



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS SAN CRISTOBAL**



**CATEDRATICA  
NUT. AMAIRANI DE JESUS ARGUELLO BARRIENTOS**

**TEMA  
DIETA COMO FACTOR DESECADENANTE A ENFERMADES**



**PRESENTA  
ROBERTO CARLOS LOPEZ CRUZ**

**SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS, CHIS.**

## INTRODUCCION

El tema describe cómo la evolución de la agricultura y los avances en la producción de alimentos han contribuido a problemas de salud modernos como la obesidad, la enfermedad celíaca y los trastornos gastrointestinales funcionales (FGIDs). Se destaca que la dieta occidental actual, rica en alimentos procesados, es un factor clave en la epidemia de obesidad.

El texto también menciona que el aumento en la prevalencia de la enfermedad celíaca, sugiriendo que los cambios en el procesamiento de granos podrían ser responsables. Además, se discute el papel de la dieta en el síndrome de intestino irritable (SII) y cómo la identificación y eliminación de alimentos desencadenantes puede mejorar los síntomas.

El artículo enfatiza la importancia de la dieta en la salud general y la necesidad de simplificar las recomendaciones dietéticas para mejorar la adherencia, especialmente entre las mujeres, quienes suelen ser las principales responsables de las decisiones alimentarias en el hogar.

El artículo también propone explorar la relación entre la alimentación y la salud de la mujer, y promover mensajes claros y consistentes sobre las elecciones alimentarias.

## **DESARROLLO DEL TEMA**

### **PATRON DE CONSUMO DE ALIMENTOS**

En este artículo Maestra menciona que Los patrones de consumo de alimentos en EE. UU. han cambiado drásticamente debido a avances en el procesamiento y preservación de alimentos, junto con la incorporación de más mujeres a la fuerza laboral, lo que ha disminuido la preparación de alimentos en casa. Esto ha llevado a una mayor demanda de alimentos procesados con alta densidad calórica y bajo valor nutricional, en el deterioro de frutas y verduras frescas. Existe una falta de comprensión general sobre la importancia de la alimentación en la salud, lo que contribuye a malas elecciones alimentarias y sus consecuencias en la salud. Por eso se observado la obesidad como factor de riesgo y entre otras patologías por la mala alimentación en ese país, no solamente lleva a eso si no también aquí en nuestro país mexicano por los altos grados de consumo de carbohidratos no llevan a ciertas enfermedades.

### **TENDENCIAS DIETÉTICAS ACTUALES**

El artículo profesora menciona que la dieta se entiende de diversas formas: restricción a corto plazo, necesidad médica o elección por motivos de salud, religión o ética, pero suele confundirse aquí en nuestro país porque piensa que dieta es dejar de comer cuando es el cambio de estilo de vida para mejorar la condición de vida de cada individuo.

La mayoría de los estadounidenses no siguen una dieta saludable debido a mensajes inconsistentes de los médicos, falta de motivación, conocimiento, tiempo y recursos. Se recomiendan dietas específicas para diversas condiciones (baja en carbohidratos, grasas, sal, FODMAP, etc.), pero a menudo sin el conocimiento adecuado de los médicos, lo que confunde a los pacientes. Simplificar las recomendaciones nutricionales facilitaría la consejería médica. El artículo revisará

las dietas comunes para brindar herramientas a los médicos y empoderar a los pacientes en sus elecciones alimentarias.

Por lo tanto, nos lleva a que nosotros como personas reduzcamos todo lo que nos afecta en nuestra salud como:

- **Dieta baja en Carbohidratos:** Implica consumir menos del 45% de las calorías diarias de carbohidratos. Combinada con restricción calórica, puede resultar en pérdida de peso y beneficios metabólicos. Sin embargo, algunas personas reemplazan las calorías reducidas por grasas o proteínas, anulando los efectos positivos. Un inconveniente es que, sin restricción calórica, se pierden los beneficios.
- **Dieta baja en Grasas:** Por lo tanto, una dieta baja en grasas constituiría una dieta con menos del 20 % del total de calorías. Las grasas de la dieta son una fuente de energía necesaria y ayudan a la absorción de componentes liposolubles de los alimentos, como las vitaminas A, D, E y K. Una dieta demasiado baja en grasas puede provocar deficiencias de vitaminas liposolubles y otros micronutrientes.
- **La dieta baja en FODMAP:** busca limitar los alimentos que contienen oligosacáridos, disacáridos y monosacáridos fermentables, así como polioles, para tratar el SII.

Entonces para mejorar la condición de la salud menciona que el artículo refiere que es mejor:

- **La dieta mediterránea:** se basa principalmente en plantas. Se centra en el consumo de verduras, frutas, legumbres,
- frutos secos y grasas saludables como el aceite de oliva.
- **La dieta paleolítica:** Se basa en el principio de que los humanos deben consumir una dieta similar a la de sus antepasados cazadores-recolectores de la Edad de Piedra. Esta dieta enfatiza la eliminación de todos los alimentos procesados y el consumo de verduras, frutas, frutos secos, semillas, huevos y carnes magras.

Y para mejorar las condiciones y una buena estabilidad en la vida como tener la sana hacen referencia de:

- **Dieta sin Gluten:** Evitar el gluten en la dieta es esencial para el tratamiento de la enfermedad y el mantenimiento de la salud. El gluten es un complejo soluble de proteínas que se encuentra en el trigo, la cebada y el centeno. También se puede añadir a medicamentos como desintegrantes, aglutinantes o diluyentes.
- Alimentos orgánicos y alimentos genéticamente modificados.
- Suplementos dietéticos.
- Probióticos.

Por todo lo que se ha revisado nos hace beneficio que es muy importante balancear nuestro estilo de vida ya que podríamos evitar todos los signos y síntomas de estas enfermedades:

- Riesgo de cáncer

Por lo tanto, se recomienda una buena dieta:

- Consuma una dieta compuesta principalmente de verduras frescas, frutas y proteínas magras.
- Actualmente no se pueden hacer recomendaciones específicas sobre la composición óptima del microbioma gastrointestinal humano.

Por lo total, a falta de esta información crucial y dadas las preocupaciones sobre la seguridad de los probióticos, no recomendamos ampliamente su uso.

- Las fuentes de proteínas magras también aumentan la saciedad.
- Limitar la ingesta de alimentos procesados y azúcares extrínsecos de la dieta.
- Evitar la ingesta calórica de bebidas.

## **CONCLUSION**

En este artículo catedrática nos muestran que los datos revelan que la obesidad se asocia con mayores tasas de cáncer en mujeres y que ni siquiera el ejercicio puede mitigar totalmente el riesgo de muerte prematura. El cambio en los patrones alimenticios ha llevado a que dos tercios de los adultos en EE.UU. tengan sobrepeso u obesidad, resultando en deficiencias nutricionales paradójicas a pesar del exceso de calorías. Además, aumentan las enfermedades relacionadas con la obesidad, como trastornos metabólicos, enfermedades cardiovasculares y cáncer. Los médicos deben simplificar las recomendaciones dietéticas, enfocándose en frutas y verduras frescas, proteínas magras, minimizar alimentos procesados, evitar calorías de bebidas y limitar el tamaño de las porciones.

Es por eso que hasta la fecha se observa que muy pocas personas se preocupan por su salud y bienestar social, también se observa que el gobierno federal implementa el cero carbohidratos y golosinas en nuestro país mexicano, dentro de las aulas escolares por los índices de tasas aumentadas por la obesidad y otras enfermedades para un desencadenante de cualquier patología.

Concluyo que deberíamos de comenzar una dieta saludable para mejorar nuestra condición de vida y no ser parte de la estadística de alguna patología.

## BIBLIOGRAFIA

1. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. Prevalencia de la obesidad infantil y adulta en Estados Unidos, 2011-2012. JAMA. 2014; 311(8):806–814. DOI: 10.1001/jama.2014.732 [PubMed: 24570244].
2. Smith LP, Ng SW, Popkin BM. Tendencias en la preparación y el consumo de alimentos en el hogar en EE. UU.: análisis de encuestas nacionales de nutrición y estudios de uso del tiempo de 1965-1966 a 2007-2008. Nutr J. 2013; 12(1):
3. Rubio-Tapia A, Kyle RA, Kaplan EL, et al. Aumento de la prevalencia y la mortalidad en pacientes no diagnosticados Enfermedad celíaca. Gastroenterología. 2009; 137(1):88–93. DOI: 10.1053/j.gastro.2009.03.059 [PubMed: 19362553]
4. Chey WD. El papel de la alimentación en los trastornos gastrointestinales funcionales: Introducción a una serie de manuscritos. Am J Gastroenterol. 2013; 108(5):694–697. DOI: 10.1038/ajg.2013.62 [PubMed: 23545712].
5. Hellwig JP, Otten JJ, Meyers LD. Ingestas Dietéticas de Referencia □ Guía Esencial para los Requerimientos Nutricionales. 2006.
6. Mathieson I, Lazaridis I, Rohland N, et al. Patrones de selección a nivel de todo el genoma en 230 poblaciones antiguas. Euroasiáticos. Nature. Nov. 2015. Doi: 10.1038/nature16152.