

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



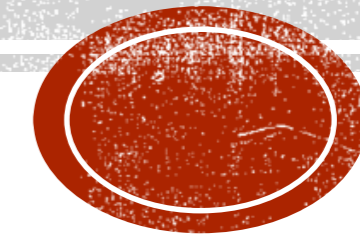
Nombre del alumno: Diego Quiñones García

Nombre del profesor: QFB. Yeni Karen Canales Hernández

Tema: Epidemiología de la nutrición

Materia: Epidemiología

Cuatrimestre: 6°



EPIDEMIOLOGÍA DE LA NUTRICIÓN

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional es un indicador de calidad de vida de las poblaciones, en cuanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, íntimamente relacionados con su estado de salud y factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales y culturales, entre otros.

Se entiende por estado nutricional la situación fisiológica de las personas, que está determinada por la ingesta de alimentos, las prácticas de atención y las condiciones en materia de salud y saneamiento..

El estado nutricional es **causa y consecuencia de un sinnúmero de situaciones que afectan los procesos de salud-enfermedad**

Conferencia Internacional (1992)

Los gobiernos del mundo, convocados por la FAO y la Organización Mundial de la Salud OMS, se reunieron en **Roma para formular estrategias realistas con miras a promover y salvaguardar el bienestar nutricional de todos los pueblos como la prioridad más relevante del desarrollo.**

Cumbre Mundial (1996)

Celebrada en roma, junto a los 186 países, donde se comprometieron a conseguir la seguridad alimentaria para todos y realizar un esfuerzo constante para erradicar la pobreza y el hambre de todos los países para los 830 millones de personas subnutridas que existían en el mundo para 2015

Consulta mixta (OMS/FAO)

Basada en estudios sobre **Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades no transmisibles**, se concluyó que tanto países desarrollados y los que están en desarrollo, es el resultado de los cambios de los hábitos alimentarios y el modo de vida y se identificaron componentes alimentarios específicos que aumentan la probabilidad de aparición de esas enfermedades en los individuos y la intervención adecuada para los mismos

ESTUDIOS QUE SE APLICAN

Estudia la relación entre la dieta y la salud desde una perspectiva poblacional, es decir, la proporción de individuos que presentan un determinado trastorno (prevalencia) y la frecuencia de aparición de nuevos casos (incidencia).

Análisis Nutricional

La dieta y el estudio de los hábitos alimentarios y otros fenómenos relacionados con la salud, como los factores físicos, biológicos, sociales o culturales, permiten intervenciones preventivas y de promoción de la salud más efectivas.

Estudios

- Informes epidemiológicos en alimentación y nutrición
- Planificación y desarrollo de programas nutricionales y de hábitos alimentarios que promuevan la salud y de prevengan las enfermedades
- Identificación de los factores que influyen en la nutrición
- Diseñar e interpretar las encuestas alimentarias

ESTADÍSTICA APLICADA A LA EPIDEMIOLOGÍA EN EL CAMPO DE LA NUTRICIÓN

- Estudios de cohortes
- Estudios de casos y controles (o de casos y referentes)

Estudios de cohortes

Es un estudio clásico de cohortes, primero se identifica a un grupo definido de personas expuestas y luego se realiza el seguimiento de todas ellas y se registra su morbilidad y/o mortalidad, definiéndose aplicando otros criterios de selección, como rango de edades, sexo (Mujeres, hombres o ambos), duración mínima e intensidad de la exposición, ausencia de otras exposiciones, etc. Además de ser adecuados para poner a prueba hipótesis específicas y en el diseño retrospectivo, la cohorte **se define en algún momento del pasado** (por ejemplo, los expuestos el 1 de enero de 1961 o los expuestos en el trabajo entre 1961 y 1970).

La tasa de morbilidad relativa estandarizada que se obtiene de esta comparación suele subestimar el riesgo relativo real debido a la existencia de un sesgo en la cohorte expuesta que impide la comparación entre las dos poblaciones, se denomina "efecto del trabajador sano. Sin embargo, no se trata de un "efecto" real, sino de un sesgo causado por una confusión negativa originada por la rotación selectiva en función de la salud en una población de trabajadores.

La morbilidad (en términos de incidencia) o la mortalidad de una cohorte expuesta debe compararse con la de una cohorte de referencia que debe ser lo más parecida posible a la cohorte expuesta en todos los aspectos relevantes, excepto en la exposición, para estimar el riesgo relativo de enfermedad o muerte por la exposición.

Estudios de casos y controles (o de casos y referentes)

Se basa en el muestreo de una población dinámica (abierta, caracterizada por la rotación de sus miembros). Esta población puede ser la de todo un país, un distrito o un municipio (como en nuestro ejemplo), o puede ser una población definida por criterios administrativos, como la de los pacientes ingresados en un hospital.

Una vez identificados los casos y controles, se registran sus historias de exposición por medio de cuestionarios, encuestas o, en algunos casos, aprovechando los registros existentes (p. ej., registros de nóminas de los que puede deducirse la historia profesional de los trabajadores).

La información sobre la pauta de exposición entre los casos frente a los controles proporciona una estimación del índice de probabilidades (OR), frente al riesgo en los no expuestos. El diseño de los estudios de casos y controles se basa en la información sobre la exposición obtenida de pacientes con determinada enfermedad (es decir, los casos) y de una muestra de personas no enfermas (es decir, los controles) de la misma población de la que proceden los casos.