



Universidad: UDS

Campus: Comitán de Domínguez

Facultad: Medicina Humana

Materia: Nutrición

Docente: Lic. Daniela Rodríguez

Alumno: Cárdenas Hernández León Felipe

Semestre: 3ro

Grupo: A



Dedicatoria



Medicina Humana

Nutricion

Página 2

Este trabajo esta hecho para Generar, Preservar y Diseminar el conocimiento.

Alimentación para toda la población

En la actualidad se enfatiza la importancia de la producción, autosuficiencia y abasto de alimentos, pues para obtener una nutrición adecuada se requiere una dieta suficientemente balanceada, la cual debe contener los micronutrientes esenciales recomendados por los expertos en nutrición. En México, la tasa de desnutrición sigue siendo alta, mientras que el fenómeno de desnutrición por aumento excesivo es generalizado; lo anterior se basa en la información divulgada en la Encuesta Nacional de Nutrición de 1999. por Instituto Nacional de Salud Pública.

Algunos resultados generales de la investigación indican que Escasez de población menor de cinco años La ingesta de energía y zinc, hierro y vitamina A es baja, y la ingesta supera la proteína y vitamina C recomendada. Los niños de cinco a once años están desnutridos debido a la desnutrición y la desnutrición Excesiva; el 16,1% de los niños en edad escolar tiene escasez y el 4,5% tiene bajo peso.

Otro de los graves problemas relacionados con la nutrición son Anemia, la tasa de prevalencia nacional es del 19,5%; y Uno de cada cinco niños tiene sobrepeso o es obeso. Entre la población femenina en edad fértil (15 a 49 años) año), El sobrepeso (30,6%) y la obesidad (21,2%) son más altos que en Estados Unidos (20,7% cada uno) A) o Medio Oriente (28,8% y 17,2%, respectivamente) para obtener una escala impactante, Según ENN-99, debido a Enfermedades como presión arterial alta, enfermedades cardíacas y diabetes y hábitos alimenticios. Hábitos y hábitos inapropiados, como el tabaquismo y el sedentarismo de la mujer mexicana, La aparición de enfermedades crónicas.

Prevención secundaria y terciaria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define tres niveles de prevención como las metas de la medicina ocupacional: prevención primaria, secundaria y terciaria, involucrando diferentes tecnologías y metas, combinando los estándares de toda la enfermedad de salud (dependiendo del estado) a la que se dirigen. La salud de un individuo, grupo o comunidad.

Prevención primaria: prevenir la propagación de enfermedades (vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.).

Prevención secundaria: tiene como objetivo detectar la enfermedad de forma precoz y tomar las medidas adecuadas para prevenir su progresión.

Prevención terciaria: incluye medidas dirigidas al tratamiento y rehabilitación de enfermedades para ralentizar la progresión de la enfermedad y reducir la aparición o deterioro de complicaciones y discapacidades, y esforzarse por mejorar la calidad de vida de los pac

Técnicas de prevención secundaria: Abordan la enfermedad en fase incipiente, aún en fase reversible, por medio del diagnóstico precoz.

Equivalen a la vigilancia de la salud, una de las actividades de la medicina del trabajo.

Técnicas de prevención terciaria: Elimina los efectos de las secuelas de la enfermedad, cuando ésta ya se ha desarrollado. Equivale a las áreas asistenciales de la medicina del trabajo: traumatología laboral, dermatología laboral, oftalmología laboral... y a la rehabilitación. La prevención terciaria interviene cuando se ha instaurado la enfermedad.

Acceso a alimentos

Para medir el acceso a los alimentos se pueden utilizar diferentes instrumentos, variables o los cambios de las variables. Uno de los instrumentos más utilizados en América Latina es la llamada canasta de alimentos o canasta familiar. La composición de la canasta en muchos países de la región se ha hecho teniendo en cuenta las necesidades alimentarias básicas, el acceso real a los alimentos que la componen y los hábitos alimentarios predominantes. A pesar de las limitaciones técnicas que puedan señalarse, resultan muy útiles en la práctica si se realizan teniendo en cuenta las necesidades alimentarias básicas, el acceso real a los alimentos que la componen y los hábitos alimentarios predominantes, es decir, su elaboración debe basarse en aspectos económicos, culturales y nutricionales.

El conocimiento y análisis del acceso real a los alimentos que poseen los diferentes sectores de la población permiten determinar grupos más o menos vulnerables, precisar niveles de desnutrición y conocer sus causas para orientar acciones concretas. La periodicidad de los índices de accesibilidad depende de las fuentes de datos que existan en cada país. Si la información está disponible, estos índices pueden ser elaborados a intervalos relativamente cortos para determinados grupos que sospechamos puedan estar en riesgo de Inseguridad Alimentaria.

La inaccesibilidad física es producto de las limitaciones, debido a los sistemas inadecuados de comercialización y distribución influenciado por producción dispersa, mal estado de las carreteras y de los medios de transporte y de información sobre mercados y sus precios que provoca el difícil acceso oportuno y periódico a los mercados.

Alimentos básicos de nutrición

