



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

CST-III CARMEN SERDÁN

PERIODO: AGOSTO 2022-JULIO 2023

**DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

**EL PAPEL DE LA DIETA DE LA MILPA EN LA MEJORA DE
DISLIPIDEMIA EN PACIENTES CON SÍNDROME
CLIMATÉRICO**

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN HUMANA

ASESORA: MTRA. MARÍA EUGENIA VERA HERRERA

ALEJANDRA JACOB GUERRERO 2182027427

ARIANNA HERNÁNDEZ ESCALANTE 2182030317

ÍNDICE

1.INTRODUCCIÓN	3
2. DESARROLLO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN SALUD	4
2.1 FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN.	4
2.2 POBLACIÓN BENEFICIADA.....	4
2.3 PROBLEMÁTICA	4
3. OBJETIVOS	7
4. MARCO DE REFERENCIA	8
5. METODOLOGÍA.....	11
6. ACTIVIDADES REALIZADAS	12
7. METAS	12
8. OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS.....	13
9. RESULTADOS	14
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	16
11. BIBLIOGRAFÍA	19
12. ANEXOS	20

1. INTRODUCCIÓN

Se realizó un proyecto de intervención basado en un micro diagnóstico previo sobre el estado nutricional de 50 pacientes femeninas que se encuentran cursando el síndrome climatérico y que acuden al Centro de Salud T-III Carmen Serdán; de las cuales 26 fueron seleccionadas para intervenir desde el punto nutricional por presentar dislipidemia, fijando como meta la disminución de las concentraciones de colesterol y triglicéridos en un periodo de tres meses a través de un plan de alimentación basado en la dieta de la milpa, modelo de alimentación saludable enfocado en la cultura y características regionales de la alimentación mexicana.

El transcurso del climaterio adquiere mayor importancia con el paso del tiempo y la calidad de vida se ha ido convirtiendo en un elemento importante cuando la mujer que cursa con él, acude a consulta médica o nutricional esperando obtener respuestas a dudas sobre los cambios que se presentan en su cuerpo y que no han tenido solución. Esto fundamenta la necesidad de atenderla no solo como organismo biológico, sino también en conjunto con su entorno cultural y social.

Actualmente en el centro de salud no existe un programa enfocado en la salud de la mujer que cursa con síndrome climatérico, aun cuando se sabe que puede causar un gran impacto en la salud de las mujeres a nivel endocrino, nutricional y psicológico. Así mismo también existe una falta de información y se cree que la presencia de los padecimientos anteriores se debe únicamente a malos hábitos alimentarios y un estilo de vida sedentario; y habitualmente no se relaciona a los cambios endocrino-metabólicos propios de este síndrome.

En México uno de los mayores problemas es la elevada tasa de mortalidad en mujeres por enfermedades del corazón, considerando la dislipidemia como un factor de riesgo para desencadenarlas. Por ello, la mujer sintomática no diagnosticada ni atendida es parte de una población demandante en la atención médica, por lo que es necesario contar con un programa enfatizado en este sector de la población que brinde recomendaciones basadas en la evidencia científica y que permitan atender las necesidades de este grupo de edad de manera integral tomando en cuenta el área médica, nutricional y psicológica.

2. DESARROLLO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN SALUD

2.1 FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN.

Estado:	Ciudad de México
Delegación:	Coyoacán
Jurisdicción Sanitaria:	Coyoacán
Unidad de Salud:	Centro de Salud T-III Carmen Serdán
Domicilio:	Soledad Solorzano s/n, entre María Pistolas y Gertrudis Bocanegra, Coapa, Carmen Serdán, Coyoacán, 04910, Ciudad de México
Responsable de coordinar el proyecto:	Guadalupe Karina López Rodríguez
Título del proyecto:	El papel de la dieta de la milpa en la mejora de dislipidemia en pacientes con síndrome climatérico.
Tema del proyecto:	Salud nutricional en pacientes con dislipidemia (hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia).
Total, de comunidades beneficiadas:	1
Tipo de población a atender:	Mujeres de entre 44 a 61 años.
Total, de población a atender:	26 personas

2.2 POBLACIÓN BENEFICIADA

Niños de 0 a 4 años		Jóvenes de 15 a 24 años		Adultos de 25 a 59 años		Adultos mayores de más de 60 años		Total, de población beneficiada	
F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
0	0	0	0	25	0	1	0	26	0

2.3 PROBLEMÁTICA

Justificación

Al realizar un análisis de los datos obtenidos en el diagnóstico de salud, se encontró necesario llevar a cabo una intervención con la finalidad de transmitir información, brindar asesoramiento personalizado y las herramientas indispensables para llegar

a un control óptimo en las concentraciones de colesterol y triglicéridos, así como también un cambio en los hábitos alimenticios de las pacientes. De esta forma se busca reducir el riesgo cardiovascular y contribuir al bienestar físico y mental de la población de estudio.

De acuerdo con las últimas cifras de mortalidad que dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2023, entre las primeras causas de muerte en mujeres que se relacionan con la presencia de dislipidemia, se encuentran las enfermedades del corazón (primer lugar) y enfermedades cerebrovasculares (quinto lugar).

En México, se ha reportado que los patrones de alimentación basados en el consumo de productos densamente calóricos y ultraprocesados se asocian positivamente con el riesgo de presentar enfermedades crónicas en todos los grupos de edad, sin embargo, y de acuerdo con el diagnóstico de salud, el riesgo se ve incrementado en mujeres que cursan el síndrome climatérico, consecuencia de la disminución de hormonas esteroideas que a su vez origina una serie de cambios que incrementan la presión arterial, diabetes tipo 2, dislipidemia y síndrome metabólico, con el consecuente aumento de las patologías cardiovasculares.

Síntesis del micro-diagnóstico

El centro de Salud T-III Carmen Serdán tiene a su cargo 41 áreas geográficas estadísticas básicas (AGEB'S), lo que corresponde a un 25% del total de la alcaldía Coyoacán, con una población registrada de 3,336 habitantes por km², con una edad promedio de 32 años y una escolaridad promedio de 9 años cursados (Market Data México, 2022).

Se realizaron 50 encuestas a pacientes entre 40 y 56 años que acuden al centro de salud y que se encuentran cursando el síndrome climatérico con el fin de conocer las enfermedades más frecuentes, conocer sus hábitos higiénico-dietéticos e identificar el estado nutricional actual. Se concluyó que los padecimientos con más prevalencia son diabetes mellitus 2, hipertensión arterial y dislipidemias, acompañadas de sobrepeso y obesidad. Así mismo se encontró que la mayoría de

las pacientes cuenta únicamente con secundaria como último grado de estudios, lo que las hace susceptibles a trabajos informales mal remunerados, todo esto trae consigo un descuido en su estado de salud ya sea por falta de información, tiempo o por carencia económica.

Debe señalarse que dentro de la información recabada destaca un consumo diario y excesivo de azúcares y frituras, así como una baja frecuencia a realizar actividad física, lo que provoca alteraciones en el estado de salud de las pacientes o aumenta el riesgo de sufrir o agravar las alteraciones relacionadas con el síndrome climatérico.

Por lo anterior es necesario seguir creando estrategias que permitan mejorar los hábitos alimentarios y así disminuir la prevalencia de dislipidemia de la población estudiada, que vaya de la mano con el tratamiento médico.

Priorización

Elaborar un plan de alimentación basado en la dieta de la milpa para disminuir la presencia de dislipidemia en pacientes que cursan síndrome climatérico.

Planteamiento del problema

En el síndrome climatérico existen alteraciones en el metabolismo de los lípidos y la glucosa que favorecen el incremento del riesgo cardiovascular, aumento de peso corporal por ganancia de masa grasa, así como dislipidemia, resistencia a la insulina y diabetes mellitus 2.

Actualmente no existe ningún programa en el centro de salud que tenga un enfoque en la salud de la mujer en esta etapa de la vida, por lo cual existe una falta de información y se cree que la presencia de los padecimientos anteriores se debe únicamente a malos hábitos alimentarios y un estilo de vida sedentario y no a los cambios endocrino-metabólicos propios de este síndrome.

Por ello fue vital realizar intervenciones en la consulta nutricional durante un periodo de cuatro meses para crear y planificar un menú que tome en cuenta factores como

la disponibilidad de alimentos, estatus socioeconómico, edad, estilo de vida, padecimiento actual, etc. Así como el uso de herramientas visuales con relación a la dieta de la milpa que ayuden a comprender a las pacientes la forma de llevar una alimentación saludable en esta etapa de la vida ya que se centra en una alimentación accesible económicamente y por lo tanto les permitirá sostenerla a lo largo de su vida.

Determinantes de la salud y factores condicionantes del problema a fortalecer

- Realizar promoción de una consulta nutricional, médica y psicológica enfocada en la salud de la mujer que cursa el climaterio.
- Elaborar un plan de alimentación que se enfoque en el tratamiento nutricional de problemas metabólicos asociados al climaterio y que permitan disminuir el riesgo cardiovascular y el desarrollo de enfermedades crónicas.
- Crear un grupo para pacientes que cursan el síndrome climatérico, que les brinde sesiones informativas sobre aspectos médicos, nutricionales, psicológicos, etc., y que les sirva de apoyo para entender el proceso en el que se encuentran.

Determinantes por reducir o eliminar

- Inactividad física
- Consumo excesivo de azúcar, sal y alimentos con alto contenido de grasas saturadas.
- Desinformación sobre los procesos que inciden en la salud de la mujer relacionados únicamente con malos hábitos de alimentación y estilo de vida.
- Mitos sobre la omisión de tiempos de comida como medida para perder peso.

3. OBJETIVOS

Objetivo general

- Mejorar los parámetros bioquímicos de 26 pacientes que acuden al Centro de Salud T-III Carmen Serdán y que presentan con dislipidemia que cursan

síndrome climatérico; a través de la elaboración de un plan de alimentación basado en la dieta de la milpa y con apoyo de herramientas visuales, en un periodo de 4 meses.

Objetivos específicos

- Realizar un pre-diagnóstico y un diagnóstico final que permita conocer el estado nutricional de mujeres que cursan el síndrome climatérico.
- Informar principios básicos de una buena alimentación de acuerdo con los padecimientos actuales.
- Elaborar un plan de alimentación individualizado basado en la dieta de la milpa y que permita crear una mejora en los hábitos de alimentación y en las concentraciones de colesterol y triglicéridos.

4. MARCO DE REFERENCIA

El declive de la función reproductiva es uno de los temas con mayor investigación en los últimos años y en el que se han conseguido importantes avances. Gracias a ellos se comprenden de mejor manera los cambios que ocurren en el aparato reproductor femenino y que pueden ocurrir independientemente de la edad o la etapa de vida reproductiva.

En las mujeres, el punto de partida del envejecimiento reproductivo se define como menopausia, que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere al “cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas”.

La edad promedio de inicio de la menopausia en México va desde los 41 a los 55 años; y se ha visto que la edad promedio en que se presenta es de 48 años. Mientras que al conjunto de signos y síntomas que aparecen en la perimenopausia se le conoce como síndrome climatérico. Este último juega un papel importante por su relevancia con los procesos crónico-degenerativos que aquejan a la población en estudio (INEGI 2020).

El censo de 2020 de la población de la República Mexicana registró 15 millones 279 mil 972 mujeres de entre 40 a 59 años, donde las 5 principales causas de mortalidad hasta 2021 fueron Covid-19, Diabetes mellitus, enfermedades del corazón, tumores malignos y enfermedades del hígado (INEGI 2021).

Conforme avanza el declive de la función reproductiva y se presenta el síndrome climatérico, las mujeres pasan por diversas manifestaciones clínicas como:

- Bochornos aislados o en grupos durante el día o la noche.
- Aumento de la sudoración
- Manifestaciones genitourinarias
- Alteraciones en el ciclo menstrual.
- Cambios del estado de ánimo
- Alteraciones cognitivas y del sueño.

(COMEGO, 2014, GPC, 2013).

Asimismo, existen alteraciones que se relacionan con el climaterio como osteopenia, osteoporosis, alteraciones en el metabolismo de los lípidos y la glucosa que favorecen el incremento del riesgo cardiovascular, el aumento de peso corporal por ganancia de masa grasa, dislipidemia, resistencia a la insulina y diabetes mellitus tipo 2. (GPC, 2013).

Es importante tener claro que no existe una dieta ideal y que la planificación de la misma debe tomar en cuenta factores como disponibilidad de los alimentos, estatus socioeconómico, edad, estilo de vida, etc. Sin embargo, sí deben tomarse en cuenta las recomendaciones generales que abarcan el fomento de un estilo de vida saludable que incluya:

- Realización de actividad física regular.
- Control de peso corporal.
- Alimentación rica en calcio y vitamina D como prevención de la pérdida de la masa ósea.
- Disminución del consumo de grasas saturadas.

- reducción o cese del hábito tabáquico y alcohólico.

En este sentido la intervención nutricional representa una oportunidad para valorar, modificar o prevenir diversos riesgos de morbi-mortalidad, además de tratar la sintomatología y deficiencias que puedan ocurrir como consecuencia de la deprivación hormonal y de malos hábitos alimenticios.

Dieta de la milpa

Se le conoce así al modelo saludable de alimentación de origen mesoamericano, que tiene como centro nutritivo-cultural a los productos de la milpa (maíz, frijol, chile y calabaza), en conjunto con aquellos adoptados por la cocina tradicional mexicana de origen externo, combinados de forma saludable.

Este modelo selecciona los mejores alimentos, combinaciones y prácticas para toda la población rural y urbana del país, de manera que se impacte en beneficio de la salud. Rescata y reconoce también la riqueza de la diversidad regional y pretende que se aplique en México tomando en cuenta la cultura, clima y biodiversidad de cada una de las regiones y estados.

Ventajas

- Los alimentos con proteína vegetal son fuente de fibra soluble e insoluble que los hace viables para aquellas personas con enfermedades cardiovasculares como la dislipidemia, al inhibir la absorción de colesterol.
- Al ser una alimentación rica en fibra, existe un menor riesgo de aumento de peso corporal al ser altamente saciante.
- El maíz es rico en leucina y además se enriquece con calcio que el cuerpo puede aprovechar, se liberan precursores de niacina y se mejora la biodisponibilidad de las proteínas.
- Es rica en magnesio, el cual tiene beneficios sobre la calidad del sueño, mejora la elasticidad de los vasos sanguíneos, fortaleciendo corazón y también favorece el control del estrés y ansiedad.

- La mayoría de los alimentos en esta dieta son ricos en calcio que ayuda a disminuir la pérdida mineral ósea y reduce el riesgo de fracturas por osteoporosis.
- Existe un menor aporte de grasas.
- Favorece al estado de balance oxidativo
- Los alimentos son accesibles y promueve la economía familiar
- Estudios recientes revelan que el consumo regular de capsaicina presente en el chile ayuda a disminuir la acumulación de grasa corporal.

Al tener múltiples beneficios por la combinación de los 4 alimentos clave (maíz, chile, calabaza y frijol) se puede deducir que este modelo alimentario aporta una dieta balanceada, nutritiva y accesible que se complementa con los demás alimentos mesoamericanos y que la hace factible para toda la población.

5. METODOLOGÍA

Estudio observacional, transversal y analítico realizado en el Centro de Salud T-III Carmen Serdán, Ciudad de México en el cual se incluyeron a 50 pacientes de entre 40 y 56 años que se encuentran cursando el síndrome climatérico y que contaran con estudios de laboratorio no mayores a tres meses.

Para la toma de datos se realizó una breve encuesta sobre hábitos higiénico-dietéticos a las pacientes que acuden a los servicios de los diferentes módulos de atención y al servicio de nutrición.

Posterior a la aplicación de la encuesta y para la realización de la intervención, se tomaron en cuenta solo a 26 pacientes cuyo diagnóstico médico y estudios de laboratorio, corroboraron la presencia de dislipidemia.

Se excluyeron a pacientes que fueron sometidas a ooforectomía bilateral, con padecimientos tiroideos, pacientes que no contaron con estudios de laboratorio recientes y que no cumplieran con el rango de edad establecido.

6. ACTIVIDADES REALIZADAS

Actividad	Periodo mensual											Responsable de la actividad	
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio		Julio
Elección de la muestra de estudio y aplicación de cuestionario diagnóstico		■	■	■									Arianna Hernández Escalante Alejandra Jacob Guerrero
Elaboración de franelógrafo sobre la dieta de la milpa				■									Arianna Hernández Escalante Alejandra Jacob Guerrero
Análisis de resultados					■	■							Arianna Hernández Escalante Alejandra Jacob Guerrero
Elaboración de plan de alimentación a población seleccionada						■	■						Arianna Hernández Escalante Alejandra Jacob Guerrero
Cita mensual de seguimiento y resolución de dudas.							■	■	■	■	■	■	Arianna Hernández Escalante Alejandra Jacob Guerrero
Cita para revisión de estudios de laboratorio a tres meses de llevar el plan de alimentación									■	■			Arianna Hernández Escalante Alejandra Jacob Guerrero
Plática sobre inocuidad y técnicas de preparación de alimentos										■			Alejandra Jacob Guerrero

7. METAS

Meta 1: elaborar un plan de alimentación individualizado y basado en la dieta de la milpa que toma en cuenta el padecimiento actual, gustos, y nivel socioeconómico de la población estudiada en un periodo de 2 meses.

Meta 2: lograr una mejora en las concentraciones de colesterol y triglicéridos de 26 pacientes a los 3 meses de seguimiento del plan de alimentación.

Meta 3: realizar 2 sesiones académicas con un intervalo de 3 meses entre cada una a partir de la elaboración del plan de alimentación, con la población de estudio para otorgar información relevante en materia nutricional y lograr que tengan un dominio de la misma.

8. OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS

A) Diseño de la evaluación

Objetivo específico	Meta	Actividad	Meta alcanzada	Porcentaje alcanzado	Responsable de realizar la actividad
Elaboración de plan de alimentación individualizado	26	Se elaboró en consulta un plan de alimentación individualizado y basado en la dieta de la milpa	26	100%	Alejandra Jacob Guerrero Arianna Hernández Escalante
Evaluación del apego nutricional y los cambios que realizaron las pacientes a lo largo del mes.	26	Realización de recordatorio de 24 horas y comparación con el plan de alimentación	26	100%	Alejandra Jacob Guerrero Arianna Hernández Escalante
Evaluación de los niveles de colesterol y triglicéridos	26	Revisión de estudios de laboratorio y comparación con los laboratorios iniciales	26	100%	Alejandra Jacob Guerrero Arianna Hernández Escalante
Realización de sesión académica sobre temas nutricionales	2	Presentación sobre inocuidad y técnicas de preparación de alimentos con duración de 1 hora	1	50%	Alejandra Jacob Guerrero Arianna Hernández Escalante

B) Presentación escrita de la evaluación

Para la evaluación del proyecto, se plantearon 4 objetivos, de los cuales se destaca lo siguiente:

La elaboración del plan de alimentación se llevó a cabo en el servicio de nutrición posterior a la elaboración de una historia clínica y tras haber confirmado la presencia de dislipidemia. El plan de alimentación fue personalizado con base en la dieta de

la milpa y de acuerdo con el padecimiento actual de cada paciente. Como método de verificación se evaluó el apego al plan nutricional a través de la realización de un recordatorio de 24 horas y se comparó con el plan previo así mismo se evaluaron los cambios que realizaron las pacientes en sus hábitos alimenticios y/o las mejoras que tuvieron a lo largo del mes.

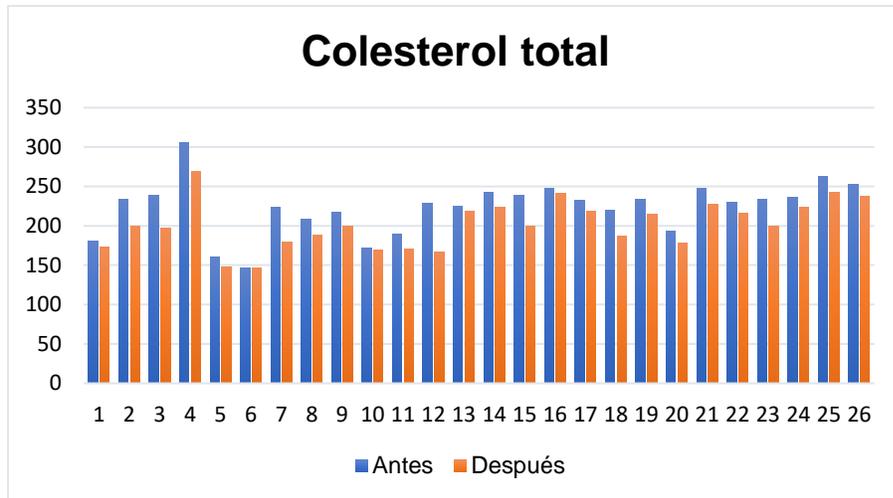
La evaluación y verificación de la disminución de las concentraciones de colesterol y triglicéridos se llevó a cabo a través de la comparación de los análisis iniciales con los realizados a 3 meses de haber llevado a cabo el plan de alimentación.

La valoración de aprendizajes adquiridos en consulta se llevó a cabo durante sesiones académicas, de las cuales se otorgó solo una de las dos sesiones que se tenían planeadas, en la plática sobre inocuidad y técnicas de preparación de alimentos con duración de 1 hora se invitó a las 26 pacientes, sin embargo, por el horario y el espacio solo acudieron 13, lo equivalente al 50% de la población esperada. La presentación fue dinámica y permitió la participación de las pacientes, así como reforzar los conocimientos previos, el método de verificación fue la lista de asistencia como método de control de las pacientes que acudieron.

9. RESULTADOS

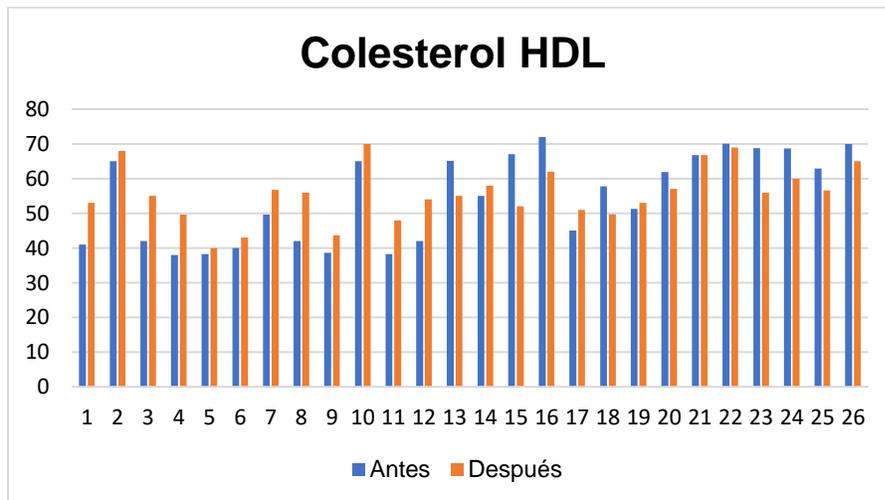
Las gráficas 1, 2 y 3 muestran la disminución de concentraciones de colesterol total, HDL y LDL.

Con relación a la gráfica 1, antes de la intervención 17 pacientes se encontraban con concentraciones de colesterol por encima del rango establecido por la unidad (220 mg/dl). Después de 3 meses llevando a cabo el plan de alimentación, únicamente 7 pacientes se encontraban por encima de rango, pero habían disminuido el valor previo.



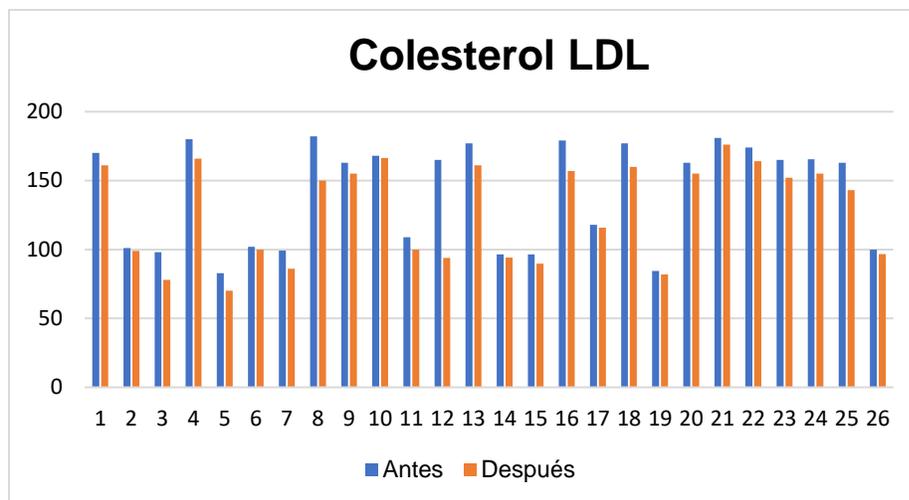
Gráfica 1. Concentraciones de colesterol total antes y después de la intervención nutricional.

La gráfica 2 muestra que el 50% de las pacientes tuvo tanto aumento como descenso en las concentraciones de Colesterol HDL, sin embargo, aquellas pacientes con concentraciones por encima del rango establecido por el laboratorio (33-55 mg/dl), tuvieron una disminución de este tipo de colesterol sin llegar aún a la normalidad.



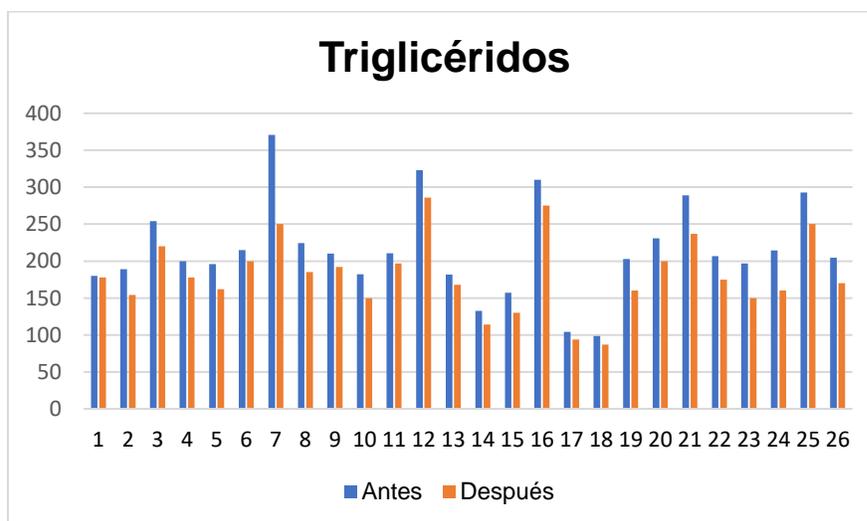
Gráfica 2. Concentraciones de colesterol HDL antes y después de la intervención nutricional.

En la gráfica 3, se observa que solo 6 de las pacientes antes de la intervención se encontraban por encima del rango normal establecido por el laboratorio (66-175 mg/dl). Posterior al seguimiento del plan de alimentación, únicamente una paciente se encontraba por encima de parámetros normales.



Gráfica 3. Concentraciones de colesterol LDL antes y después de la intervención nutricional.

La gráfica 4 arrojó que antes de la intervención, 18 pacientes mantenían concentraciones de triglicéridos mayores a 190 mg/dl, es decir se encontraban por encima de lo establecido (140-190 mg/dl); tres meses después 10 de ellas disminuyeron las concentraciones, pero aún se encontraban por encima del rango.



Gráfica 4. Concentraciones de colesterol LDL antes y después de la intervención nutricional.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los datos recabados sugieren que los comportamientos inadecuados en relación con los hábitos dietéticos de las pacientes atendidas están ligados a desinformación acerca de la elección de alimentos saludables y conocimientos deficientes sobre los

cambios metabólicos propios del síndrome climatérico que en conjunto crean un problema de salud en el cual, si el abordaje no se realiza antes de su aparición, es difícil lograr una modificación de conductas sobre todo en la edad adulta debido a que actualmente los hábitos alimentarios se han ido modificando por diferentes factores que alteran la dinámica e interacción familiar; uno de ellos corresponde a la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos, rezago educativo, la situación económica por empleos informales mal remunerados y que además les impide tener el tiempo suficiente para cocinar en casa , lo que las lleva a tener menos dedicación y apego al plan de alimentación, ya que las hace susceptibles a desarrollarse en un ambiente obesogénico en el cual el acceso a comida rápida densamente calórica es habitual y aunado a una falta de actividad física permite agravar su estado de salud.

Por ello consideramos necesaria la introducción en el centro de salud de un programa que incluya la intervención de un equipo multidisciplinario como medicina, enfermería, psicología y nutrición, que esté dirigido a aplicar una consulta integral enfocada en las mujeres y que aborde esta etapa de la vida; la cual permitirá disminuir la incidencia de complicaciones relacionadas con la presencia de este síndrome y así mismo intervenir de manera oportuna ante la presencia de ellas o bien, prevenirlas.

Recomendamos que el servicio de nutrición continúe con la evaluación de esta población para que aquellas pacientes que no cumplieron la meta, puedan seguir acudiendo a sus consultas de seguimiento, se realicen modificaciones en el plan de alimentación de ser necesario y se evalúe la adherencia al mismo. También recomendamos una mejor comunicación con las autoridades encargadas del aula de usos múltiples para programar las sesiones académicas en tiempo y forma para que esto no siga siendo un impedimento para la asistencia de las pacientes como ocurrió en una de las sesiones. De igual manera recomendamos que se invite a otras áreas a dar sesiones académicas como ocurre con otros grupos dentro del centro de salud.

Otro punto que destacar son las limitaciones del proyecto, por un lado, el posible sesgo de selección al elegir a la población de estudio, pues únicamente se tomó en cuenta a pacientes con estudios de laboratorio recientes y por lo tanto los resultados del diagnóstico quedan limitados a esa población. Una sugerencia es la elección de otras variables que permitan incluir al mayor número posible de pacientes. Recomendamos también que para una evaluación más completa se tome en cuenta la reducción de peso como factor principal de riesgo para el desarrollo de comorbilidades como dislipidemia. Actualmente la evidencia científica para la pérdida de peso se inclina hacia una intervención en la adopción de hábitos saludables más que en un déficit calórico, debido a que después de seguir una dieta hipocalórica por cierto tiempo y posteriormente se regresa a los malos hábitos alimenticios el cuerpo tiende a recuperar su equilibrio acumulando grasa e incluso se ha visto que se modifica su composición corporal incrementando el peso que tenían antes de iniciar el déficit calórico. Es por ello por lo que se recomienda tener continuación con las pacientes que no lograron adaptarse a los buenos hábitos alimenticios, por lo que el seguimiento de este proyecto permitiría mejorar el estado de salud y aumentaría la calidad de vida de esta población.

Finalmente es importante mencionar que de los objetivos y metas planteadas se logró un alcance del 83%, por lo que de llevar a cabo las recomendaciones brindadas se podría lograr en un futuro el alcance del 100%.

11. BIBLIOGRAFÍA

- Ana, P., y José, T. (2018). Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM, 61(2), 51-58.
- INEGI- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022p). Características de las defunciones registradas en México durante 2023 preliminar. Inegi.org.mx. Recuperado el 06 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/DR/DR-Ene-jun2022.pdf>
- Market Data México. (2022). Market Data México Colonia Carmen Serdán, Coyoacán, en Ciudad de México. Marketdatamexico.com. Recuperado el 06 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.marketdatamexico.com/es/article/Colonia-Carmen-Serdan-Coyoacan-Ciudad-Mexico>
- Almaguer, J. A, García, H.J., Padilla, M., González, M., (sf). Dieta de la milpa modelo de alimentación mesoamericana biocompatible. Secretaria de salud.

12. ANEXOS

Evidencias de las actividades realizadas.

Mes	Actividades	Evidencia
<p>Noviembre</p>	<p>Elaboración de franelógrafo alusivo a la dieta de la milpa</p>	
<p>Enero-Febrero</p>	<p>Elaboración de plan de alimentación a población seleccionada.</p>	