



**Mi Universidad**

**Super Nota**

*Nombre del Alumno: Francisco Eduardo Albores Alfaro*

*Nombre del tema: Marco Normativo En Salud Y  
Nutrición*

*Parcial: Segundo Parcial*

*Nombre de la Materia: Legislación En Nutrición*

*Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro*

*Nombre de la Licenciatura: Nutrición*

*Cuatrimestre: Noveno Cuatrimestre.*

# Marco normativo en salud y nutrición

## Proceso y Definición de las Normas Oficiales Mexicanas

01

### ¿Qué son las Normas Oficiales Mexicanas?

La regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las Autoridades Normalizadoras competentes cuyo fin esencial es el fomento de la calidad para el desarrollo económico y la protección de los objetivos legítimos de interés público previstos.



### Artículo 30

02

Las Normas Oficiales Mexicanas deberán ser redactadas y estructuradas de acuerdo con lo previsto en esta Ley y en su Reglamento. Cada Norma Oficial Mexicana deberá contener el Procedimiento.



03

### Artículo 32

Las Normas Oficiales Mexicanas deberán ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación o de aquella de su última modificación, a través de un proceso de revisión sistemática que se ajuste a lo previsto en el Reglamento de esta Ley.



04

Elaboración o aceptación de la propuesta por la Autoridad Normalizadora; II. Presentación de la propuesta al Comité Consultivo Nacional de Normalización correspondiente para su análisis y revisión.

05

### Principales NOM relacionadas a la nutrición

#### Principales documentos en la nutrición

Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. La presente Norma establece criterios generales para orientar a la población en materia de alimentación.



### Promoción y educación para la salud en materia alimentaria

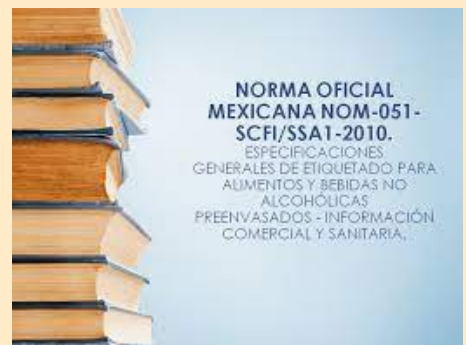
06

Establece criterios sobre Orientación Alimentaria dirigida a brindar a la población, opciones prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades.

07

### Importancia de las NOM

Las actividades operativas de orientación alimentaria deben ser efectuadas por personal capacitado o calificado con base en la instrumentación de programas y materiales planificados por personal calificado. La orientación alimentaria debe llevarse a cabo mediante acciones de educación para la salud.



08

Los alimentos se agruparán en tres grupos: Verduras y frutas, Cereales y Leguminosas y alimentos de origen animal. Se debe promover el consumo de verduras y frutas regionales y de la estación, en lo posible crudas y con cáscara, ya que incorporarlas a la alimentación diaria ayuda a reducir la densidad energética de la dieta.



09

### Establece disposiciones específicas

Mujer embarazada. Mujer en periodo de lactancia. Grupo de edad menor de seis meses. Grupo de edad de seis a doce meses. Grupo de edad de uno a cuatro años. Grupo de edad de diez a diecinueve años. Grupo de edad de veinte a cincuenta y nueve años.

### Del expediente clínico



Establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico





# 10 Debe contener

Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución a la que pertenece; 2. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario 3. Nombre, sexo, edad y domicilio del paciente 4. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias

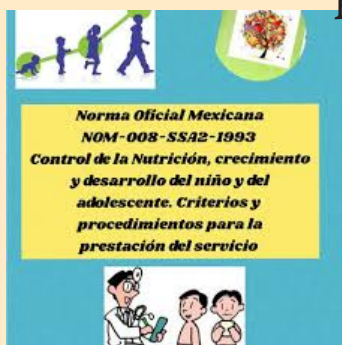


# 12 Nota de interconsulta.



La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico.

## Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus



### Diabetes mellitus

es enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, que se caracteriza por hiperglucemia crónica.

# 13

# 14 Diabetes mellitus tipo I

Se caracteriza por deficiencia total o casi total de insulina en la que existe destrucción de las células beta del páncreas, tal destrucción en un alto porcentaje es mediada por el sistema inmunitario, lo cual puede ser evidenciado mediante la determinación de anticuerpos



### Diabetes mellitus tipo II

Al grupo heterogéneo de trastornos metabólicos con grados variables de resistencia a la insulina y/o deficiencia en la secreción de insulina, de naturaleza progresiva.

# 15

# 16 Diagnostico de prediabetes

La presencia de Glucosa Anormal en Ayuno, intolerancia a la glucosa o valores limítrofes de HbA1c (=5.7 - < 6.5%). Estas alteraciones pueden presentarse en forma aislada o bien en forma combinada en una misma persona.



### Factores de Riesgo

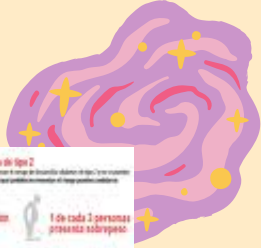
sobrepeso, obesidad, sedentarismo, bajo peso al nacer (<2.5 Kg), familiares de primer grado con DM, >45 años de edad, mujeres con antecedente de: síndrome de ovario poliquístico, multíparas, DM gestacional en embarazo previo, nacimiento de producto de término con peso igual o mayor de 4 kg.

# 17

# 18 Plan de alimentación

El nutriólogo o el médico responsable del tratamiento indicará el programa de alimentación adaptado a las características de cada paciente en el que deberá estipular los requerimientos calóricos por día, los alimentos que debe consumir (especificando el tipo, forma de preparación y cantidades) o evitar.





## 19 Restringir el consumo de hidratos

Como las que se encuentran en la miel, jaleas, dulces y bebidas azucaradas) y de productos ricos en sacarosa. Se debe desincentivar consumo de bebidas con alta densidad calórica y bebidas con alcohol en todas las personas que viven con DM.



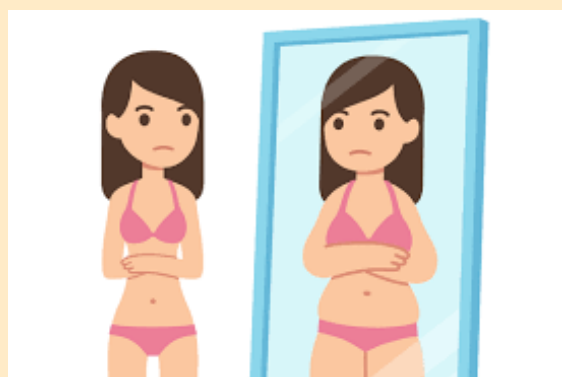
## Trastornos alimentarios

Este término incluye a la bulimia, la anorexia nerviosa, el síndrome de atracón, síndrome de alimentación nocturna y los trastornos de la alimentación no especificados.

## 20

## 21 Hipertensión arterial sistémica

Al padecimiento multifactorial caracterizado por la elevación sostenida de la presión arterial sistólica, la presión arterial diastólica o ambas <sup>3</sup> 140/90 milímetros de mercurio.



## Hipertension arterial secundarios

a la elevación sostenida de la Presión Arterial <sup>3</sup> 140/90 milímetros de mercurio que se debe a una enfermedad subyacente, identificable y a menudo corregible

## 22

## 23 Hipertencion arterial resistente

A la persistencia de cifras de la Presión Arterial <sup>3</sup> 140/90 milímetros de mercurio, a pesar de buena adherencia al tratamiento antihipertensivo apropiado, que incluya tres o más fármacos de diferentes clases.



## Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias

Tiene por objeto establecer los procedimientos y medidas necesarias para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias, a fin de proteger a la población de este importante factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, cerebrovascular y vascular periférica.

## 24

## 25 Hipercolesterolemia familiar

es la dislipidemia que se asocia a un mayor riesgo de aterosclerosis, es la entidad en que la anomalía principal es la elevación de C-LDL como consecuencia de las mutaciones del gen del receptor LDL.



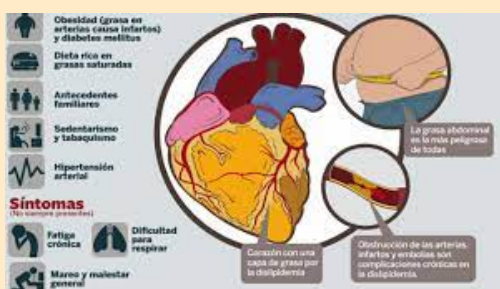
## Hipercolesterolemia poligénica

a la entidad en que las elevaciones del C-LDL son superiores a 160 mg/dL y <190mg/dL y característicamente no se presentan xantomas. El diagnóstico se establece cuando por lo menos un familiar de primer grado tiene C-LDL por arriba de 160 mg/dL.

## 26

## 27 Hipertrigliceridemia familiar

a la entidad en que se tienen valores de triglicéridos mayores de 200 mg/dL, con C-LDL normal o bajo. Los niveles de C-HDL están disminuidos, y niveles normales de apo B, coexisten en pacientes con Diabetes tipo 2.



## Alimentación correcta para la dislipidemia

El patrón de alimentación correcta y la actividad física que se deben seguir, para evitar el desarrollo de dislipidemias son: el consumo calórico adecuado, moderación en el consumo de alimentos de origen animal, colesterol, grasas saturadas, sodio y azúcares simples e incrementar la actividad física.

## 28





## 29 Obesidad

a la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando en las personas adultas existe un IMC igual o mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> y en las personas adultas de estatura baja igual o mayor a 25 kg/m<sup>2</sup>



## Sobrepeso

# 30

al estado caracterizado por la existencia de un IMC igual o mayor a 25 kg/m<sup>2</sup> y menor a 29.9 kg/m<sup>2</sup> y en las personas adultas de estatura baja, igual o mayor a 23 kg/m<sup>2</sup> y menor a 25 kg/m<sup>2</sup>.

# 31

## El tratamiento nutricional que implica

Valoración nutricional: evaluación del estado nutricional mediante indicadores clínicos, dietéticos, antropométricos, bioquímicos y de estilo de vida; Plan de cuidado nutricional: elaboración del plan alimentario, orientación alimentaria, asesoría nutricional y recomendaciones para el acondicionamiento físico y para los hábitos alimentarios;



## medidas restrictivas

# 32

Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad queda prohibido: Prescribir tratamientos de cualquier tipo, por personal técnico o auxiliar de la salud o cualquier otro profesional no facultado para ello

# 33

## FAO: Codex alimentarius

es un conjunto de normas, directrices y códigos de prácticas aprobados por la Comisión del Codex Alimentarius. La Comisión, conocida también como CAC, constituye el elemento central del Programa Conjunto FAO/OMS sobre Normas Alimentarias



## Normas alimentarias internacionales

# 34

Las normas alimentarias, directrices y códigos de prácticas internacionales del CODEX ALIMENTARIUS contribuyen a la inocuidad, la calidad y la equidad en el comercio internacional de alimentos.



# 35

## Protección de la salud de los consumidores

Con frecuencia, las preocupaciones públicas relativas a las cuestiones de inocuidad de los alimentos sitúan al Codex en el centro de los debates mundiales. Entre los temas tratados en las reuniones del Codex se cuentan los medicamentos veterinarios.



## Eliminación de barreras al comercio

# 36

a la entidad en que las elevaciones del C-LDL son superiores a 160 mg/dL y <190mg/dL y característicamente no se presentan xantomas. El diagnóstico se establece cuando por lo menos un familiar de primer grado tiene C-LDL por arriba de 160 mg/dL.

# 37

## Principios generales del Codex Alimentarius

Finalidad del Codex Alimentarius  
Ámbito de aplicación del Codex Alimentarius  
Naturaleza de las normas del Codex  
Revisión de las normas del Codex



## **Bibliografía**

UDS. (2022). Marco Normativo En Salud Y Nutrición. Antología De Legislación En Nutrición. Pág. 40- 65