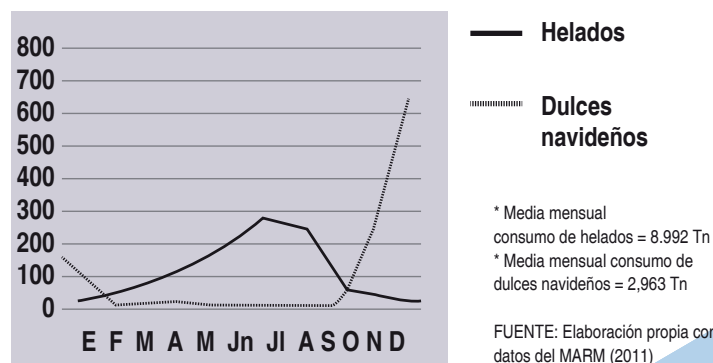
El problema del consumo navideño, es complejo, y el caso del consumo de alimentos y bebidas, aún más, debido a que muestra notables diferencias en función de la temporada del año en que se desarrolla, por las divergencias que se evidencian a lo largo del año en la demanda de alimentación, tanto en el hogar como fuera de él.

Este problema de consumo alimentario, en mayor o menor medida, es común en la sociedad occidental, por ejemplo: en España está documentado (2) que la curva de gasto fluctúa entre los 105,5 euros para el mes en agosto a 147,5 euros en el mes de diciembre, concentrando los meses de octubre, noviembre, diciembre y enero, el mayor porcentaje del gasto en alimentación del año, con un 36,5% del total).

Así, durante el año 2010, los hogares españoles consumieron 35,5 millones de kilos de productos navideños y gastaron 297 millones de euros en estos productos.

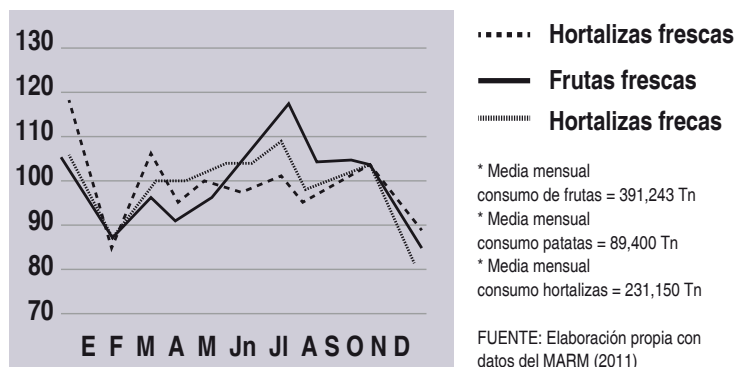
Los dulces navideños, como los helados, son ejemplos claros de la estacionalidad del consumo, puesto que la demanda se concentra en periodos muy concretos de tiempo (por ejemplo, en agosto se consumen doce veces más de helados que en enero y en diciembre se concentra el 57% de la demanda de dulces navideños).

Evolución por meses del consumo de helados y dulces navideños (media mensual*=100) 2010



Nótese la diferencia del consumo de vegetales y verduras que se reduce notablemente durante la temporada navideña.

Evolución por meses del consumo de frutas, patatas y hortalizas (media mensual*=100) 2010



El estudio español, es concluyente en función de la discontinuidad en la demanda de los alimentos salutogénos durante el año

Un poco más allá de las fiestas decembrinas

Para el caso de América Latina, donde el PIB, no se ha levantado desde hace casi dos décadas, los estudios económicos sobre consumo de alimentos, señalan como factores que influyen en los patrones de consumo a los ingresos, los cambios sociodemográficos, la incorporación de servicios en la alimentación (componente terciario) y la publicidad. Sin dejar de lado a los factores nutricionales, psicológicos y culturales, directamente vinculados al consumo alimentario (3).

La relación ingresos per cápita del país y composición energética de dietas nacionales, se dice, es acorde a las leyes estadísticas de Cepéde y Languéll (1953) del consumo alimentario, a saber: i) aumento de las grasas debido a un mayor consumo de grasas libres (mantequilla, margarina y aceites) y grasas ligadas a los productos de origen animal; ii) disminución de los carbohidratos complejos (cereales, raíces, tubérculos y leguminosas secas) e incremento del azúcar; y iii) estabilidad o crecimiento lento de las proteínas, pero con aumento acelerado de las de origen animal. Aspectos que describen nuestra situación regional.

Paralelamente el gasto en consumo de alimentos, crece a una tasa menor a la del crecimiento del ingreso y del gasto total, produciéndose un porcentaje decreciente el dicho gasto y el ingreso. Este comportamiento está acorde con la ley de Engel, para describir los cambios alimentarios (4).

Si a lo anterior agregamos, que en todos los países se está observando un aumento creciente del consumo de alimentos industrializados, y también del valor agregado en servicios a los alimentos consumidos, así como de la diferenciación de la oferta alimentaria, entre otros fenómenos ha provocado que el consumo de alimentos con servicios incorporados (consumo fuera del hogar y de alimentos preparados) sea el que ha tenido el crecimiento más acelerado en las últimas décadas, siendo característica la expansión de las

comidas rápidas ("fast foods") que con las consecuentes modificaciones en los hábitos alimentarios, que responden a su vez a los cambios de estilos de vida ⁽³⁾ con el consecuente riesgo para la salud, e inclusive para propia la producción de alimentos ⁽³⁾.

Si a lo anterior le agregamos el que el consumidor de bajos recursos (principalmente amas de casa pobres) compren periódicamente diversos productos, anunciados por la radio y la televisión, muchas veces para satisfacer preferencias de los niños, inducidas por este medio, adquieren productos que no tienen que ver con el valor nutritivo y pueden significar una merma importante del presupuesto familiar ⁽⁵⁾.

Así entonces la estacionalidad puede tener consecuencias en el bienestar, no tan solo en la salud, durante la época navideña, sino también en otras épocas, afectando la seguridad alimentaria y obviamente la nutrición de las personas más vulnerables ⁽⁶⁾. Los picos estacionales, en nuestra sociedad de consumo, activan las leyes de la oferta y la demanda, donde se aplica el adagio de "compra barato y vende caro", resultando obviamente afectado el consumidor de alimentos sean básicos o suntuarios, es decir, desde nuestros granos básicos, a los dulces y golosinas; la oferta se aprovecha (o inclusive inventa) de cualquier evento, sean las fiestas navideñas, las vacaciones, la entrada a clases, buen fin, etc. Esta situación de precios y consumo alimentario afecta el consumo calórico, sobre todo de los estratos económicamente más débiles de la población, quienes desarrollan estrategias de sobrevivencia, buscando alimentos baratos y energéticamente densos, invirtiendo una parte de su ingreso económico, en ocasiones hasta más del 50%, situación que impide desarrollar la capacidad de ahorro, de nuestra población en pobreza, haciendo un círculo vicioso, donde el deficiente ingreso, el consumo energético defectuoso, provoca una deficiente salud.

Lo anterior nos lleva a considerar la importancia de considerar el desarrollo de una moral heterodoxa, que vaya más allá del clásico regalo de ocasión, para transformarnos en verdaderos responsables de los otros, ofreciéndoles lo mejor de nosotros: nuestro trabajo profesional, atención respetuosa y comprensión fraterna.

Referencias

- 1.- García de Alba García JE, Salcedo Rocha ASL, Ramos Pinzón E, y Milke Najar ME. The seasonality variation play an important role for increasing the uncontrolled type 2 diabetes. *International Journal of Diabetes in Development Countries*. Published on line : 03 December 2015. DOI, 10.107/s13410-15-0453-6.
- 2.- Martín Cerdeño VJ. Estacionalidad del consumo alimentario: Un estudio de las diferencias temporales en la demanda de alimentos y bebidas. *Distribución y Consumo* 5 Julio-Agosto 2011.
- 3.- Morón C y Schejtman A. Evolución del consumo de alimentos en América Latina en: <http://www.fao.org/docrep/010/ah833s/>
- 4.- Périssé, J. 1985. Aspectos alimentarios y nutricionales de la urbanización. En: *Urbanización, alimentación y nutrición en América Latina y el Caribe*. Santiago, FAO/RLAC. pp. 144- 160.
- 5.- Schejtman, A. 1994. Economía política de los sistemas alimentarios en América Latina. Santiago, FAO/RLAC.
- 6.- Kaminski J, Christiaensen L, Gilbert CL. Seasonality in Local Food Markets and Consumption: Evidence from Tanzania. *World Bank Group. Africa Region. Office of the Chief Economist*. December 2015.

Palabras Clave: Enfermedades, fiestas decembrinas, diabetes, hábitos alimenticios.

El apego al tratamiento, según lo definió Haynes¹ en 1976, es el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de la medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, coincide con las instrucciones proporcionadas por el médico o personal sanitario. En México, se ha observado un apego al tratamiento de aproximadamente 54.2% entre los pacientes con diabetes mellitus tipo 2², lo que significa que cumplen sólo con la mitad de las recomendaciones de su médico. A pesar del progreso de la biomedicina en cuanto al diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, aún permanece como meta pendiente el adecuado apego al tratamiento y consecuente control de estas enfermedades en la población que la padece. Si bien la descripción fisiopatológica y el abordaje terapéutico de las enfermedades constituyen una fracción imprescindible en el acervo de conocimientos con el que debe contar un profesional de la salud, este cúmulo de saberes se ha demostrado insuficiente al observar.

Por ejemplo, que los pacientes con complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 ocupan los primeros puestos en hospitalización en el Instituto Mexicano del Seguro Social¹. Parece ser que no basta con la prescripción desinformada (socioculturalmente hablando) que se emite desde un consultorio para establecer el control de una enfermedad crónica.

Además de cuestiones como la farmacodinamia y posología de un medicamento, existen factores que es pertinente considerar al momento de recetar un medicamento. Hacernos una pregunta en apariencia simple –y cuya respuesta nos podría parecer incluso obvia, pero que encierra grandes implicaciones– es un buen comienzo: ¿El paciente puede tomar el medicamento? Probablemente nuestro primer impulso sería afirmar que, si el paciente no presenta náusea, vómitos, alguna alteración neurológica que impida la deglución, etc., entonces puede tomarlo. Sin embargo, además de la presencia o ausencia de las facultades orgánicas para administrar un fármaco existe un complejo entramado de factores sociales, culturales y económicos que determinan si el paciente puede o no tomar el medicamento. El poder tomar un medicamento suele estar condicionado por la existencia de este en el centro de salud o en su defecto la solvencia económica para comprarlo, por las creencias religiosas, por el nivel educativo, por los hábitos alimenticios, por la ocupación desempeñada, por su red de apoyo familiar y un sinnúmero de determinantes que son ignorados en la mayoría de casos.

Las fiestas decembrinas representan una temporada en la que el desapego al tratamiento del paciente diabético puede involucrar consecuencias más severas que las que normalmente se tienen, pues estas festividades se caracterizan por un incremento en la ingesta calórica que, en el caso de las personas con esta enfermedad, puede desembocar en un descontrol metabólico que requiera de atención en la sala de urgencias para su manejo. Es importante concientizar a la población sobre estos riesgos; tanto a las personas que padecen la enfermedad como a las que la rodean, pues todos jugamos un papel importante en la salud propia y de nuestros semejantes. Esta Navidad fomentemos un ambiente salutífero de responsabilidad y

Referencias

- 1 Haynes RB. A critical review of the determinants of patient compliance with therapeutic regimens. En: Sackett DL, Haynes RB. eds. *Compliance with therapeutic regimens*. Baltimore; John Hopkins University Press: 1976. p. 24-40.
- 2 Durán-Varela BR, Rivera-Chavira B, Franco-Gallegos E. Apego al tratamiento farmacológico en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. *Salud Publica Mex* 2001;43:233-236.
- 3 Membreño-Mann JP, Zonana-Nacach A. Hospitalización de pacientes con diabetes mellitus. Causas, complicaciones y mortalidad. *Rev Med IMSS* 2005; 43(2): 97-101.

Dr. Juan Enrique Sánchez Ochoa

Médico. Psicólogo. Filósofo.

Mtro. en Terapia Familiar Sistémica y Psicología Analítica

Doctor en Ciencias del Desarrollo Humano

Doctor en Metodología de la Enseñanza

Palabras clave: Fiesta navideña, época, diciembre, reunión.

La celebración mundial de la fiesta navideña actual, se desenvuelve en las páginas de la historia de la civilización y la cultura de la cristiandad occidental que tuvo su origen en la sede de la antigua capital imperial, la ciudad de Roma. Es en el año de 345 d.C. que el papa de Roma, Julio I (papa N° 35 de la Iglesia Católica Romana, 337-352 d.C.), estableció el 25 de diciembre como día del oficial del nacimiento de Cristo y desde ese momento, cada año, se continúa con la institución de esa celebración que al día de hoy se ha generalizado en la llamada cultura de la “aldea global” ⁽¹⁾. El 25 de diciembre es un festejo popular que ha subsistido al margen de las ideologías políticas abolicionistas y prohibiciones sectarias. Por ello es que al aproximarse cada año su festejo, éste además de ser motivo de esparcimiento y sentimientos de expresiones de fraternidad colectivas y familiares e individuales, es por otra parte, también un motivo controversial en el pensamiento teológico tradicional y en los círculos de reunión de exégetas y de los eruditos que año con año, se reúnen y en que su debate sobre esta fecha y su significado pagano prerrománico y de los pueblos prebíblicos sumerios, se repite tiene cada vez con un mayor alcance de difusión al gran público.

Navidad, exégesis y desesperanza

La concepción prima de esta fecha que fue elegida por el papa de Roma Julio I, se hacía coincidir en efecto, con las fiestas romanas dedicadas al dios Saturno, al que antaño de su edicto se le festejaba en Roma con un sacrificio a este dios con su inicio el día 17 y hasta el 23 de diciembre. Luego, se hacía una pausa de descanso durante el día 24 diciembre y en tanto, se reorganizaban las nuevas actividades para dar el inicio al gran festejo del día siguiente, el esperado 25 de diciembre para dar comienzo a la máxima festividad dedicada al Sol Invictus. Lo que siempre entre los exégetas despierta sentimientos encontrados.

El inicio de ese día 25 de diciembre en el Imperio Romano, comenzaba por el despertar del pueblo que se reunía con gran algarabía. Se debía a que el gran festejo era otorgado por parte del emperador y la aristocracia con una previa y tentadora oferta de invitación a la celebración con un banquete imperial con manjares provenientes de cada región del imperio, el regalo de viandas imperiales succulentas y por supuesto, sin faltar el buen vino y abierto al público y a granel. Con sede en el engalanado sitio del Foro Romano el lugar estaba atestado. Durante el convivio se realizaba entre los comensales un ritual de intercambio de regalos y desde ahí, se daba paso poco a poco, al comienzo de un desfile de carnaval, un evento musical, ruidoso y sin importar si hubiese pendencias. Ese día la policía estaba sin servicio, a excepción de la guardia imperial y la tropa era parte en el festejo.

En este evento y con la participación de todos los convidados, se permitía toda clase de excesos en las calles. Es posible hoy imaginar cómo sería la situación sobreviniente de reparar los desarreglos públicos por los esclavos y en las casas de salud, las cargas de trabajo de los galenos al servicio comunitario luego de pasar el gran festejo ⁽²⁾. Sin embargo, se ha dicho que

desde la perspectiva histórica, la elección de esa fecha ha sido objeto desde el siglo IV de diferentes opiniones, de críticas y un sinnúmero de estudios en oposición, antaño como hoy, el fervor de la tradición los hace simplemente de lado ⁽³⁾. Aunque la polémica en su entorno, pareciese que solo tiene un alcance en un pequeño sector muy cultivado de la población, la difusión de la crítica, la duda, el escepticismo, tiene una causa para ser tomada en cuenta por personas que viven cotidianamente en el retraimiento y desadaptación afectiva y social y que les dan un motivo más para el desarrollo de ampliar sus sentimientos de falta de cohesión afectiva consigo mismo y los demás, de elevar los sentimientos de profunda tristeza y de incrementar la desesperanza y las ideas autolesivas o autodestructivas.

Navidad, festejo y ¿salud?

El escritor inglés Charles John Huffam Dickens (1812-1870) tuvo la agudeza de observar y de contrastar los aspectos emotivos más profundos de los estados del Ser en esta fecha, que él notó en las personas que en su entorno vivían a diario, sin importarles los sucesos de la Navidad y en el retraimiento y desadaptación afectiva y social en la Inglaterra de la época victoriana, en el pleno auge de la Revolución Industrial. De ello, Dickens tuvo fuentes para su inspiración literaria y de ésta, el talento de tocar y dibujar con fondo en la época de Navidad, las diferentes facetas de alegría y tristeza y se convirtió en su narrativa la novela que tituló “Canción de Navidad”, publicada en 1843, en una de las fechas y temáticas más relevantes publicadas hasta entonces en la literatura. En la novela, estas minorías en desesperanza y aislamiento observadas por Dickens, se condensan y dan vida al personaje central, el magnate agiotista Ebenezer Scrooge. Desde su publicación, la novela que ha que ha sido llevada al cine junto con otros de los clásicos literarios o recreada con diferentes personajes, pero que siempre encierra una misma temática: Un cambio de actitud positivo de retomar la felicidad hacia vivir la vida, motivada por festejar el próximo año la Navidad. Para el equipo de salud, la novela y el personaje, son un retrato muy actual de pacientes que viven al margen social y afectivo por razones diversas, pero de las mismas manifestaciones que en la novela del personaje Scrooge. En él se describen cómo hoy de forma asequible al no experto, las facetas fenomenológicas de los estados emocionales e intensos de soledad, desesperanza y tristeza por Navidad. El objetivo de escribir esa novela por Dickens, fue expresar la importancia de dejar atrás las disputas exegéticas y centrarse que lo importante de la relevancia del aporte de vivir la celebración de forma colectiva esa fecha, para dar paso en dejar la desesperanza y a enfocarse a una renovada alegría y en espera de hechos inesperados de reencuentro con el si-mismo y con re-definir el si-mismo en el retomar con optimismo el sentido de vida, aun en medio de las adversidades cotidianas y retomar cada cual los valores individuales perdidos ^(4,5).

El paciente en desesperanza y el riesgo de suicidio de “Aniversario” navideño

El suicidio de “aniversario” en época de Navidad, es un hecho diferenciado de otros tipos de suicidio dado que la variable distintiva en éste es que su acción, se caracteriza por “la tendencia de algunos suicidas a proponer como fecha de suicidio, una fecha con significado especial para la persona” ⁽⁶⁾. Se describe también por otros expertos la observación en los servicios de

de urgencias hospitalarias de la acción del “parasuicidio”. Un acto más común en el adulto mayor a veces atenuado por la edad y los cambios neuro-cognitivos que sólo por la edad, se presupone. En este hecho se describe que “el intento de suicidio o de un gesto suicida, cuyos procedimientos y motivaciones no están propiamente dirigidas a producir el suicidio, sino que pueden ser tanto chantajistas, como un medio de demostrar su valentía o su ira o, quizá la más importante, como forma de buscar un cambio en su situación personal” ⁽⁷⁾.

El suicido de “aniversario” navideño es una entidad de contradicciones. Por ejemplo, en el libro Sinopsis de psiquiatría de Sadock & Kaplan, reconocida como una de las más clásicas y eruditas obras de esta especialidad médica, se describen en estudios anglosajones las opiniones de investigadores que señalan que los índices de depresión y los suicidios, contrario a lo que se opina, en especial desde la psicología pop, disminuyen durante los meses de invierno y se magnifican en la primavera ⁽⁸⁾. Empero, en los reportes de la prensa nacional en México, se exponen al menos que, culturalmente los hechos de aviso y suicidio se incrementan y que van al contrario de otros países y por ello son motivo de alerta ^(9,10,11). Es por ello, que el suicidio de “aniversario” navideño, es una situación que debe estar presente en los integrantes del equipo de salud al aproximarse cada año esta fecha. Conviene recordar el hacer un listado de nombres que de entre los pacientes existen aquellos que son vistos en consulta y que de acuerdo al factor de riesgo suicida potencial, han sido descritos por el Dr. Erwin Stengel señalado como confiable y empleado por otros autores están en los siguientes ítems: Sexo masculino. Mayor riesgo según aumenta la edad. Más frecuente en viudos, solteros y divorciados. Carencia de hijos. Alta densidad de población. Residencia en grandes ciudades. Alto estándar de vida. Crisis económica. Consumo de alcohol. Intentos suicidas previos. Familiares suicidas o con intentos de suicidio. Enfermedad física asociada. Expresión manifiesta de la intención suicida. Planificación del acto suicida. Letalidad del método elegido. Vivir solo. Enfermedad psiquiátrica asociada (trastornos depresivos, esquizofrenia, alcoholismo) ⁽¹²⁾.

Utopías navideñas confabuladas con el equipo de salud

Festejar el paso de las navidades en los centros hospitalarios para muchos administradores, es un evento inadmisibles debido a que es un centro de trabajo, se recibe un pago y hay mucho que hacer y pacientes que cuidar, etc. Pero, sin descuidar lo esencial, como propone en su blog el equipo de salud del Hospital Universitario Austral, en Buenos Aires, Argentina, es posible realizar un festejo así, sin demérito a las actividades y productividad laborales. Su página explica las reglas de convivencia entre el personal que en ellas labora esa fecha. Sería un gran suceso el tener la alegría compartida de la Navidad con los pacientes, pero imaginando un poco más, no solo internos sino con aquellos externos, tomando en cuenta que los últimos hacen su inclusión con los criterios del Dr. Erwin Stengel que haría de estas fechas en ellos un favorable cambio de rutina y apoyo por el equipos de salud a su acompañamiento y un gesto inolvidable de solidaridad humana ⁽¹³⁾. Es posible intentar esta utopía del Hospital Universitario Austral, con el apoyo del área del equipo de salud desde Trabajo Social para la gestión de convivencia entre personas que prestan sus servicios institucionales y pacientes en situación de soledad o de marginalidad. La frase que Escribió el novelista francés Víctor Hugo “los miserables se juntan con otros miserables, para sentirse menos miserables” ⁽¹⁴⁾ sería la base de una futura

filosofía institucional para ser valorada en una nueva estrategia de solidaridad y compromiso social ante la situación actual, emulando la proverbial generosidad, pero sin los excesos de aquel festejo romano que antaño se ofrecía a la comunidad y poder decir en ese día de labores ¡feliz Navidad!

Referencias

- (1) Barceló Quintal, Raquel (2007). Una Historia de Larga Duración: La Navidad, Xihmai Revista de Investigación de la Universidad La Salle Pachuca, Vol 2, No 4.
- (2) Miller, John F. (2010). The Oxford Encyclopedia of Ancient Greece and Rome. Oxford University Press. pág.172.
- (3) Puede Consultarse: <http://arquehistoria.com/jesus-nacio-antes-de-cristo-3859>
- (4) Freeman, Arthur;White, Beverly (2002) Journal of Cognitive Psychotherapy, Springer Publishing Company Volume 16,Number 1(15),págs.39-53.
- (5) Joireman,Jeff , Duell, Blythe (2007) Self-transcendent values moderate the impact of mortality salience on support for charities, Personality and Individual Differences, Volume 43, Issue 4, September, págs. 779-789.
- (6) Puede Consultarse: <https://www.sintesis.com/data/uploads/files/Glosario%20suicidio.pdf>.
- (7) Ribot Reyes, Victoria de la Caridad & Cols. (2012). Suicidio en el adulto mayor. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 11(Supl. 5), 699-708.
- (8) Roy A. Suicide (2000) In: Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock comprehensive textbook of psychiatry. 7th ed. Lippincot, Williams & Wilkins, Philadelphia, págs. 2031-2040.
- (9) Puede Consultarse: www.excelsior.com.mx/nacional/2015/12/08/1062148
- (10) Puede Consultarse: <http://expansion.mx/salud/2013/12/24/por-que-el-riesgo-de-muerte-aumenta-durante-Navidad-y-ano-nuevo>
- (11) Puede Consultarse: <https://www.elnuevodia.com/noticias/.../alertansobresuicidiosenNavidad-1682428/>
- (12) Stengel E. (1965) Psicología del suicidio y los intentos de suicidio, Editorial Paidós, Buenos Aires.
- (13) <http://www.hospitalaustral.edu.ar/2016/12/unas-fiestas-diferentes-como-es-pasar-Navidad-o-ano-nuevo-en-el-hospital/>.
- (14) Puede Consultarse: <https://www.frasco de citas.com>

Palabras clave: Navidad, obesidad, diabetes, hábitos alimentarios.

Diciembre viene envuelto en tradiciones como los mercadillos de Navidad, los villancicos, el turrón, las luces, las fantasías puestas en Papá Noel o en los Reyes Magos de Oriente, de los adultos encargados de mantener costumbres que les acompañaron durante años ⁽¹⁾.

Navidad es una época propicia para disfrutar de momentos inolvidables sentados entorno a la mesa. No es extraño que los excesos invadan la dieta. Los dulces, las bebidas, comidas copiosas, son una auténtica lluvia de calorías que invaden el plato durante las fiestas, es habitual ganar entre 2 y 4 kilos, siendo los dulces la tentación, el atractivo y debilidad de muchos caracterizado por su alto contenido calórico y mayormente identificada en este aumento de peso ⁽²⁾.

Recordemos que la obesidad es un problema de salud pública mundial en el cual aproximadamente 1,700 millones de adultos padecen sobrepeso y 312 millones obesidad. Uno de los estudios diseñados para describir la magnitud y la distribución de los factores de riesgo asociado a la enfermedad cardiovascular y la obesidad, en un estudio Multinacional para la Vigilancia de Tendencias y Factores Determinantes de las Enfermedades Cardiovasculares (MONICA).

Desarrollado en 48 ciudades, se encontró que la mayoría de las ciudades incluidas tenían una prevalencia de sobrepeso y obesidad superior al 50% y en algunos países, como EE.UU., Egipto y Rusia, la obesidad se presentó hasta en el 30% de la población. Aunque para el continente americano no se tienen datos disponibles para todos los países, se sabe que la magnitud del problema es similar en Canadá, EE.UU. y México, mientras que países como Brasil tienen una prevalencia de obesidad de tan solo un 8.3% ⁽³⁾.

La alimentación es uno de los principales factores externos que influyen sobre el crecimiento y desarrollo. En la actualidad se disponen de evidencias científicas que constatan la relación entre la nutrición y diversos aspectos relacionados con la dieta y la salud. Se han destacado los aspectos negativos como factores de riesgo (hipercolesterolemia, obesidad, etc.), pero en otros muchos también se ha constatado el factor protector que desempeñan algunos elementos de la dieta especialmente el consumo adecuado de frutas y verduras 5 o más raciones al día. Hoy sabemos que algunos factores de riesgo se establecen en edades tempranas de la vida y que los hábitos alimentarios adquiridos durante la etapa escolar perduran en épocas posteriores ⁽⁴⁾.

De acuerdo a lo observado por la Dra. Concepción Maximiliano, Vocal de la Asociación de Diplomados en Nutrición Humana y Dietética de Madrid, si bien es cierto que la época navideña tiene esa invitación y tentación a atracones, comidas diversas, debemos interiorizar el orden lógico, no quiere decir que debemos evitar, ni que sea perjudicial. Ningún alimento es malo en sí mismo, solo hay que controlar la cantidad que se coma, la frecuencia de consumo e incluirlo en el contexto de una dieta equilibrada y balanceada aun en estas épocas. Es importante la racionalidad e identificar cuando estamos cayendo en el exceso y corregir la conducta ⁽²⁾.

Para las personas que viven con diabetes se recomiendan acciones sencillas como evitar los excesos ajustando los menús y raciones, incluir el plato fuerte pescado o carne blanca en lugar de embutidos, cambiar los acompañamientos por verduras y hortalizas frescas, no abandonar la práctica del ejercicio físico, ni los medicamentos, no abusar de aquellos alimentos como postres, los clásicos dulces navideños se pueden sustituir por opciones más saludables como fruta, en la sobre mesa se recomienda preferir agua, infusiones o bebidas sin azúcar, el alcohol aporta gran cantidad de calorías, es recomendable tomar agua antes del consumo de alcohol. ⁽⁵⁾

Para los más pequeños de acuerdo a la Asociación Española de Pediatría para fomentar hábitos saludables entre los niños. Es importante reconocer que para ellos todo es nuevo los sabores por descubrir son interesantes y quieren no perderse de nada, pero podemos contribuir como menciona el **Dr. José Manuel Moreno**, coordinador del Comité de Nutrición, a que disfruten de los platillo en pequeñas cantidades, para evitar atracones. Así como mantener la actividad física una hora diaria incluso en vacaciones, ya que debido a los días libres, la interrupción de las actividades extraescolares y el frío, las fiestas de Navidad pueden favorecer el sedentarismo, motivar la actividad física comenta el Dr. Rodríguez coordinador del Comité de Actividad Física de la AEP. Regalándoles juguetes como una pelota, una bicicleta, unos patines, claro todo bajo la supervisión de un adulto y accesorios de seguridad, otra recomendación es mantener los horarios de descanso ⁽⁶⁾.

Es importante reconocer que los hábitos saludables comienzan por nosotros y que debemos fortalecer el aprendizaje del autocuidado, el aporte de la cultura del conocimiento nuevo de nuestras tradiciones con responsabilidad, identificando información científica con estrategias de mejora en la elección de alimentos que podemos implementar en nuestros festejos para disfrutar nuestra gastronomía sin excesos, ni riesgos a nuestra salud y que permanezca no solo como impacto del momento sino toda una motivación para un cambio de hábitos definitivo.

Para contribuir a los hábitos saludables navideños para niños y adultos es recomendable identificar acciones sustantivas para cambiar el paradigma de alimentación en los festejos, interiorizar los esquemas de alimentación saludable y cristalizar las tradiciones navideñas con cambios de alimentación saludable desde la infancia en las escuelas y el hogar, apoyados en los expertos y la medicina basada en evidencias sobre la buena alimentación en estas fechas.

Cambiar actitudes, mitos y creencias como: la recuperación del peso ideal después de los festejos, debo probar de todo sin limitación, tengo que ir a todos los festejos que me inviten durante este periodo de fiestas, no se puede hacer una dieta en este tiempo, etc., por lo que debemos de realizar una lista de las sugerencias positivas y aprendidas, generando nuevas tradiciones para las siguientes generaciones, tales como:

Alimentación, ejercicio y prevención pensados para que éstas sean unas sanas y seguras navidades para todos los miembros de la familia ⁽⁶⁾.

Referencias

1. Atenzia N. 23 2005 Todos los días son Navidad p 3 www.atenzia.com
2. PulevaSalud N.10 Diciembre 2008 Navidad saludable y sin excesos p 3 www.pulevasalud.com
3. Simón Barquera Cervera, Ismael Campos-Nonato, Rosalba Rojas y Juan Rivera. Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud para su control y prevención. Gaceta Médica de México. 2010;146:397-407. SIMPO-SIO. Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud (SSA), México.
4. J. Aranceta(1), C. Pérez Rodrigo(1), I. Domínguez(1), A. Gerekiz(2), E. Angulo(2), A. Urrutia(2), Z. Ricondo(2), T. Correcher(1). Educación nutricional en el medio comunitario: A propósito de una iniciativa en el parque Infantil de Navidad de Bilbao. Rev Esp Nutr Comunitaria 2000;6(1):14-16
5. Sant Cugat del Vallès (Barcelona), 18 de diciembre de 2015 p 1-3 Campaña Es Diabetes Tómatela en serio. Disfrutar las fiestas navideñas sin perder el control de la diabetes es posible.
6. www.tropasupersana.es. Madrid, 23 de diciembre de 2015 Asociación Española de Pediatría p-3

Noticias

Se inicia con el Doctorado en Ciencias Socio Médicas a partir del mes de enero de 2018, suerte a todos los aspirantes aceptados.



Ubicación de la U.I.S.E.S.S.



Belisario Domínguez No.1000, Bajo la Farmacia Central del del
Centro Médico Nacional de Occidente en la colonia
Independencia. Guadalajara, Jalisco, México. CP. 44340
Teléfono y fax 36 68 30 00 Ext. 31818.



Notas

El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores.

Información para autores

- Los manuscritos deberán basarse en el manual "Uniform requirements for manuscripts submitted for biomedical publication", del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas.
- Deberá llevar hoja frontal con título, autores, grado, adscripción y dirección de correspondencia.
- Resumen menor a 100 palabras.
- Artículos originales llevarán introducción, material y métodos, resultados y discusión.
- Ensayos llevarán introducción, desarrollo y conclusiones discutidas.
- Referencias, citadas estilo APA.
- Cuadros y figuras en archivo aparte, los primeros con números romanos y segundos con arábigos.

¿Tienes algún comentario, sugerencia o te gustaría participar con nosotros?

Puedes escribirnos a los siguientes correos electrónicos:

Dr. Javier E. García de Alba García (Jefe de la U.I.S.E.S.S.)

javier.garciaal@imss.gob.mx

Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha (Investigadora U.I.S.E.S.S.)

ana.salcedo@imss.gob.mx

Boletín U.I.S.E.S.S. está incluido en los índices:

Imbiomed

Dialnet

Latindex

Benson collection of university of texas libraries

www.yakult.mx

Cengage learning

Visita nuestra página web:

www.uisess.org



BOLETIN UISESS, Año 18, Numero 3, Septiembre-Diciembre 2017, es una publicación cuatrimestral editada por la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, ubicada en Centro Médico de Occidente, Belisario Domínguez No. 1000, Col. Independencia, C.P. 44349, Tel. 3668 3000 ext. 31818, Editor Responsable. Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha, Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2015-083111024900-106 otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor.

Impreso por YAKULT Guadalajara S.A. de C.V. Periférico Poniente Manuel Gomez Morín No. 7425, Tel. 31345300, este número se terminó de imprimir en Diciembre de 2017, con un tiraje de 500 ejemplares.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización del Instituto Nacional del Derecho de Autor. Sin embargo para fines didácticos se autoriza la reimpresión y traducción de trabajos publicados siempre y cuando se cite la fuente. También se otorga permiso para fotocopiar con fines de uso institucional interno, uso educativo en las escuelas o uso personal.



Editora del Boletín

Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha

Editor Asociado

Dr. Javier Eduardo García de Alba García

Versión Electrónica

Martha Angélica Gallardo García

Consejeros Eméritos

Dr. Jorge Alonso Sánchez

Dr. Alejandro Bravo Cuellar

Dr. Luis Vargas Guadarrama

Consejo Editorial

Dra. Adriana Balderas Peña

Dra. Lourdes Ramírez Dueñas

Dra. Blanca Ramírez Hernández

Dra. Yesenia Peña Sánchez

Dra. Blanca Miriam Torres Mendoza

Dra. Refugio Torres Vitela

Comité Editorial Internacional

Dra. Roberta D'Baer, Univ. of South Florida

Dra. Raminta Danylatute, Univ. of Wrigth

Dr. David Hayes Bautista, UCLA

Dra. Susan C. Weller, Univ. of Texas

Directorio

Instituto Mexicano del Seguro Social

Director General

Lic. Mikel Arriola Peñalosa

Director de Prestaciones Médicas

Dr. José de Jesús Arriaga Dávila

Jefe de la Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildosola

Coordinador de Educación en Salud

Dr. Salvador Cazares Queralt

Coordinador de Investigación Médica

Dr. Fabio Salamanca Gómez

Directorio

Delegación Jalisco del I.M.S.S.

Delegado Estatal

Dr. Marcelo Castillero Manzano

Jefe de Prestaciones Médicas

Dr. José de Jesús González Izquierdo

Enc. Coordinación de Planeación y Enlace

Dr. Ángel Emilio Suárez Rincón

Jefe de la Unidad de Investigación Social, Epidemiológica y Servicios de Salud

Dr. Javier E García de Alba García

Agradecimientos:

A las autoridades institucionales y a Distribuidora Yakult Guadalajara por su apoyo para el diseño y la impresión de este boletín.

Corrección

Hugo Enrique González Reyes

Diseño Gráfico

Oscar Gregorio Gómez Vázquez