



**Nombre del alumno (a): Felipe de Jesús López Avendaño.**

**Nombre del profesor: Daniela Rodríguez Martínez**

**Nombre del trabajo: ACT. SEMANA 4**

**Materia: Introducción a la Nutrición.**

**Grado: Primer Cuatrimestre.**

**Grupo: Nutrición.**

**Comitán de Domínguez Chiapas. 04/12/2020.**

## **<sup>1</sup>Norma oficial mexicana 174.**

Su objetivo es establecer los lineamientos sanitarios para regular el manejo integral de la obesidad..

Antes de realizar dicha norma, se debe consultar las siguientes citas para su correcta aplicación.

- NOM-008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente.
- NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.
- NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención a pacientes ambulatorios

### **Campo de aplicación**

La presente Norma Oficial Mexicana, es de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos y sus disposiciones son obligatorias para los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, así como en los establecimientos de los sectores público, social y privado, que se ostenten y ofrezcan servicios para la atención de la obesidad, el control y reducción de peso, en los términos previstos en la misma.

**Para los efectos de esta Norma, se tomarán varias definiciones a considerar para su buena aplicación:**

atención médica, establecimiento nutricional de la obesidad, cormobilidad, dieta,

---

<sup>1</sup> (htt18)

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/174ssa18.html>

índice de masa corporal, manejo integral, medicamento a granel, medicamento fraccionado, medicamento secreto, el significado y el comprendimiento de obesidad y sobrepeso, talla baja y el tratamiento estandarizado.

### **Disposiciones generales**

- Todo paciente adulto obeso requerirá de un manejo integral, en términos de lo previsto en la presente Norma.
- Tratándose del paciente pediátrico obeso, se estará a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana para el control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente.
- El tratamiento médico-quirúrgico, nutricional y psicológico del sobrepeso y la obesidad, deberá realizarse bajo lo siguiente:
  - Se ajustará a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.
  - Estará respaldado científicamente en investigación para la salud, especialmente de carácter dietoterapéutico individualizado, farmacológico y médico quirúrgico.
  - El médico será el responsable del manejo integral del paciente obeso.
  - El tratamiento indicado deberá entrañar menor riesgo potencial con relación al beneficio esperado.
  - Deberán evaluarse las distintas alternativas disponibles conforme a las necesidades específicas del paciente, ponderando especialmente las enfermedades concomitantes que afecten su salud.
- Se deberá obtener, invariablemente, Carta de Consentimiento bajo Información del interesado o su representante legal, previa explicación completa por parte del médico, del riesgo potencial con relación al beneficio esperado.
- Todo tratamiento deberá instalarse previa evaluación del estado de nutrición, con base en indicadores clínicos, dietéticos, antropométricos incluyendo índice de masa corporal, índice de cintura cadera, circunferencia de cintura y pruebas de laboratorio.
- Todas las acciones terapéuticas se deberán apoyar en medidas psicoconductuales y nutricionales para modificar conductas alimentarias nocivas a la salud, asimismo, se deberá instalar un programa de actividad física, de acuerdo a la condición clínica de cada paciente.

- El médico será el único profesional facultado para la prescripción de medicamentos.
- Cada medicamento utilizado deberá estar justificado bajo criterio médico, de manera individualizada.
- Los medicamentos e insumos para la salud empleados en el tratamiento deberán contar con registro que al efecto emita la Secretaría de Salud.
- No se deberán prescribir medicamentos secretos, fraccionados o a granel y tratamientos estandarizados.
- El médico y el psicólogo clínico deberán elaborar a todo paciente, un expediente clínico, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana 168-SSA1-1998, Del expediente clínico.
- En el caso del nutriólogo, para el manejo nutricional, deberá elaborar una historia nutricional que contenga: Ficha de identificación, Antecedentes familiares y personales, Estilos de vida, Antropometría, Problema actual, Plan de manejo nutricional y Pronóstico.

## **<sup>2</sup>Norma oficial mexicana 031.**

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos que deben seguirse para asegurar la atención integrada, el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación; la prevención y el control de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, vigilancia del estado de nutrición y crecimiento, y el desarrollo de los niños menores de 5 años.

---

<sup>2</sup> (htt19)

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/174ssa18.html>

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todas las instituciones que prestan servicios de atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Antes de realizar dicha norma, se debe consultar las siguientes citas para su correcta aplicación.

## **Referencias**

**2.1** NOM-016-SSA2-1994, Para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento del Cólera.

**2.2** NOM-006-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud.

**2.3** NOM-007-SSA2-1993, Para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y del Recién Nacido.

**2.4** NOM-010-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

**2.5** NOM-011-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Rabia.

**2.6** NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica.

**2.7** NOM-012-SSA1-1993, Requisitos sanitarios que deben cumplir los sistemas de abastecimiento de agua potable para uso y consumo humano, públicos y privados.

**2.8** NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.

**2.9** NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

**2.10** NOM-087-ECOL-1995, Que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, que se generan en establecimientos que prestan atención médica.

**2.11** NOM-008-SCF1-1994, Sistema General de Unidades de Medida.

**Para los efectos de esta Norma, se tomarán varias definiciones a considerar para su buena aplicación:**

La ablactación, los antibióticos, la antropometría, la atención integrada, los brotes, caso, censo nominal, cianosis, comunicación, comunicación educativa, convulsión o ataque, crecimiento, choque hipovolémico, deposiciones, desarrollo, deshidratación, desinfectación, desnutrición, desnutrición aguda, desnutrición crónica, desnutrición leve, desnutrición moderada, desnutrición grave, diarrea, diarrea aguda, diarrea persistente, dificultad respiratoria, disentería, disfonía, educación para la salud, eliminación, epidemiología, erradicación, esquema básico de vacunación, estrategia, estridor, eventos adversos temporalmente asociados a vacunación, eventos adversos graves, eventos adversos leves, eventos adversos moderados, factores de mal pronóstico, fiebre, fontanela, gasto fecal elevado, gastroclisis, grupo de edad, grupo de población cautiva, hipotermia, inconsciencia, infección aguda de las vías respiratorias, infección aguda de las vías respiratorias inferiores, infección aguda de las vías respiratorias superiores, inmunización activa, insumos para la vacunación, inactivación de las vacunas, lactancia materna exclusiva, lactante, líquidos caseros recomendados, longitud; estatura, talla, macronutrimiento, mecha, micronutrimiento, mortalidad, nutrición humana, orientación alimentaria, otalgia, otitis media aguda, otorrea, otoscopia, palidez, peso, peso para la edad, peso para la talla, perímetro cefálico, polipnea o respiración rápida, preescolar, promoción de la salud, recién nacido, red o cadena de frío, sibilancia, sistema nacional de salud, somatometría, somnolencia, suceso, susceptible, talla para la edad, terapia de hidratación oral, tiro o tiraje, vacunación, vacunación universal, vial, vida útil de las vacunas, símbolos y abreviaturas.

Todo esto debido a que esta norma requiere de esos conceptos para poder un mejor análisis de la situación de las personas, por lo tanto es importante seguir dichas definiciones y en base a sus problemas o cálculos que conyeben cada uno de ellos.

## Disposiciones generales

- La atención integrada al menor de cinco años en la unidad de salud debe considerar los siguientes aspectos: Vigilancia de la vacunación, atención del motivo de la consulta, vigilancia de la nutrición y capacitación de la madre.
- La estrategia para asegurar la atención integrada la constituye la consulta completa que incluye: identificación de factores de mal pronóstico, evaluación clínica y clasificación, tratamiento adecuado, capacitación a la madre sobre la identificación de los signos de alarma, cuidados generales en el hogar y seguimiento de los casos.
- Las vacunas que deberán ser aplicadas rutinariamente en el país, son:
- Esquema de Vacunación Universal: BCG, antituberculosa; VOP tipo Sabin, antipoliomielítica; DPT+HB+Hib, contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b; SRP, contra sarampión, rubéola y parotiditis; DPT, contra la difteria, tos ferina y tétanos; y toxoide tetánico-diftérico (Td adulto y DT infantil).

- Todas las vacunas que se apliquen en el territorio nacional, de origen mexicano o extranjero, cumplirán con las especificaciones de calidad señaladas en cada caso por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, vigente.
- El Esquema Básico de Vacunación Universal debe completarse en los lactantes a los doce meses de edad. Cuando esto no sea posible, se ampliará el periodo de vacunación, hasta los cuatro años con once meses de edad.
- La aplicación de los productos biológicos se realizará durante todos los días hábiles del año, por personal capacitado, en todas las unidades del primer nivel de atención; en hospitales del segundo nivel, se cubrirá la demanda durante los 365 días del año. Las unidades hospitalarias de tercer nivel, que cuenten con servicios de medicina preventiva, apoyarán las acciones de vacunación; la vacunación extramuros se realizará con la periodicidad que cada institución establezca para completar esquemas y en las Semanas Nacionales de Salud, tres veces al año.
- Los insumos utilizados en la aplicación de vacunas, serán eliminados de conformidad con los instructivos y manuales de procedimientos específicos, a fin de evitar que éstos contaminen el ambiente.
- En los grupos de población cautiva se deberán llevar a cabo acciones preventivas para la atención a la salud del niño conforme a lo establecido en esta norma en:
- Estancias infantiles, casas cuna, orfanatos, guarderías y jardines de niños;

- Escuelas, albergues, internados, consejos tutelares, reclusorios y casas hogar;
- Fábricas, empresas e instituciones públicas;
- Campos de refugiados, jornaleros y grupos de emigrados, y
- Hospitales y centros de atención para enfermos psiquiátricos.

### **<sup>3</sup>Norma oficial mexicana 169.**

Esta Norma Oficial Mexicana tiene como objetivo establecer los criterios de operación de los programas de asistencia social alimentaria dirigidos a grupos de riesgo y a grupos vulnerables.

#### **Campo de aplicación**

La aplicación de la presente Norma es obligatoria en el territorio nacional para las localidades e instalaciones de los sectores público, social y privado que brinden atención alimentaria a grupos en riesgo y grupos vulnerables, fundamentalmente niños, adultos,

---

<sup>3</sup> (htt20)

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/174ssa18.html>

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/169ssa18.html>

ancianos y familias cuya vulnerabilidad aumente por condiciones socioeconómicas adversas, fenómenos de la naturaleza, situaciones extraordinarias e incapacidad.

Antes de realizar dicha norma, se debe consultar las siguiente cita para su correcta aplicación.

### **Referencia.**

- NOM-008-SSA2-1993, Para el control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Para los efectos de esta Norma, se tomarán varias definiciones a considerar para su buena aplicación:

Abasto, Asistencia social alimentaria, ayuda alimentaria directa, desnutrición (primaria, secundaria y terciaria), despensa, dotación familiar, fomento a la producción de alimentos, marginalidad, orientación alimentaria, promoción de la salud, ración alimentaria, sujetos de atención (grupos en riesgo, grupos vulnerables, tabla de referencia, vigilancia del estado nutricional).

### **Generalidades**

- El otorgamiento de la asistencia social alimentaria debe ser indistinta, tener como fin apoyar a los grupos en riesgo y grupos vulnerables de manera temporal, a través de la participación comprometida de la población en los programas de desarrollo comunitario y de autocuidado de la salud.
- Los grupos de riesgo sujetos de asistencia social alimentaria comprenden a: menores de cinco años, escolares, mujeres embarazadas, mujeres en periodo de

lactancia, discapacitados, adultos mayores y familias marginadas afectados por desastre o en situación extraordinaria.

- Cada institución responsable de la operación de un programa con ayuda alimentaria directa, determina la temporalidad con estricto apego a sus objetivos, recursos y situación específica que coloca a cada población beneficiaria como grupo de riesgo.
- La asistencia social alimentaria debe ser producto de la concertación entre organismos públicos y privados a fin de racionalizar y optimizar los recursos disponibles.
- La ayuda alimentaria directa debe dotar oportunamente a los sujetos de atención con despensas, raciones alimenticias y dotaciones familiares, considerando alimentos con proteínas de alto valor biológico, cuidando respetar la cultura alimentaria de los beneficiarios.
- Los programas de asistencia social alimentaria dirigidos a la población con riesgo de desnutrición o desnutridos deben cubrir como mínimo el 20% de las recomendaciones diarias de a nutrimentos a nivel familiar.
- Los responsables de la distribución de alimentos deberán asegurar la calidad y buen estado de éstos cuando se entreguen a los beneficiarios.
- Las personas físicas o morales que distribuyan alimentos deberán corroborar que éstos cumplen con las disposiciones y especificaciones para cada tipo de alimento, independientemente de que sean de origen nacional o extranjero.
- Fomentar la divulgación de la información a los beneficiarios sobre la calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos, así como la correcta utilización y almacenamiento de éstos.
- Establecer mecanismos adecuados para el transporte y almacenamiento de los alimentos a fin de que no se ponga en peligro la vida de los beneficiarios.
- La promoción para la salud que realicen los organismos públicos, sociales y privados debe hacerse en base al diagnóstico de la población objetivo en sus aspectos de salud, nutrición y alimentación, ser socialmente aceptables y puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas sus etapas, mediante:
- Promoción de una nutrición adecuada.

- Saneamiento básico.
- Atención materno-infantil, planificación familiar y salud reproductiva.
- Vacunación y control de padecimientos locales.
- Fomento a la salud individual, familiar y comunitaria.
- Orientación alimentaria basada en identificación de los problemas de la comunidad relacionados a la alimentación y nutrición, señalando los factores que determinan esos problemas y cómo son afectados los patrones de consumo de alimentos, examinando en el corto y largo plazos las consecuencias de los problemas nutrimentales.
- Vigilancia de la nutrición sujeta a las especificaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- Fomento de las actividades productivas con la participación de la comunidad, con respeto a su cultura, tradiciones y vocación productiva encaminada a:
  - La producción de alimentos para autoconsumo que considere promoción, capacitación e instalación de huertos, hortalizas, cría de especies menores y acuacultura, a nivel escolar, familiar y comunitario.
  - El apoyo para la utilización de excedentes cuando la producción sea mayor al consumo familiar, a través de incentivar mecanismos de conservación y comercialización, para que los beneficiarios obtengan recursos adicionales que favorezcan la resolución de otras necesidades básicas.
  - La promoción de la participación de los grupos en riesgo en la creación de talleres y pequeñas empresas, así como la rehabilitación, conservación y mantenimiento y/o establecimiento de la infraestructura básica necesaria.
  - La conservación y mantenimiento del medio ambiente.
  - La coordinación y concertación interinstitucional para conjugar acciones que garanticen insumos indispensables y los apoyos materiales incluyendo asistencia técnica y en su caso financiera.
- Se debe avanzar en la superación de la dependencia de los beneficiarios a las instituciones, estableciendo cuota de recuperación o contraprestación por la ayuda alimentaria recibida, respetando la normatividad de cada institución, excepto en los casos que por la naturaleza del beneficiario no pueda cumplir con esta recomendación; en este mismo caso se encuentran los apoyos alimentarios para situaciones extraordinarias y de emergencia

## **<sup>4</sup>Norma oficial mexicana 008**

Su objetivo es establecer los criterios para vigilar el estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de la población de menores de un año, uno a cuatro años, cinco a nueve años y diez a diecinueve años.

### **Campo de aplicación**

Esta Norma se aplica en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a nivel nacional, que brinden atención al niño y al adolescente.

Antes de realizar dicha norma, se debe consultar las siguiente cita para su correcta aplicación.

Correspondencia con normas internacionales: Medición del Cambio del Estado Nutricional. OMS, Ginebra, 1983. Tomadas de NCHS. Growth Curves for Children, Birth 18 years, 1977. Evaluación del Desarrollo Psicomotor del niño menor de 5 años (Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano CLAP-OPS/OMS)

### **Definiciones, terminología y abreviaturas**

- nutrición humana: Aporte y aprovechamiento adecuado de nutrimentos, que se manifiesta por crecimiento y desarrollo.

---

<sup>4</sup> (htt21)

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/174ssa18.html>

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/169ssa18.html>

(s.f.). Obtenido de

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/008ssa23.html#:~:text=Esta%20Norma%20se%20aplica%20en,al%20ni%C3%B1o%20y%20al%20adolescente.&text=Correspondencia%20con%20normas%20internacionales%3A%20Medici%C3%B3n,OMS%2C%20Ginebra%2C%201983.>

- crecimiento: Proceso por el cual se incrementa la masa de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia), el aumento en el volumen de las células (hipertrofia) y el incremento en la sustancia intercelular.
- desarrollo: Es la diferenciación sucesiva de órganos y sistemas. Se refiere al desarrollo de funciones, adaptaciones, habilidades y destrezas psicomotoras, relaciones afectivas y socialización.
- somatometría: Medición de las dimensiones físicas del cuerpo humano.
- longitud: estatura; talla: Medida o talla del eje mayor del cuerpo. La longitud se refiere a la talla obtenida con el paciente en decúbito, en tanto que la estatura se refiere a la talla obtenida con el paciente de pie. Para los fines de esta Norma se utilizará talla como sinónimo de longitud y estatura.
- peso: Medida de la masa corporal
- perímetro cefálico: Medida de la circunferencia craneana
- kg: Kilogramo
- cm: Centímetro
- d.e.: Desviación estándar
- cc: Centímetros cúbicos

## **<sup>5</sup>Norma oficial mexicana 043.**

---

<sup>5</sup> (htt22)

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/174ssa18.html>

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/169ssa18.html>

(s.f.). Obtenido de

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/008ssa23.html#:~:text=Esta%20Norma%20se%20aplica%20en,al%20ni%C3%B1o%20y%20al%20adolescente.&text=Correspondencia%>

#### Objetivo y campo de aplicación.

- Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios que deberán seguirse para orientar a la población en materia de alimentación.
- Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para las personas físicas o morales que ejercen actividades en materia de orientación alimentaria, de los sectores público, social y privado.

Antes de realizar dicha norma, se debe consultar las siguiente cita para su correcta aplicación.

Esta Norma se complementa con las siguientes:

- NOM-007-SSA2-1993 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- NOM-093-SSA1-1994 Prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos fijos.

#### Definiciones

Para fines de esta Norma se entiende por:

Acidos grasos insaturados, Acidos grasos monoinsaturados, Acidos grasos omega 3 y omega 6, Acidos grasos polinsaturados, Acidos grasos saturados, Acidos grasos trans, Alimentación, Alimentación correcta, Alimento, Anemia ferropriva, Anorexia nervosa, Antioxidantes, Aterosclerosis, Bulimia nervosa, Cáncer, Colación o refrigerio, Comunicación educativa, Desnutrición, Diabetes mellitus, Dieta, Dieta correcta para la salud, Fibra dietética, Hábitos alimentarios, Índice de masa corporal , Obesidad, Orientación alimentaria, Participación social, Personal calificado, Personal capacitado, Platillo, Las actividades operativas de orientación alimentaria.

---

20con%20normas%20internacionales%3A%20Medici%C3%B3n,OMS%2C%20Ginebra%2C%201983.

(s.f.). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/043ssa205.pdf>

- Completa.- Que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.
- Equilibrada.- Que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.
- Inocua.- Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consuma con moderación.
- Suficiente.- que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable y en el caso de los niños, que crezcan y se desarrollen de manera correcta.
- Variada.- que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas.
- Adecuada.- que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.

#### 4. Disposiciones generales

4.1 Las actividades operativas de orientación alimentaria deberán ser efectuadas por personal capacitado o calificado con base en la instrumentación de programas y materiales planificados por personal calificado, cuyo soporte técnico debe ser derivado de la presente norma.

4.2 La orientación alimentaria debe llevarse a cabo mediante acciones de educación para la salud, participación social y comunicación educativa.

4.3 Criterios generales de la alimentación.

4.3.1 Los alimentos se agruparán en tres grupos: Verduras y frutas Cereales y tubérculos Leguminosas y alimentos de origen animal.

4.3.2 Al interior de cada grupo se deben identificar los alimentos y sus productos conforme al Apéndice Normativo A. 37 (Primera Sección) DIARIO OFICIAL Lunes 23 de enero de 2006

4.3.2.1 Se debe promover el consumo de muchas verduras y frutas de preferencia crudas, regionales y de la estación, que son fuente de carotenos, de vitaminas A y C, de ácido fólico y de fibra dietética y dan color y textura a los platillos, así como de otras vitaminas y nutrimentos inorgánicos (Apéndice Informativo B).

4.3.2.2 Se debe recomendar el consumo de cereales, de preferencia integrales o sus derivados y tubérculos. Se destacará su aporte de fibra dietética y energía (Apéndice Informativo B).

4.3.2.3 Se debe promover la recuperación del consumo de la amplia variedad de frijoles y la diversificación con otras leguminosas: lentejas, habas, garbanzos y arvejas, por su contenido de fibra y proteínas.

4.3.2.4 Se debe recomendar el consumo de carne blanca, el pescado y aves asadas, por su bajo contenido de grasa saturada y, de preferencia, consumir el pollo sin piel.

4.3.2.5 En el caso de población adulta, se debe recomendar la moderación en el consumo de alimentos de origen animal, por su alto contenido de colesterol y grasas saturadas.

4.3.2.6 Se debe informar sobre las ventajas y la importancia de la combinación y variación de los alimentos.

4.3.2.6.1 Se debe recomendar que en cada tiempo de comida se incluyan alimentos de los tres grupos (Apéndice Normativo

A). Se hará énfasis en las combinaciones de alimentos que produzcan un efecto sinérgico entre sus nutrimentos, aumenten su rendimiento o su biodisponibilidad.

4.3.2.6.2 Se debe destacar la importancia de combinar cereales con leguminosas. Esto mejora la calidad de sus proteínas.

4.3.2.6.3 Se debe recomendar la combinación de alimentos fuente de vitamina C con alimentos que contengan hierro, conforme al (Apéndice Informativo B).

4.3.2.6.4 Se debe insistir en la importancia de variar la alimentación e intercambiar los alimentos dentro de cada grupo. Esto da diversidad a la dieta.

4.3.3 Se debe promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros cuatro a seis meses de vida (Apéndice Informativo F).

4.3.4 Se debe enfatizar en las prácticas de higiene en la preparación de los alimentos: lavar y desinfectar verduras y frutas, hervir o clorar el agua, hervir la leche bronca, lavar y cocinar los alimentos de origen animal, o que por sus características de manipulación sea posible y necesario para asegurar su inocuidad, así como la higiene en el entorno de la vivienda, los riesgos de la presencia de animales en los sitios de preparación de alimentos, la higiene

personal, la limpieza de utensilios y el almacenamiento de los alimentos. (NOM-093-SSA1-1994), (Apéndice Informativo C).

4.3.5 Se debe señalar la forma ideal mediante la cual se optimice el costo-beneficio, derivado de la selección, preparación y conservación de los alimentos.

4.3.6 Se deben identificar y revalorar los alimentos autóctonos y regionales y recomendar la utilización de técnicas culinarias locales que no tengan un impacto negativo en la salud. Se promoverá el consumo de alimentos preparados con condimentos naturales y especias de la cocina tradicional de cada región.

4.3.7 Se debe recomendar leer las etiquetas de los productos para conocer sus ingredientes, información nutrimental, contenido en peso y volumen, modo de uso, leyendas de conservación o leyendas precautorias, así como fecha de caducidad o de consumo preferente, según sea el caso.

4.3.8 Se deberán recomendar las técnicas culinarias que promuevan la adecuada utilización de los alimentos en la elaboración de los platillos, con el propósito de conservar tanto los nutrimentos y sus características sensoriales (sabor, color, aroma y textura) así como para reducir los desperdicios.

4.3.9 Se debe señalar la forma más adecuada de conservar la inocuidad de los alimentos para la reutilización de los sobrantes en la preparación de nuevos platillos.

4.4 Prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación.

4.4.1 Se deben señalar tanto las deficiencias como los excesos en la alimentación que predisponen al desarrollo de desnutrición, caries, anemia, deficiencias de micronutrimentos, obesidad, aterosclerosis, diabetes mellitus, cáncer, osteoporosis e hipertensión arterial, entre otros padecimientos.

4.4.2 Se deben señalar los factores de riesgo y asociados en la génesis de las enfermedades crónico degenerativas.

4.4.3 Se deben indicar los factores de riesgo y los signos de alarma de la desnutrición. Lunes 23 de enero de 2006 DIARIO OFICIAL (Primera Sección) 38 4.

4.3.1 Se debe establecer como mejorar la alimentación de las niñas y de los niños en riesgo o con desnutrición. 4.

4.3.2 Se deberá señalar que los procesos infecciosos, las diarreas y la fiebre, producen un aumento en el gasto energético, por lo cual se debe continuar con la alimentación habitual, aumentar la ingestión de líquidos, sobre todo agua y Vida Suero Oral, evitando alimentos irritantes o ricos en fibra insoluble (cereales integrales y frutas y verduras crudas).

4.4.4 Se deben indicar las señales de riesgo de obesidad.

4.4.4.1 Se deben señalar las dietas que carecen de fundamento científico.

4.4.5 Se debe orientar a las personas para restringir el consumo de productos con hidratos de carbono fermentables, así como de alimentos de sabor agrio, sobre todo entre comidas, para prevenir la caries.

4.4.5.1 Se debe orientar a las personas para cepillar en forma adecuada sus dientes, principalmente después del consumo de cualquier tipo de alimento.

4.4.6 Se debe promover la actividad física en las personas de acuerdo a su edad y las condiciones físicas y de salud en general.

4.4.7 Se debe promover la vigilancia del índice de masa corporal y de la circunferencia de la cintura en adultos para conocer el estado de nutrición en que se encuentra (Apéndice Normativo C).

4.4.8 Se deberá señalar que los niños y las niñas en edad preescolar y las mujeres en edad reproductiva, particularmente la mujer embarazada, están en riesgo de padecer anemia por lo que pueden requerir suplementación con hierro, bajo estricta vigilancia médica.

4.4.9 Se deberá informar acerca de la importancia de limitar al mínimo posible la ingestión de alimentos con alto contenido de azúcares refinados, colesterol, ácidos grasos saturados, ácidos grasos trans, sal y recomendar la utilización preferente de aceites vegetales.

4.4.10 Se debe promover el consumo de verduras, frutas y leguminosas como fuente de fibra dietética y nutrimentos antioxidantes. Asimismo, se promoverá el consumo de cereales integrales y sus derivados como fuente de fibra dietética.

4.4.11 Se debe promover el consumo de alimentos que sean fuentes de calcio, como tortilla de nixtamal, lácteos, charales y sardinas, entre otros (Apéndice Informativo B).

4.4.12 Se deberán recomendar formas de preparación de alimentos que eviten el uso excesivo de sal, así como la técnica correcta para desalar los alimentos con alto contenido de sodio.

4.4.13 Se deberá informar la conveniencia de limitar el consumo de alimentos ahumados, que contengan nitritos y nitratos (embutidos) y de alimentos directamente preparados al carbón o leña.

4.4.14 Se deberá informar y sensibilizar acerca de la importancia del papel socializador de la alimentación, dándole el justo valor a la familia y al entorno social y cultural del individuo o grupo.