



UDS

Mi Universidad

Investigación

Nombre del Alumno: Espinosa Méndes Luis Antonio

**Nombre del tema: La Salud pública: su enfoque en el área de la
Nutrición**

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Economía de la salud

Nombre del Asesor: Eduardo Enrique Arreola Jiménez

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 7mo



Índice

I. INTRODUCCION.....	3
II. La Salud pública: su enfoque en el área de la Nutrición.....	4
2.1 DIETA Y SALUD.....	5
2.2 RECOMENDACIONES NUTRICIONALES	6
III. ABORDAJE ALIMENTARIO	6
3.1 ABORDAJE GLOBAL: PATRONES DIETÉTICOS	7
IV. INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN SALUD PÚBLICA	9
V. CONCLUSIÓN.....	11
VI. BIBLIOGRAFIA.....	12



I. INTRODUCCION

La nutrición como rama de la salud es una ciencia totalmente interesante, por desgracia en la actualidad se puede ver y comparar lo interesante de esta ciencia a lo desapercibido que pasa entre un gran número de personas aún. Pues si bien la nutrición es una ciencia que primordialmente se basa en la prevención de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión, taquicardias, cualquier problema cardíaco o crónico degenerativo como diabetes, asma, cáncer etc., entre muchas otras enfermedades que representan un grave problema para la salud pública, está a lo largo de los años ha sido simplemente pasada por alto en diversos países, lo que seguramente se atribuye a un tema cultural, (hablando desde mi perspectiva como latinoamericano) pues es bien sabido que culturalmente no tenemos los principios de llevar un control alimentario y personalizado de manera correcta y congruente, no sin antes recibir la noticia de alguna enfermedad que realmente atente con nuestra calidad de vida o nuestro bienestar personal.

Es por ello que el propósito de esta investigación es simplemente remarcar parte de la importancia de la nutrición en la vida de los seres humanos y como esta se relaciona con otras ramas de la salud, en este caso "salud pública". Podremos leer en el recorrido de esta investigación como hay organizaciones que se esfuerzan por seguir demostrando el impacto de la nutrición en la sociedad a través de la salud pública y así mismo remarcar el mismo impacto generado por malos hábitos alimenticios que se arrastran entre las personas a lo largo de muchos años y que en algún punto estos simplemente detonan en alguna enfermedad cambiando así por completo nuestro estilo de vida.

II. **La Salud pública: su enfoque en el área de la Nutrición**

La salud pública es el arte y la ciencia de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud a través de los esfuerzos organizados de la sociedad. La nutrición es la ciencia que estudia la forma en que el organismo utiliza la energía de los alimentos para mantenerse y crecer, mediante el análisis de los procesos por los cuales ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y extrae los nutrientes esenciales para la vida, y su interacción con la salud y la enfermedad. Por tanto, la nutrición en salud pública, es la ciencia que estudia la relación entre dieta y salud y sienta las bases para el diseño, ejecución y evaluación de intervenciones nutricionales a nivel comunitario y poblacional con el objeto de mejorar el estado de salud de las poblaciones.

La pandemia de obesidad, una enfermedad estrechamente relacionada con la nutrición, es uno de ejemplos paradigmáticos del carácter multidisciplinar e intersectorial de la salud pública. Hace décadas, la obesidad era considerada una enfermedad endocrina, de tipo glandular, dentro del dominio biomédico del especialista en endocrinología. Después se pasó a considerar algunos factores personales de riesgo, como los hábitos alimentarios y de actividad física, entrando en el dominio de la medicina preventiva, que centra sus esfuerzos en los factores biomédicos individuales, como la ingesta de calorías o el sedentarismo, y del entorno familiar. La salud pública va más allá, considerando factores ambientales, sociales y culturales que afectan a las preferencias alimentarias y los hábitos de vida, como los sistemas de producción de alimentos y fijación del precio de los mismos, el uso de subsidios y tasas, la publicidad alimentaria, el nivel socioeconómico de las familias, el diseño urbanístico (cantidad de espacios verdes, parques, carriles bici) o los sistemas de transporte urbano, entre otros muchos.

La nutrición comunitaria es el conjunto de intervenciones nutricionales vinculadas a la salud pública que se aplican en el contexto social y geográfico de una comunidad, al objeto de potenciar y mejorar su estado nutricional, con un enfoque participativo y cinco componentes complementarios: elaboración de una política alimentaria y nutricional, creación de entornos favorables, capacitación de las habilidades

individuales, potenciación de la acción comunitaria y reorientación de los servicios de nutrición, alimentación y restauración.

2.1 DIETA Y SALUD

Los alimentos son una mezcla compleja de sustancias químicas, que pueden competir, antagonizar o alterar la biodisponibilidad de cualquier nutriente contenido en los mismos, por lo que no es posible prever con seguridad los efectos de un alimento en base a su contenido de un nutriente en concreto, ya que la ingesta del mismo puede modificar la absorción, metabolismo o requerimientos de otro nutriente, creando una interacción biológica. Por ejemplo, las verduras, cereales y legumbres contienen gran cantidad de calcio, pero también contienen ácidos fíticos (cereales integrales y legumbres) y oxálico (espinacas) que impiden que el calcio se absorba correctamente en el intestino.

Otro problema es la presencia concomitante de sustancias beneficiosas y perjudiciales para la salud en un mismo alimento. Por ejemplo, los pescados azules son ricos en ácidos grasos omega-3, importantes durante el embarazo y la lactancia para el adecuado desarrollo del cerebro del feto y el lactante. Sin embargo, los de mayor tamaño, como el pez espada, la caballa o el atún, contienen cantidades altas de mercurio, un metal contaminante que puede dañar el sistema nervioso en desarrollo de fetos y niños provocando una mengua en su capacidad intelectual y cognitiva. Otro ejemplo paradigmático es el huevo, desacreditado durante muchos años por su alto contenido en colesterol, pese a la escasez de evidencias directas de su relación con la enfermedad cardiovascular.

Sin embargo, los huevos son relativamente pobres en grasa saturada y una fuente rica de proteínas de alta calidad y fácil digestión, que contienen todo el espectro de aminoácidos esenciales, vitaminas de los grupos A, B y E, y minerales, como azufre, hierro y fósforo. No obstante, el reto de analizar la complejidad descrita de la dieta con las máximas garantías para obtener una información comprehensiva, de gran

validez y de más fácil interpretación sólo se puede afrontar mediante un abordaje holístico de la misma.

2.2 RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

Las ingestas recomendadas de nutrientes (IR) constituyen una estrategia a nivel individual: lo deseable sería que todos y cada uno de los individuos de la población tuvieran una ingesta equivalente o superior a la recomendada. En contraste con las IR, los Objetivos Nutricionales (ON) constituyen una estrategia a nivel poblacional y, por tanto, se establecen en términos de medias o de rangos adecuados de consumo y teniendo en cuenta la realidad alimentaria y nutricional de la población a la que van dirigidos. Mientras que las IR tienen como meta satisfacer las necesidades de nutrientes esenciales y evitar situaciones carenciales, los ON se establecen con el objeto de mantener la salud de la población y prevenir el desarrollo de ENT. Es importante resaltar este punto ya que una buena relación con la nutrición y la salud pública se basa en la prevención de muchas enfermedades, lo cual es el objetivo de ambas ramas de la medicina en cuestión.

III. ABORDAJE ALIMENTARIO

EL abordaje alimentario permite trasladar a la población las recomendaciones y objetivos nutricionales mediante la elaboración de las guías alimentarias, con consejos sobre qué alimentos consumir y con qué frecuencia. Y también permite estudiar, de forma independiente, el posible efecto del consumo de un alimento o grupo de alimentos sobre el riesgo de enfermar y generar hipótesis sobre los posibles nutrientes implicados en la relación causal. Por ejemplo, la baja incidencia de cardiopatía isquémica entre los esquimales de Groenlandia, comparados con sus vecinos daneses, se relacionó con la dieta de los esquimales, que consistía principalmente en carne de ballena y morsa. El alto contenido de ácidos grasos poliinsaturados de este tipo de dieta, cuyos componentes más activos, al menos en

cuanto a sus efectos fisiológicos, eran los ácidos eicosapentaenoico y docosahexaenoico, llevó a sospechar a los investigadores que los ácidos grasos omega-3 podían ser en parte responsables de las bajas tasas de cardiopatía isquémica entre los esquimales, una hipótesis que dio lugar a múltiples investigaciones que parecen confirmar los efectos cardiosaludables de los omega-3 del pescado. Por el contrario, los ensayos clínicos con suplementos de vitaminas antioxidantes para demostrar que esos nutrientes eran los responsables del efecto cardio-preventivo de frutas y verduras han resultado infructuosos.

Existen diferentes hipótesis que podrían explicar estos resultados: puede que el tiempo de exposición en los ensayos no haya sido suficiente o que el periodo de exposición más relevante, tal vez muchos años antes de que la enfermedad se haya manifestado, no haya sido incluido; es posible que exista un dintel en el nivel de ingesta de antioxidantes a partir del cual no se produce un efecto beneficioso adicional por más cantidad que se consuma, no presentando la población bajo estudio un rango de variación en la ingesta suficiente para observar un efecto por debajo de los niveles de ese dintel; tal vez los antioxidantes sólo ejercen su efecto de forma eficaz cuando son ingeridos en su forma natural, formando parte de los alimentos; y, por último, también es verosímil que sean otros componentes de las frutas y las verduras los responsables de sus efectos beneficiosos.

En cualquier caso, estos resultados no invalidan las numerosas y consistentes pruebas científicas de los efectos beneficiosos de un consumo frecuente de frutas y verduras.

3.1 ABORDAJE GLOBAL: PATRONES DIETÉTICOS

Los abordajes alimentario y nutricional presentan una serie de limitaciones. En primer lugar, las ingestas de determinados alimentos y de los nutrientes contenidos en los mismos tienden a estar correlacionadas. Por ejemplo, los individuos que comen pan integral no suelen comer pan blanco y los consumidores de aceite de oliva no suelen consumir aceite de semillas. Estas relaciones recíprocas pueden

conducir a conclusiones falsas cuando se estudian hipótesis sobre asociaciones causales. En segundo lugar, la dieta es una mezcla compleja de alimentos, nutrientes y otro tipo de sustancias químicas cuyas posibles interacciones no pueden ser analizadas en toda su complejidad mediante los abordajes previos. Y, en tercer lugar, los alimentos sufren una serie de manipulaciones durante el circuito de la cadena alimentaria hasta el momento de su consumo que pueden transformar sus propiedades y sus potenciales efectos sobre la salud. Por ejemplo, la ingesta de nitratos puede ser peligrosa por el riesgo de cáncer gástrico y, sin embargo, las fuentes más importantes de nitratos son las verduras de hoja verde, cuyo consumo se asocia con una disminución del riesgo de cáncer en diferentes localizaciones.

Las verduras, especialmente las espinacas, zanahoria, rábanos y verduras de hoja, retienen nitratos que no son peligrosos de por sí, pero pueden transformarse en nitritos por un almacenamiento inadecuado en una atmósfera húmeda y calurosa. Los nitritos pueden a su vez combinarse con aminos secundarios y formar nitrosaminas, sustancias potencialmente cancerígenas. Por eso, una vez cocinadas, es conveniente almacenar las verduras escurridas en la nevera y evitar recalentarlas de forma repetida. El estudio de los patrones dietéticos ha emergido como una herramienta alternativa y complementaria al análisis de nutrientes y alimentos, de gran utilidad para comprender mejor la compleja relación existente entre la dieta y la salud y para el desarrollo de guías y políticas alimentarias. Dado el carácter integral de este tipo de abordaje, cabe esperar una mayor capacidad de predicción del riesgo de morbilidad a partir del estudio de los patrones dietéticos que en función del análisis de determinados alimentos o nutrientes.

Así, los resultados del ensayo DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) parecen apoyar esta teoría, ya que una dieta combinada (rica en frutas y verduras, pescado y nueces y baja en productos lácteos, grasa saturada y colesterol) produjo una reducción de la presión arterial de mayor magnitud que la inducida por una dieta rica en frutas y verduras, reducción que fue independiente del efecto del sodio y de más magnitud cuanto mayor era la ingesta de sal. El análisis de los patrones dietéticos puede abordarse de dos formas. La aproximación apriorística consiste en diseñar un índice de calidad global de la dieta en función de las características más saludables de la misma de acuerdo con los conocimientos científicos disponibles

en cada momento. La aproximación a posteriori consiste en delimitar diferentes patrones dietéticos a partir de los datos de una muestra de individuos, mediante el uso de técnicas estadísticas, cuya reproducibilidad y validez interna para caracterizar el nivel de exposición a variables dietéticas han sido contrastadas con éxito.

IV. INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN SALUD PÚBLICA

La epidemiología nutricional, mediante el estudio de las relaciones causales entre los diversos componentes de la dieta y los estados de salud-enfermedad, proporciona los conocimientos científicos que sirven de base para la elaboración de recomendaciones dietéticas, objetivos nutricionales y guías alimentarias. Sin embargo, con frecuencia los hábitos dietéticos de la población se alejan mucho de las recomendaciones de los expertos en nutrición. Esto es así, en buena medida, porque vivimos en un entorno de superabundancia, con una amplia disponibilidad de productos alimentarios ultra procesados (pobres en nutrientes esenciales y con alto contenido en energía, azúcares, grasas de mala calidad y sal) a bajo precio, junto con estrategias de marketing intensivas para promocionar su consumo. Y como consecuencia de la progresiva occidentalización de nuestra dieta, junto con otros factores de riesgo (sedentarismo, tabaquismo), nos enfrentamos a una epidemia de obesidad y ENT. Para combatir esta situación es imprescindible poner en marcha intervenciones nutricionales a nivel comunitario.

Y para que estas intervenciones sean efectivas, se requieren una serie de condiciones. En primer lugar, es necesario conocer las características sociodemográficas de los grupos de población o comunidades a las que van dirigidas las intervenciones y sus hábitos dietéticos.

En segundo lugar, se deben analizar las claves que han condicionado la adquisición y mantenimiento de los patrones alimentarios y las barreras (físicas, sociales, culturales y económicas) a las que se tiene que enfrentar cada comunidad para la modificación de los mismos. Y, en tercer lugar, hay que tener en cuenta los



intereses y preferencias de la población y hacerla partícipe en el diseño y la implementación de la intervención. Aunque el trabajo a nivel comunitario permite adaptar las intervenciones nutricionales a la idiosincrasia de cada comunidad en particular, gran parte de los factores ambientales que condicionan nuestra alimentación son comunes para todos los grupos poblaciones y resultan inabordables desde el ámbito comunitario.

Entre estos cabe destacar el sistema agroalimentario de producción y distribución de alimentos y bebidas, la determinación del precio de los productos, la publicidad intensiva, la mayor o menor accesibilidad a determinados productos o la forma de presentar la información en el etiquetado de los mismos, entre otros. El abordaje de esta compleja trama de factores que configuran el entorno Obeso génico en el que vivimos exige la puesta en marcha de políticas decididas que permitan la creación de entornos promotores de salud, donde las opciones alimentarias saludables sean fáciles de elegir para todas las personas, independientemente de su edad, sexo, grupo cultural, religión, nivel de educación, ingresos económicos, zona de residencia y cualquier otra circunstancia relevante.

Sin embargo, las políticas nutricionales de la mayoría de países, incluido el nuestro, se centran en estrategias basadas en la educación nutricional, haciendo caso omiso de las recomendaciones de la OMS para aplicar políticas de creación de entornos saludables. Las razones de estas discrepancias tienen que ver en gran medida con el conflicto existente entre la defensa de la salud pública y los intereses privados, de tipo económico, de las industrias alimentaria y de la publicidad.

V. CONCLUSIÓN.

Es una meta a seguir el darle más importancia y relevancia tanto a la nutrición como a la salud pública, ya que ambas ramas de medicina buscan un enfoque más preventivo antes que cualquier otra cosa, por desgracia, estas 2 áreas actualmente se encuentran un poco descuidadas y no se les da la importancia que debería como materia de salud.

Así mismo, es impresionante ver como se relacionan ambas materias y es importante ver todos los estudios que hacen en conjunto, tal es el caso antes mencionado en esta investigación sobre las cardiopatías encontradas en cierta región del mundo y como hay una nula concentración de los mismos casos es una región vecina, haciendo un simple estudio sobre ambas regiones se detecta que todo es gracias a la diferencia de alimentación entre ambas partes del mundo, y este tipo de estudios no fuera posible sin la relación que han creado estas 2 materias como son la nutrición y la salud pública.

De igual manera pudimos observar en el transcurso de esta investigación como es que muchas veces incluso sin tener la intención de co-depender la nutrición de la salud pública ambas se relacionan entre sí, tal es el caso de la manera que impacta el hecho de que una persona se alimente de mala manera generando así una desnutrición u obesidad, hipertensión, diabetes, triglicéridos altos, dislipidemias etcétera, ya que esto hace que directa o indirectamente se activen protocolos del área de salud pública.

A manera de conclusión puedo resaltar la importancia de ambas materias, tanto individualmente como colectivamente, ya que ambas van a ayudar a un correcto desarrollo humano tanto personalmente como socialmente. Viéndolo de esta forma es increíble el impacto que puede generar el prestar más atención a la nutrición y a la salud pública, pues una buena sociedad con una buena salud va a ser más productiva tanto financieramente como socialmente.

VI. BIBLIOGRAFIA.

Royo-Bordonada, MA, Ramón, BBJ, De Burgos-Lunar, C., Coral, CBS, Damián, J., Lydia, GJ, Gutiérrez-Fisac, JL, Esther, LG, Lazaro, LJ, Consuelo, LN, María, MMJ, Susana, MC, Ángeles, MGM, Pastor-Barriuso, R., Rodríguez-Artalejo, F., De, TGC, Clotilde, VM, & Fernando, VA (2007). Nutrición en Salud Pública. <https://doi.org/10.4321/repisalud.4997>

Nutrición. (Dakota del Norte). OPS/OMS | Organización Panamericana De La Salud
<https://www.paho.org/es/temas/nutricion#:~:text=Una%20nutrici%C3%B3n%20saludable%20es%20fundamental,las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20asociadas.>

Nutrición en Salud Pública. (2018, 25 de abril).
<https://www.sennutricion.org/es/2018/04/25/nutricin-en-salud-pblica>

Nutrición comunitaria y salud pública - Formación Permanente - UNED. (Dakota del Norte). https://formacionpermanente.uned.es/tp_actividad/actividad/nutricion-comunitaria-y-salud-publica