

Manuel J. Loayza-Alarico, D en SP,^(1,3)
 mloayza@yahoo.com
 Jhony A. De la Cruz-Vargas, D en M,^(1,2)
 María del Socorro Alatrística, D en M,^(1,2)

- (1) Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma. Perú.
 (2) Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma. Perú.
 (3) Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud. Perú.

<https://doi.org/10.21149/10731>

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

Referencias

1. Walling A, Dickson G. Guillain-Barré syndrome. *Am Fam Physician* [internet]. 2013;87(3):191 [citado julio 20, 2019]. Disponible en: <https://www.aafp.org/afp/2013/0201/p191.pdf>
2. Rebolledo-García D, González-Vargas P, Salgado-Calderón I. Síndrome de Guillain-Barré: viejos y nuevos conceptos. *Med Int Mex*. 2018;34(1):72-81. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i1.1922>
3. Díaz-Soto S, Chavez K, Chaca A, Alanya J, Tirado-Hurtado I. Outbreak of Guillain-Barre syndrome in Perú. *eNeurologicalSci*. 2019;14:89-90. <https://doi.org/10.1016/j.ensci.2019.02.001>

La salud de conductores de ciclotaxis en la Ciudad de México

Señor editor: Dado que conducir vehículos es una de las actividades más peligrosas en cuanto a padecimientos y factores de riesgos asociados con su ocupación,¹ se ha decidido estudiar las condiciones laborales y de salud de los conductores de transporte público de la Ciudad de México. Aquí se presentan los resultados de la investigación sobre los conductores de los ciclotaxis, también conocidos como bicitaxis, del Centro Histórico de esta ciudad.

Se tomaron muestras de sangre y medidas antropométricas, y se elaboró un cuestionario para obtener información sobre riesgos, exigencias, alimentación, estilos de vida, condiciones de salud, estrés y satisfacción en 110 conductores de los 122 que conforman el total de los operadores en el Centro Histórico de la ciudad.

Los participantes fueron, en su mayoría, hombres (91%) con promedio de 37 años de edad. El 69.1% informó tener sobrepeso u obesidad, 16.2% declaró tener alguna enfermedad —principalmente diabetes e hipertensión arterial—, 16% resultó positivo a la valoración de la escala de estrés, 49.1% tuvo presión arterial alta, 63.3% hipertrigliceridemia, 5% colesterol total elevado y 18.6% hiper glucemia. Además, los conductores tienen estilos de vida pocos saludables, mala alimentación, alto consumo de bebidas azucaradas y más de la mitad (57%) consume alcohol o fuma (50.5%) de manera regular.

En este sentido, y dado que conducir vehículos es una de las actividades laborales cuyas tareas tienen un fuerte impacto en la salud pública,² es necesario determinar el perfil patológico característico del grupo de los conductores de ciclotaxis expresado en las condiciones de salud-enfermedad y, especialmente, como causa de sobrepeso, de dislipidemias y de factores asociados con el síndrome metabólico. Lo anterior se hace con el fin de desarrollar modelos y políticas públicas que permitan disminuir los problemas de salud de este colectivo laboral, mejorar su calidad de vida y, a su vez, reducir los accidentes de tránsito y otras externalidades que generan.

Luis David Berrones-Sanz, PhD.⁽¹⁾
 luis.berrones@uacm.edu.mx

⁽¹⁾ Universidad Autónoma de la Ciudad de México. Ciudad de México, México.

<https://doi.org/10.21149/110448>

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

Referencias

1. Bigert C. Time trends in the incidence of myocardial infarction among professional drivers in Stockholm 1977-96. *Occup Environ Med*. 2004;61(12):987-91. <https://doi.org/10.1136/oem.2004.012781>
2. Berrones-Sanz LD, Cano-Olivos P, Sánchez-Partida D, Martínez Flores JL. Lesiones, enfermeda-

des y accidentes de trabajo de los conductores del autotransporte de carga en México. *Acta Universitaria*. 2018;28(3):47-55. <https://doi.org/10.15174/au.2018.1946>

Propuesta de un cambio urgente de enfoque hacia la mercadotecnia social para prevenir la obesidad en las familias mexicanas

Señor editor: Una de las causas del incremento de obesidad en familias que viven con inseguridad alimentaria es la gran accesibilidad a alimentos industrializados de alta densidad energética. La estrategia mercadológica de la industria alimentaria se ha enfocado en identificar necesidades tanto fisiológicas como afectivas de los individuos y así ha logrado que se perciba un beneficio al consumir alimentos industrializados.

El cambio de enfoque que planteamos considera los principios de la mercadotecnia social para modificar el estilo de vida y prevenir el sobrepeso en las familias mexicanas. Se plantean, de inicio, tres conceptos provenientes del trabajo interdisciplinario de la Red para el Tratamiento y Prevención de la Obesidad.

- 1) Hemos identificado una sobrevaloración de la saciedad y la alimentación en familias de nivel socioeconómico medio y bajo. Validamos un instrumento para medir la valoración de la alimentación y la saciedad, puntaje que se relacionó con experiencias de inseguridad alimentaria y con una mayor ingestión de carbohidratos.¹

Actualmente, para persuadir a la población mexicana a elegir alimentos saludables, se argumenta el beneficio en la salud. Sin embargo, este argumento no concuerda con las necesidades básicas de alimentación en familias de nivel socioeconómico medio y bajo, quienes, debido a su temor a sufrir

hambre o carecer de alimentos, valoran más el apetito hedónico y la sensación de saciedad que la prevención de enfermedades.² Por lo anterior, recomendamos promover la conducta alimentaria saludable bajo el argumento del sabor y la saciedad.

- 2) La alimentación tradicional se ha sustituido por productos industrializados, por lo que se exhorta al retorno a la alimentación basada en la milpa. No obstante, aun cuando la alimentación tradicional satisface el placer y la saciedad en los mexicanos, la imagen percibida de estos alimentos es negativa, pues denota un bajo estatus (figura 1). Es recomendable reposicionar la imagen de los alimentos tradicionales de acuerdo con el beneficio percibido de éstos por la población.
- 3) Por último, recomendamos advertir el inconveniente del principal argumento que se ha utilizado intensamente en la promoción de salud: el exceso de peso. Existe

nueva evidencia que alerta sobre un problema creciente de la estigmatización social de la obesidad en países como México, lo que puede incrementar la incidencia de otros problemas de salud como trastornos alimentarios, depresión y ansiedad.³

En conclusión, la propuesta consiste en estudiar los verdaderos motivos del comportamiento en cada segmento poblacional y promover la conducta deseada argumentando los beneficios percibidos de dicha conducta. Las estrategias de mercadotecnia que han funcionado para la industria de los alimentos son efectivas y pueden ser bien utilizadas por los profesionales e instituciones de salud.

María del Carmen Caamaño, D en C Biol,^(1,2)
 maria.delcarmen.caamano@uaq.mx
 Jorge L Rosado, D en C de la Nutr.^(1,2)

- (1) Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro, México.
- (2) Red para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad, Querétaro, México.

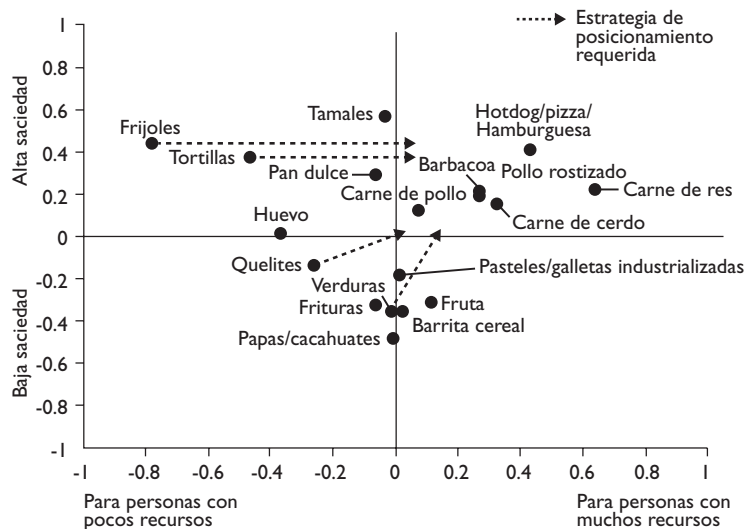


FIGURA 1. MAPA PERCEPTUAL DE IMAGEN DE LOS ALIMENTOS. LOS PUNTOS INDICAN EL PORCENTAJE DE PERSONAS QUE PERCIERON QUE EL ALIMENTO ERA PARA PERSONAS DE MUCHOS RECURSOS/BRINDAN ALTA SACIEDAD MENOS EL PORCENTAJE DE PERSONAS QUE PERCIERON EL PRODUCTO PARA PERSONAS DE POCOS RECURSOS/BRINDAN BAJA SACIEDAD. N=520 MUJERES DE UNA MUESTRA ALEATORIA

<https://doi.org/10.21149/10021>

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

Referencias

1. Caamaño MC, Parás P, Palacios JR, Rosado JL. Desarrollo y validación de escalas para medir el valor que las mujeres dan a la saciedad y a la alimentación: un factor crítico para el tratamiento de la obesidad. Arch Latinoam Nutr. 2018;68(2): 141-51.
2. Espinoza-Ortega C, Martínez-García G, Thomé-Ortiz H, Ivonne Vizcarra-Bordi I. Motives for food choice of consumers in Central Mexico. Br Food J. 2016;118(11):2744-60. <https://doi.org/10.1108/BFJ-04-2016-0143>
3. Brewis A, SturtzSreetharan C, Wutich A. Obesity stigma as a globalizing health challenge. Global Health. 2018;14(1):20. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0337-x>

Predictores de la satisfacción del servicio en el Hospital del Niño y Adolescente Morelense

Señor editor: Con la presente carta enviamos resultados de una encuesta sobre satisfacción con el servicio, realizada de octubre a diciembre de 2014 a usuarios del Hospital del Niño y Adolescente Morelense (HNAM), ubicado en Morelos, México. En los servicios de salud, la satisfacción y el compromiso se han señalado como un referente para explicar la lealtad.¹ Los pacientes o familiares evalúan la calidad del servicio por las interacciones con su proveedor de atención. A este respecto, se ha encontrado que brindar un trato adecuado² genera mayor confianza, mejora la comunicación médico-paciente e incrementa el cumplimiento de conductas saludables.³ A largo plazo, mejora la participación en la toma de decisiones y la percepción de beneficios obtenidos.^{4,5} Desde esta perspectiva, el compromiso se considera una motivación psicológica que permite un impacto directo en actitudes y conductas. Un individuo comprometido muestra un vínculo afectivo, además de que percibe beneficios adicionales como