



Jazmín Mazariegos Aguilar

Profesora: Gladis Adilene Hernández

Legislación en nutrición

Super nota

Nutrición 9no

MARCO NORMATIVO EN SALUD Y NUTRICIÓN

PROCESO Y DEFINICIÓN DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana

a 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 en este ordenamiento, mediante el establecimiento de reglas, denominación, especificaciones o características aplicables a un bien, producto, proceso o servicio.



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

Principales NOM relacionadas a la nutrición

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, Promoción y educación para la salud en materia alimentaria, Criterios para brindar orientación



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.

Los puntos más importantes de esta NOM, son los siguientes: x 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. x La orientación alimentaria debe llevarse a cabo mediante acciones de educación para la salud. x Los alimentos se agruparán en tres grupos: Verduras y frutas, Cereales y Leguminosas y alimentos de origen animal. x 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.



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



Del expediente clínico en consulta general y de especialidad Deberá contar con: Historia clínica. Deberá elaborarla el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular, deberá tener, en el orden señalado, los apartados siguientes: x Interrogatorio x Exploración física. Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia del odontólogo, psicólogo, nutriólogo y otros profesionales de la salud x Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros x Diagnósticos o problemas clínicos

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

Existen diferentes tipos de diabetes por ejemplo: Diabetes mellitus tipo I (DMT1): a la que 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 (DMT2): 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

Personalización del plan de alimentación: Se enfatiza que el programa debe adaptarse a las características específicas de cada paciente, incluyendo sus requerimientos calóricos diarios, tipos de alimentos recomendados, formas de preparación y cantidades adecuadas. Esto se hace considerando las condiciones clínicas, hábitos alimenticios y preferencias personales del paciente para optimizar el éxito del tratamiento



Objetivos de la dieta: Las calorías se calculan con el objetivo de inducir una pérdida de peso moderada y alcanzar el peso ideal, especialmente para pacientes con un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 kg/m², quienes deben reducir el tamaño de las porciones que consumen



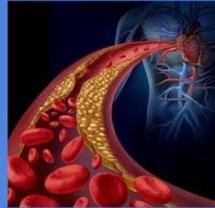
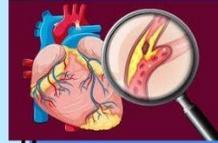
Atención nutricional para adultos mayores: Se menciona la importancia de considerar las alteraciones típicas del envejecimiento y las enfermedades crónicas al diseñar programas de alimentación para esta población, incluyendo la pérdida de dientes y su impacto en la función de nutrición

Dieta para personas con diabetes (DM): Se recomienda una dieta variada, suficiente, completa, adecuada, equilibrada e inocua, enfocada en hidratos de carbono complejos para mantener niveles adecuados de glucosa y lípidos en sangre. Se incentiva el consumo de verduras, frutas de bajo índice glucémico, cereales integrales, lácteos descremados, y otras fuentes de fibra. Además, se detallan recomendaciones específicas para pacientes tratados con sulfonilureas o insulina para evitar hipoglucemias.



Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias

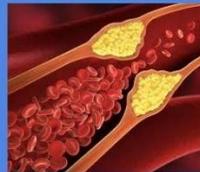
1. Objetivo de la NOM-037-SSA2-2012: Esta normativa tiene como propósito establecer procedimientos y medidas para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias, buscando reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y vasculares periféricas. Es de cumplimiento obligatorio para el personal de salud que maneje pacientes con dislipidemias o en riesgo de desarrollarlas.



Tipos de dislipidemias y características

Hipercolesterolemia familiar: Se menciona como la más peligrosa debido a mutaciones genéticas que afectan el metabolismo del colesterol LDL (colesterol malo). Puede ser heterocigota o homocigota y se caracteriza por niveles de colesterol total elevados (>400 mg/dL) y la presencia de xantomas

Hipercolesterolemia poligénica: Implica elevaciones del colesterol LDL (160-190 mg/dL), generalmente sin xantomas visibles. El diagnóstico se establece si al menos un familiar de primer grado tiene niveles elevados de LDL

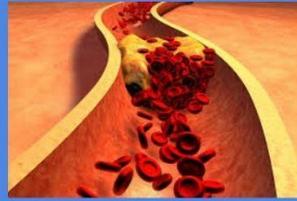


Hiperlipidemia familiar combinada: Presenta variaciones en el perfil lipídico, sin xantomas, pero con niveles altos de apo B y antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular prematura

• Hipertrigliceridemia familiar: Caracterizada por niveles elevados de triglicéridos (>200 mg/dL), colesterol LDL normal o bajo, y niveles reducidos de colesterol HDL (colesterol bueno).



Se enfatiza la importancia de la alimentación adecuada y la actividad física para prevenir las dislipidemias, a excepción de las de origen genético. Se mencionan cinco estrategias principales: alimentación correcta, mantenimiento de un perfil lipídico normal, peso saludable, control de la presión arterial y prevención primaria y secundaria de enfermedades



La normativa NOM-008-SSA3-2010 regula el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad en México, estableciendo disposiciones específicas para asegurar que dicho tratamiento se realice de manera adecuada y segura

- Obesidad: Se define como el exceso de tejido adiposo en el cuerpo, con un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o mayor a 30 kg/m^2 en adultos, y igual o mayor a 25 kg/m^2 en adultos de estatura baja.
- Sobrepeso: Estado caracterizado por un IMC entre 25 y 29.9 kg/m^2 en adultos, y entre 23 y 24.9 kg/m^2 en adultos de estatura baja.



Disposiciones generales:

- Todo paciente con sobrepeso u obesidad debe recibir un tratamiento integral que incluya aspectos médicos, quirúrgicos, nutricionales y psicológicos.
- El tratamiento debe basarse en principios científicos y éticos, respaldado por investigación clínica que valide las intervenciones dietéticas, psicoterapéuticas, farmacológicas y quirúrgicas

Aspectos específicos del tratamiento nutricional:

- El nutriólogo juega un papel crucial, realizando una valoración nutricional completa que incluye evaluación clínica, dietética, antropométrica, bioquímica y del estilo de vida del paciente.
- Se debe elaborar un plan de cuidado nutricional personalizado, que incluya un plan alimentario específico, orientación y asesoría nutricional, así como recomendaciones para la actividad física adaptada a la condición de salud del paciente.



Legislación en nutrición . (s.f). plataformaeducativauds. Recuperado el 26 de mayo de 2024 de [https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/7a9eaf7f88ade760c6042b436f9ee4d7-LC- %20LNU903%20LEGISLACION%20EN%20NUTRICION.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/7a9eaf7f88ade760c6042b436f9ee4d7-LC-%20LNU903%20LEGISLACION%20EN%20NUTRICION.pdf)