



**Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad Xochimilco**

**División de Ciencias Biológicas y de la Salud  
Licenciatura en Nutrición Humana**

**Reporte de Proyecto de Servicio Social**

**Taller de alimentación adecuada para pacientes con problemas  
hepáticos: Diseño y prueba piloto**

**Proyecto genérico: Intervención nutricional en problemas  
gastrointestinales y hepáticos**

**Presenta: Daniela Sarahi Velázquez Salazar 210325802**

**Asesor**

**María Magdalena Sánchez Jesús**

**Lugar de realización: Consultorios de Nutrición de la UAM-  
Xochimilco**

**Julio, 2024**

# INDICE

<b>INDICE</b>	<b>2</b>
<b>I. Introducción</b>	<b>5</b>
<b>II. Marco Teórico</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Epidemiología</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Etiología</b>	<b>6</b>
<b>2.3 Obesidad y enfermedades hepáticas.</b>	<b>7</b>
<b>2.4 Tratamiento nutricional preventivo</b>	<b>7</b>
<b>III. Justificación</b>	<b>8</b>
<b>IV. Objetivos</b>	<b>9</b>
<b>4.1 Objetivo general</b>	<b>9</b>
<b>4.2 Objetivos específicos</b>	<b>9</b>
<b>V. Actividades programadas</b>	<b>9</b>
<b>VI. Metodología</b>	<b>10</b>
<b>6.1 Tipo de estudio</b>	<b>10</b>
<b>6.2 Población blanco y población en estudio</b>	<b>11</b>
<b>6.3 Variables</b>	<b>11</b>
<b>6.3.1 Clasificación</b>	<b>11</b>
<b>6.3.2 Definiciones operacionales</b>	<b>11</b>
<b>6.4 Recursos</b>	<b>12</b>
<b>6.5 Procedimiento general</b>	<b>12</b>
<b>6.5.1 Fase 1. Diseño y aplicación de cuestionarios</b>	<b>12</b>
<b>6.5.2 Fase 2. Diseño del taller y material didáctico</b>	<b>13</b>
<b>6.5.3 Fase 3. Aplicación de la prueba piloto</b>	<b>13</b>
<b>VII. Actividades realizadas y metas alcanzadas</b>	<b>15</b>
<b>VIII. Resultados</b>	<b>16</b>
<b>8.1 Cuestionario diagnóstico</b>	<b>16</b>
<b>8.1.1 Resultados Cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” (Anexo 1)</b>	<b>17</b>
<b>8.1.2 Resultados Cuestionario “Lo que sé de las enfermedades del hígado” (Anexo 2)</b>	<b>18</b>
<b>8.2 Diseño del taller</b>	<b>19</b>
<b>8.3 Aplicación de la prueba piloto</b>	<b>19</b>
<b>IX. Conclusiones y recomendaciones</b>	<b>19</b>

9.1 Conclusiones	19
9.2 Recomendaciones	20
X. Bibliografía	20
XI. Anexos	25
Anexo 1	25
Cuestionario de “Percepción del Plan de Alimentación”	25
Anexo 2	26
Cuestionario “Lo que sé de las enfermedades del hígado”	26
Anexo 3	27
Cuestionario “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado”	27
Anexo 4	28
Protocolo del Taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos	28
Introducción	28
Presentación	29
Recursos del Taller	29
Sesión 1 “Prevención de problemas hepáticos ¿qué debo hacer?”	29
Sesión 2 “Diario de 3 días”	36
Sesión 3 “Creando mi menú”	39
Anexo 5	43
Guión técnico del “Taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos”	43
Anexo 6	51
Guión técnico del “Diario de 3 días”	51
Anexo 7	53
Guión técnico de “Creando mi menú”	53
Anexo 8	56
Diario de 3 días	56
Anexo 9	58
Pizarrón de “Creando mi menú”	58
Anexo 10	59
Réplicas de alimentos	59
Anexo 11	72
Folleto “Enfermedades hepáticas”	72
Anexo 12	73
Folleto “Dieta Mediterránea”	73

<b>Anexo 13</b>	74
<b>Folleto “Dieta Mediterránea Mexicanizada”</b>	74
<b>Anexo 14</b>	75
<b>Folleto “El Plato del Bien Comer”</b>	75

**Titulo**

Taller de alimentación adecuada para pacientes con problemas hepáticos: Diseño y prueba piloto.

**Licenciaturas que comprende**

Licenciatura en Nutrición Humana

**Lugar de realización**

Proyecto genérico: Intervención nutricional en problemas gastrointestinales y hepáticos. Unidad de Nutrición, Composición Corporal y Gasto de Energía. Consultorios de Nutrición de la UAM Xochimilco

Dirección: Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Delegación Coyoacán, C.P. 04960, D.F. México, Tel. 54 83 7000

**Asesor o asesores responsables**

**Asesor interno:** M en C. María Magdalena Sánchez Jesús

Docente investigador en departamento en atención a la salud número económico 24817

Cedula profesional Licenciatura en nutrición: 1955431

Maestría en Rehabilitación Neurológica: 7722817

**Asesor Externo:**

**Tiempo de dedicación**

Tendrá un tiempo de dedicación de 4hr diarias. (20hrs a la semana)

Fecha de inicio: 12 de septiembre de 2016

Fecha de término: 24 de marzo de 2017

## I. Introducción

Con motivo de la 76ª Asamblea Mundial de la Salud (21-30 de mayo de 2023) en Ginebra, Suiza.<sup>1</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) convocó una reunión con responsables políticos, líderes de opinión, personal de la OMS y personas afectadas por enfermedades hepáticas para hacer un llamado urgente y sensibilizar/informar sobre la enfermedad por hígado graso (EHG) y poder combatir dicho padecimiento.

La EHG es la enfermedad hepática con mayor prevalencia mundial. Si no se controla puede derivar en cirrosis y cáncer hepático. A pesar de esto, no es tan conocida por la población, por lo que se estima aumente en los próximos años.<sup>2</sup>

La OMS declaró el 28 de julio como el Día Mundial contra la Hepatitis, y hace un llamado a ampliar su detección y tratamiento oportunos, advirtiendo que, si se mantienen las tendencias actuales para 2040 podrían matar a más personas que el paludismo, tuberculosis y VIH juntos.<sup>3</sup>

Por ello, la importancia de reconocer las enfermedades hepáticas como un grave problema mundial y crear programas de cuidados preventivos y de tratamiento.

El objetivo de este proyecto fue diseñar un taller preventivo para orientar y educar a los pacientes respecto a la prevención desde punto de vista nutricional de los padecimientos hepáticos y sus complicaciones, aunado a cambios en el estilo de vida brindando herramientas y material didáctico para aplicar lo aprendido en el taller.

Fueron evaluados 20 pacientes de 19-69 años, 80% mujeres y 20% hombres. Fue aplicado un cuestionario de conocimientos de las enfermedades hepáticas. Un 90% mencionó tener conocimientos básicos de las enfermedades hepáticas obtenidos de lo escuchado en algún momento. Todos consideran que en este tipo de padecimientos es importante un tratamiento nutricional, incluso de manera preventiva. Los resultados se presentan hasta el diseño del taller, por motivos ajenos a la investigadora no fue factible realizar el pilotaje. Sin embargo, en este documento se encuentran la metodología y materiales para el pilotaje en un futuro.

En conclusión, es necesario desarrollar e implementar programas y talleres dirigidos a la prevención de enfermedades hepáticas desde punto de vista nutricional con promoción de dietas y planes de alimentación adecuados a la población, su cultura y su economía. El desarrollo de material informativo didáctico debe dirigirse a la implementación de hábitos saludables para mantener un peso saludable, una alimentación balanceada con disminución del consumo de alcohol, grasas saturadas y carbohidratos simples, y realización de actividad física.

## II. Marco Teórico

### 2.1 Epidemiología

Las enfermedades hepáticas se han convertido en un problema de salud pública a nivel mundial.

Existen diferentes tipos de enfermedades y problemas hepáticos, las más comunes son: las causadas por los virus de la hepatitis, enfermedad del hígado graso no alcohólico, enfermedad del hígado graso alcohólico, enfermedades autoinmunes, afecciones genéticas, cáncer, entre otras.<sup>4</sup>

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), enfermedades como la hepatitis que causa daños hepáticos como cirrosis y cáncer de hígado cobra la vida de más de un millón de personas al año; siendo las de tipo B y C las causantes de mayor enfermedad y defunciones.<sup>3</sup>

En 2019, la hepatitis B causó unas 820,000 muertes, principalmente por cirrosis o carcinoma hepatocelular.<sup>5</sup> En 2019 fallecieron cerca de 290,000 personas debido a la hepatitis C, sobre todo por cirrosis y carcinoma hepatocelular.<sup>6</sup>

Otra de las enfermedades hepáticas que es un problema de salud pública a nivel mundial es la enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHGNA), la cual se ha convertido en la enfermedad hepática crónica más prevalente en el mundo, debido a su frecuencia y potencial gravedad. Se estima que esta enfermedad es la principal causa de cirrosis criptogénica.<sup>7</sup>

Se estima que, entre 80 y 100 millones de adultos en Estados Unidos, tienen la enfermedad del hígado graso.<sup>8</sup> Es una de las causas más comunes de enfermedad hepática en este país, inclusive se ha convertido en la forma más común de enfermedad hepática infantil. El 11% de los pacientes con hígado graso no alcohólico desarrollarán cirrosis o insuficiencia hepática.<sup>9</sup>

Por otro lado, la enfermedad hepática alcohólica (EHA) es la causa de mayor prevalencia de enfermedad hepática avanzada y de cirrosis hepática en Europa.<sup>10</sup>

En México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), las enfermedades del hígado ocupan el sexto lugar de causa de mortalidad. En el año 2020 se registró un total de 41,492 decesos debido a este padecimiento, siendo hombres en su mayoría.<sup>11</sup>

El hígado graso no alcohólico, se ha convertido en la primera causa de trasplante hepático en nuestro país. La prevalencia en la población general asintomática es de 17.1%.<sup>12</sup>

## 2.2 Etiología

Las enfermedades hepáticas tienen diversas causas, algunas son<sup>4</sup>:

Infecciones por virus o parásitos: los más comunes son los virus de la hepatitis, que se pueden contraer a través de alimentos o agua contaminados, transfusiones de sangre, contacto sexual, uso de jeringas o agujas contaminadas, exposición a sangre o fluidos corporales, entre otras formas.

Anormalidades del sistema inmunológico: el sistema inmunológico se encarga de proteger el cuerpo. En algunas enfermedades, este sistema ataca partes u órganos del cuerpo, en este caso el hígado. Algunos ejemplos de estas enfermedades son: hepatitis autoinmune, colangitis biliar primaria, colangitis esclerosante primaria.

Genética: un gen anormal heredado de uno o ambos padres. Algunas de ellas son: hemocromatosis, enfermedad de Wilson, deficiencia de alfa-1 antitripsina.

Cáncer: algunos ejemplos son cáncer de hígado, cáncer de las vías biliares, adenoma hepático.

Otras causas: consumo prolongado de alcohol, acumulación de grasa en el hígado, obesidad, algunos fármacos.

### 2.3 Obesidad y enfermedades hepáticas.

El sobrepeso y la obesidad son padecimientos que se caracterizan por la acumulación excesiva de grasa corporal, que puede ser perjudicial para la salud.<sup>13</sup>

Aunque estas enfermedades son prevenibles y modificables, se han convertido en una pandemia a nivel mundial, actualmente afecta a 2000 millones de personas y cada año causa la muerte de 3 millones de adultos en todo el mundo.<sup>14</sup>

En México, la prevalencia de obesidad en adultos es de 36.9% y la prevalencia de sobrepeso es de 38.3%. La prevalencia de obesidad abdominal en personas con 20 años o más es de 81%. En adultos con obesidad abdominal fue más frecuente encontrar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias y enfermedad cardiovascular.<sup>14</sup>

En los últimos años, la evidencia de varios estudios ha demostrado que la obesidad es un factor común para el desarrollo de enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, problemas cardiovasculares y determinados tipos de cáncer, y un mayor riesgo de presentar enfermedad hepática por hígado graso no alcohólico; además de contribuir a la progresión de diferentes hepatopatías como la hepatitis crónica por el virus de hepatitis C. También se ha relacionado la obesidad con el progreso de la enfermedad de hígado graso no alcohólico a cirrosis y carcinoma hepatocelular.<sup>15-19</sup>

### 2.4 Tratamiento nutricional preventivo

Algunas recomendaciones de instituciones como la OMS y el Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK) de Estados Unidos, para mantener la salud del hígado son: someterse a pruebas de detección de hepatitis y a tratamiento (en caso del diagnóstico de una de estas infecciones)<sup>3</sup>, así como reducir el consumo de alcohol, mantener un peso saludable mediante una dieta saludable y la realización de actividad física.<sup>20</sup>

Tanto para prevenir como para revertir la enfermedad de hígado graso no alcohólico y alcohólico, el tratamiento nutricional es similar: pérdida de peso en caso de sobrepeso u obesidad (del 7 al 10% del peso actual), alimentación saludable, realización de actividad física y reducción de consumo de bebidas alcohólicas y con exceso de azúcar.<sup>21-23</sup>

Se ha encontrado que la dieta mediterránea, la cual tiene como ingredientes principales el aceite de oliva, cereales integrales, legumbres, frutos secos, frutas y verduras, derivados de leche como el queso y yogur, pescado, condimentos y especias; no sólo garantiza un aporte calórico y de nutrientes suficientes en proporciones adecuadas, sino que contribuye a la prevención de enfermedades como: diabetes, cáncer, dislipidemias, obesidad, enfermedades cardiovasculares y hepáticas.<sup>24-26</sup>

En México, se ha realizado una adaptación de la dieta mediterránea tradicional, introduciendo alimentos de uso común para la población mexicana que sean similares en composición de nutrimentos a los consumidos en el mediterráneo. A esta adaptación se le conoce como dieta mediterránea mexicanizada.<sup>27</sup> Esto con el fin, de poder implementar este tipo de dieta y obtener los beneficios que ésta ofrece para la prevención y tratamiento nutricional de enfermedades crónicas.

### III. Justificación

El hígado es el órgano con funciones más variadas y extensas, es uno de los más importantes en el metabolismo de los nutrimentos. La mayor parte de los productos finales de la digestión se transportan directamente al hígado en donde se almacenan o resintetizan hacia otras formas o se llevan a otras partes del cuerpo cuando es necesario.<sup>28</sup>

En México, las enfermedades hepáticas ocupan el sexto lugar de causa de mortalidad de acuerdo con el último censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía<sup>29</sup> y su detección es tardía en la mayoría de los casos, lo cual incrementa el presupuesto requerido para su tratamiento.

La prevención y tratamiento tempranos permitirán reducir el costo de su atención al disminuir las complicaciones asociadas, incluidas las nutricionales.

Por lo tanto, es de suma importancia implementar estrategias de intervención nutricional oportuna, tales como: programas con talleres, campañas, material informativo, entre otros; que permitan a la población conocer las enfermedades hepáticas, sus complicaciones y los cambios en el estilo de vida y hábitos alimentarios que se deben realizar para prevenir dichos padecimientos.

Existen pocos programas en nuestro país, para la orientación y educación de las personas con enfermedades hepáticas. Instituciones como la Fundación Mexicana para la Salud Hepática (FundHepa)<sup>30</sup> y Amigos del Hígado (AmHigo)<sup>31</sup>, han implementado programas para la población diagnosticada con padecimientos hepáticos; sin embargo, no ofrecen algún programa preventivo para dichas enfermedades, sólo informativos.

Del análisis anterior, surge la necesidad de diseñar un taller de alimentación saludable para la prevención de problemas hepáticos:

## IV. Objetivos

### 4.1 Objetivo general

1. Diseñar un taller que permita a los pacientes, aprender acerca de las enfermedades hepáticas, sus características y el tipo de alimentación para prevenirlas y tratarlas.

### 4.2 Objetivos específicos

1. Diseñar cuestionarios para conocer lo que saben los pacientes acerca de las enfermedades hepáticas y la percepción que tienen acerca de los planes de alimentación que han recibido.
2. Diseñar material didáctico acerca de las enfermedades hepáticas para ayudar a los pacientes a aplicar sus planes de alimentación.
3. Realizar una prueba piloto con los pacientes, para verificar si el material didáctico diseñado es entendible y aplicable para cada uno de ellos.

## V. Actividades programadas

En la Tabla 1 se describen las actividades programadas con los objetivos y metas por alcanzar de cada una durante el periodo de 6 meses del Servicio Social, realizado en los consultorios de la Unidad de Evaluación y Atención Nutricional de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.

Algunas de las actividades realizadas fueron: consulta y asesoramiento nutricional, la capacitación constante, realización de la primera parte del proyecto de investigación, elaboración y aplicación de cuestionarios a los pacientes que acudieron a consulta y la elaboración del taller preventivo para problemas hepáticos, así como el material didáctico del mismo.

<b>Tabla 1. Actividades Programadas</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>
Asesoría y consulta nutricional	Se realizaron evaluaciones nutricionales, al personal académico y estudiantil con y sin padecimientos diagnosticados por medio de evaluaciones antropométricas, clínicas, dietéticas y de estilo de vida	Brindar a cada uno de los pacientes un plan de alimentación acorde con sus necesidades, con el objetivo de mejorar su estado de salud, apoyar a su tratamiento médico (en caso de padecer alguna enfermedad) e implementar hábitos alimenticios saludables	Lograr que el 100% de los pacientes que acuden a consulta, logren un apego del 80-90% al plan de alimentación brindado
Capacitación	Se recibió orientación y capacitación en los	Obtener orientación y apoyo para poder	Aplicar la capacitación y

<b>Tabla 1. Actividades Programadas</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>
	casos de los pacientes por parte de la maestra María Magdalena Sánchez Jesús	aplicar los conocimientos necesarios a cada uno de los casos de los pacientes y brindarles la mejor atención nutricional	orientación brindados por la maestra para la mejor orientación alimentaria de los pacientes
Avances del informe del proyecto de investigación	Se realizó la primera parte del proyecto de investigación, que incluye: marco teórico, objetivos y primera parte de la metodología	Brindar la epidemiología y etiología de las enfermedades hepáticas, su evolución a través de los años, su relación con otros padecimientos y el tratamiento nutricional preventivo de dichos padecimientos	Lograr la primera parte del proyecto de investigación, antes de aplicar las encuestas a los pacientes
Aplicación de cuestionarios	Se aplicaron dos cuestionarios diferentes a 20 de los pacientes que asistieron al servicio de consulta nutricional	El primer cuestionario tiene como objetivo conocer la percepción que tienen los pacientes de los planes de alimentación que se les brindan en el servicio de consultas nutricionales. El segundo cuestionario tiene como objetivo conocer lo que los pacientes saben acerca de las enfermedades hepáticas.	Lograr que los pacientes contesten 100% de los cuestionarios
Elaboración del taller y el material didáctico	De acuerdo a los resultados de los cuestionarios, se elaboró el taller para la prevención de problemas hepáticos, junto con el material didáctico del mismo	Realizar una prueba piloto del taller con los pacientes que acuden al servicio de consulta nutricional y al finalizar, entregarles el material didáctico	Lograr que el 100% de los pacientes acudan al taller y reciban el material didáctico

## VI. Metodología

### 6.1 Tipo de estudio

Observacional, transversal y prospectivo.

## 6.2 Población blanco y población en estudio

Población blanco: trabajadores y estudiantes de la UAM Xochimilco.

Población en estudio: comunidad UAM que acudió a la consulta de nutrición de los consultorios de la Universidad Autónoma Metropolitana plantel Xochimilco (UAM-X), bajo los siguientes criterios de inclusión:

### Criterios de inclusión

- Comunidad UAM que acudió a los consultorios de UAM-X y que aceptaron contestar el cuestionario diagnóstico con o sin patologías o tratamiento médico actual.

### Criterios de exclusión

- Trabajadores y estudiantes que no completaron los cuestionarios de “Percepción del Plan de Alimentación en pacientes con problemas hepáticos” (**Anexo 1**) y “Lo que sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 2**)

## 6.3 Variables

### 6.3.1 Clasificación

Variable	Tipo	Escala de medición
Edad	Numérica	Continua
Sexo	Categoría	Nominal
Escolaridad	Categoría	Nominal
Ocupación	Categoría	Nominal
Diagnóstico clínico	Categoría	Nominal
Tiempo de evolución	Numérica	Continua
Planes de Alimentación previos	Categoría	Nominal
Apego a Plan de Alimentación Previo	Categoría	Ordinal
Dificultades para comprender el Plan de Alimentación	Categoría	Ordinal
Dificultades para comprender el formato del Plan de Alimentación	Categoría	Ordinal
Apego al Plan de Alimentación Actual	Categoría	Ordinal
Sugerencias de modificaciones al formato del Plan de Alimentación	Categoría	Nominal

### 6.3.2 Definiciones operacionales

Edad: años cumplidos al momento de la evaluación.

Sexo: característica biológica de ser hombre o mujer.

Escolaridad: último nivel de estudios que curso y terminó.

Ocupación: actividad o trabajo en el que actualmente se desempeña.

Diagnóstico clínico: padecimiento previamente diagnosticado al paciente tomado del expediente de los consultorios UAM-X.

Tiempo de evolución: duración de la enfermedad desde su diagnóstico hasta el tiempo actual.

Planes de alimentación previos: corresponde a prescripciones nutricionales previas que ha tenido el paciente en otras consultas clasificado con presencia o ausencia (sí/no), a través del cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” **(Anexo 1)**

Apego al plan de alimentación previo: corresponde a si el paciente llevo a cabo o no el plan de alimentación previo, a través del cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” **(Anexo 1)**

Dificultades para comprender el Plan de Alimentación: corresponde a si el paciente tuvo problemas para entender cualquier punto relacionado al plan de alimentación, a través del cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” **(Anexo 1)**

Dificultades para comprender el formato del Plan de Alimentación: corresponde a si el paciente entendió cómo estaba estructurado el formato del plan de alimentación, a través del cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” **(Anexo 1)**

Apego al Plan de Alimentación Actual: corresponde a si el paciente está llevando a cabo o no el plan de alimentación actual, a través del cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” **(Anexo 1)**

Sugerencias de modificaciones al formato del Plan de Alimentación: aportaciones o ideas por parte del paciente, para mejora del formato en el que se entrega su plan de alimentación, a través del cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” **(Anexo 1)**

#### 6.4 Recursos

Materiales	Humanos	Infraestructura
Cuestionarios Material didáctico Computadora Proyector Impresora Bolígrafos	Pasantes de nutrición que dan consulta Pasante a cargo del taller	Aula Mesa Sillas

#### 6.5 Procedimiento general

El proyecto se realizó en tres fases:

##### 6.5.1 Fase 1. Diseño y aplicación de cuestionarios

-Diseño de los cuestionarios

Se elaboraron tres cuestionarios. El primero tuvo la finalidad de conocer la percepción que tienen los pacientes respecto a sus planes de alimentación y el formato en que se les entrega, “Percepción del Plan de Alimentación” **(Anexo 1)**

En el segundo cuestionario se realizaron preguntas para poder identificar los “conocimientos” que tienen los pacientes de las enfermedades hepáticas, “Lo que sé de las enfermedades del hígado” **(Anexo 2)**. En base a los resultados de estos primeros dos cuestionarios, se realizó el diseño del taller.

En el tercer cuestionario, se realizaron preguntas para identificar los “conocimientos” obtenidos después de que tomen el taller, “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 3**)

-Aplicación de los cuestionarios

Se aplicaron los cuestionarios “Percepción del Plan de Alimentación” (**Anexo 1**) y “Lo que sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 2**) a los pacientes que asisten a consulta al Servicio de Atención Nutricional de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

6.5.2 Fase 2. Diseño del taller y material didáctico

-Diseño del taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos, dirigido a pacientes que acuden a consulta al Servicio de Atención Nutricional de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

Se realizó el diseño del taller con el objetivo de orientar y prevenir a los pacientes sobre las enfermedades hepáticas, sus características y el tipo de alimentación para prevenirlas y tratarlas; conocer herramientas para el registro de lo que consumen, y que mejoren la toma de decisiones al escoger un menú más saludable y cambios en el estilo de vida.

-Diseño de material didáctico

Se elaboró el protocolo del taller (**Anexo 4**), el cual contiene los días y sesiones en las cuales se divide el mismo, así como los objetivos, contenidos teóricos y recursos necesarios para poderse llevar a cabo.

Además, se elaboraron los guiones técnicos de las presentaciones del taller (**Anexos 5, 6, 7**), junto con los formatos y material didáctico que se entregarán durante las sesiones del taller: “Diario de 3 días” (**Anexo 8**), “Pizarrón de Creando mi menú” (**Anexo 9**), “Réplicas de alimentos” (**Anexo 10**).

También, se elaboraron folletos (**Anexos 11, 12, 13, 14**) con el resumen de los temas que se abordarán durante el taller como material didáctico, y se les entregarán a los pacientes después del taller; los cuales, contienen un resumen de lo que se enseñará durante el taller.

6.5.3 Fase 3. Aplicación de la prueba piloto

\*Debido a la pandemia no fue posible realizar esta fase del proyecto, pero el material queda disponible para que más adelante pueda llevarse a cabo.

El protocolo del taller (**Anexo 4**) se dividirá en 3 sesiones, durante 2 días:

Día 1

-Sesión 1 “Prevención de problemas hepáticos ¿qué debo hacer?”

En esta primera sesión, se citará a los pacientes en una de las aulas de la Universidad Autónoma Metropolitana plantel Xochimilco.

Mediante una presentación de PowerPoint, se dará comienzo a la plática informativa “Alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos”, donde se les enseñará acerca de los padecimientos hepáticos más prevalentes actualmente y como pueden prevenirse desde un punto de vista nutricional, se hablará de la Dieta Mediterránea y la Dieta Mediterránea Mexicanizada y se mostrará un ejemplo de menú de esta. Al final, habrá una sesión para aclarar dudas y contestar preguntas de los pacientes.

#### -Sesión 2 “Diario de 3 días”

En esta segunda sesión, se dará la plática informativa “Mi diario de 3 días”, mediante una presentación de PowerPoint donde se les enseñará la importancia de llevar a cabo un registro de su alimentación diaria, se les mostrará el formato para que puedan llevar a cabo dicho registro y un ejemplo de cómo hacerlo. Al finalizar, habrá una sesión para aclarar dudas o preguntas respecto a esta plática.

Se les entregará el formato impreso del “Diario de 3 días” (**Anexo 8**) para que puedan aplicarlo, de acuerdo con lo aprendido en la sesión.

Se les pedirá a los pacientes que puedan traer para la siguiente sesión, los últimos planes de alimentación que han recibido durante sus consultas junto con el “Diario de 3 días” completado por ellos mismos.

#### Día 2

#### -Sesión 3 “Creando mi menú”

En esta tercera sesión, se citará a los pacientes en una de las aulas de la Universidad Autónoma Metropolitana plantel Xochimilco; un día después de la segunda sesión, para darles oportunidad de llevar a cabo el llenado del formato “Diario de 3 días” durante un día.

En esta última sesión, primero se dará un tiempo de 15 minutos para poder revisar el llenado del formato del “Diario de 3 días” (**Anexo 8**) y poder aclarar dudas que surgieron al momento de llenarlo.

Después, se dará la plática informativa “Creando mi menú” mediante una presentación de PowerPoint, donde se les enseñará qué es el Plato del Bien Comer, los grupos de alimentos y cómo utilizar esta herramienta visual para poder llevar a cabo una alimentación adecuada y completa.

Después de la plática, se realizará una actividad didáctica en la cual los pacientes crearán su propio menú de acuerdo con sus planes de alimentación y lo aprendido en las primeras sesiones del taller.

Primero, se les dará un ejemplo de menú con el mismo material didáctico; para que sepan cómo utilizarlo al elaborar sus propios menús.

Se crearán equipos de dos personas; donde escogerán el plan de alimentación a utilizar. Después, utilizarán el Pizarrón “Creando mi menú” (**Anexo 9**), Réplicas de

alimentos (**Anexo 10**), plumones y demás material, junto con el plan de alimentación elegido; para que ellos mismos puedan crear su propio menú de acuerdo con lo aprendido en las sesiones anteriores. También se entregará el formato del “Pizarrón Creando mi menú” (**Anexo 9**) impreso en tamaño carta, para que cada paciente pueda llenarlo con los menús que realizaron como equipo y puedan quedarse con ellos. Se tomará foto de los mismos como evidencia para los resultados del taller.

Cada equipo, tendrá el apoyo del pasante de nutrición a cargo del taller para aclarar las dudas o preguntas que surjan al realizar sus menús.

Al finalizar, cada equipo presentará el menú que elaboró. Se aclararán dudas y preguntas que surjan de la presentación de los menús.

Habrà una última sesión de preguntas y respuestas acerca de todo lo que se vio durante las tres sesiones del taller y se entregará a cada participante los folletos (**Anexos 11, 12, 13, 14**) que contienen un resumen de los temas que se vieron durante el taller.

Por último, se le entregará a cada participante el cuestionario “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 3**).

## VII. Actividades realizadas y metas alcanzadas

Se les brindó atención nutricional a los pacientes que llegaron a consulta para control y pérdida de peso, asesoría nutricional para mejorar el tratamiento del algún padecimiento o para mejorar sus hábitos alimenticios y de actividad física. Se elaboraron planes de alimentación adecuados e individualizados a cada paciente, al igual que el llenado del expediente clínico ya sea que fuera consulta de primera vez o consulta de seguimiento; de igual forma se les brindo el material didáctico como folletos con los grupos de alimentos y las porciones de estos para que pudieran llevar a cabo su plan de alimentación.

Se elaboraron y aplicaron los cuestionarios “Percepción del Plan de Alimentación” (Anexo 1) y “Lo que sé de las enfermedades del hígado” (Anexo 2), con el fin de poder elaborar el “Taller de Alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos” y el material didáctico correspondiente.

Se elaboró el proyecto de investigación, de acuerdo con los resultados obtenidos de los cuestionarios y la elaboración del taller, de los cuales, surge este reporte, además del material didáctico correspondiente. Las actividades se describen en la Tabla 2.

<b>Tabla 2. Actividades realizadas y metas alcanzadas</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>METAS ALCANZADAS</b>	<b>POBLACIÓN ATENDIDA</b>	<b>PRODUCTOS DE TRABAJO</b>
Asesoría y consulta nutricional	Se lograron elaborar los planes de alimentación adecuados a cada paciente que acudió a consulta	32 pacientes atendidos, tanto de primera vez como de seguimiento	Planes de alimentación individualizados, tablas de grupos de alimentos, guías de porciones y

<b>Tabla 2. Actividades realizadas y metas alcanzadas</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>METAS ALCANZADAS</b>	<b>POBLACIÓN ATENDIDA</b>	<b>PRODUCTOS DE TRABAJO</b>
			recomendaciones de actividad física
Capacitación	Se logró obtener orientación y capacitación por parte de la maestra María Magdalena Sánchez Jesús, en diversos casos para poder brindar una mejor consulta y resultados a los pacientes	NA	Expediente clínico de cada paciente del que se requirió alguna consulta
Informe del proyecto de investigación	Se realizó el proyecto de investigación, aunque no se pudo realizar el pilotaje del taller, se elaboraron tanto el taller como el material didáctico correspondiente	NA	Reporte del proyecto de investigación
Aplicación de cuestionarios	Se logró realizar los cuestionarios a los pacientes	20 pacientes que contestaron ambos cuestionarios	Cuestionarios "Percepción del Plan de Alimentación" (Anexo 1) y "Lo que sé de las enfermedades del hígado" (Anexo 2)
Elaboración del taller y el material didáctico	Se elaboró el protocolo del taller, las presentaciones de Power Point correspondientes, además del material didáctico	NA	Anexos 3-14

## VIII. Resultados

Se presentan los resultados hasta el diseño del taller, por motivos ajenos a la investigadora no fue factible realizar el pilotaje del taller. Sin embargo, en este documento se encuentran la metodología y los materiales para el pilotaje en un futuro.

### 8.1 Cuestionario diagnóstico

#### *Características de la población*

Se aplicaron por entrevista directa 20 cuestionarios, todos fueron contestados adecuadamente por los pacientes.

Un 80% (N=16) fueron mujeres y 20% (N=4) fueron hombres; el rango de edad del grupo de personas fue de 19 a 69 años con una media de 31.7 años ( $\pm 15.4$ ).

En cuanto a la escolaridad 70% (N=14) concluyó la educación media superior hasta ese momento, 30% (N=6) habían concluido el nivel superior. Un 70% (N=14) fueron estudiantes, 25% (N=5) trabajadores y 5% (N=1) ama de casa.

Un 30% (N=6) mencionó que sí tiene algún padecimiento, entre los cuales destacan: hígado graso, gastritis y colitis, aterosclerosis, bradicardia, endometriosis e hipotiroidismo y asma. En cuanto al tiempo de evolución de la enfermedad mencionaron desde los 6 meses hasta los 15 años.

#### 8.1.1 Resultados Cuestionario “Percepción del Plan de Alimentación” (Anexo 1)

##### *Llevar a cabo otros planes de alimentación*

En cuanto a si han llevado a cabo otros planes de alimentación, 45% (N=9) respondieron que sí y 55% (N=11) no.

De los que respondieron afirmativamente, 88% (N=8) mencionaron que los planes de alimentación fueron prescritos por un nutriólogo (a), y 22% (N=1) lo vio en internet.

##### *Llevar a cabo los planes de alimentación*

De los que respondieron afirmativamente 88% (N=8) sí llevaron a cabo el plan de alimentación prescrito y el resto (N=1) respondió no porque ya no tuvo continuidad de citas con el nutriólogo con el cual asistía.

##### *Que parte o partes se dificulta entender del plan de alimentación actual*

En cuanto si hay algo que se dificulta entender el plan de alimentación actual, 80% (N=16) respondió que no hay ninguna parte que le sea difícil de entender y 20% (N=4) que se les dificulta entender los equivalentes y las porciones de los alimentos (N=3) y lo que es en sí un plan de alimentación (N=1).

##### *Que parte o partes no son claras del formato del plan de alimentación*

En cuanto si hay algo que se les dificulta entender del formato del plan de alimentación actual, 85% (N=17) mencionó que no hay ninguna parte del formato que no sea clara de entender y 15% (N=3) mencionaron que dentro del formato las porciones de la comida, los equivalentes y combinar los grupos de alimentos y la preparación de los alimentos.

##### *Han seguido el plan de alimentación*

En cuanto si han seguido el plan de alimentación 80% (N=16) mencionó que si lo han podido seguir y el 20% (N=4) no debido a la falta de tiempo y planificación, los horarios escolares y la falta de costumbre a seguir un plan de alimentación.

##### *Modificaciones al formato del plan de alimentación*

En cuanto si sugerían una modificación al formato donde se les entrega su plan de alimentación, 70% (N=14) respondieron que no le modificarían nada al formato, 30% (N=6) respondieron con sugerencias como: agregar ejemplos de menú, las porciones no ponerlas en gramos sino en unidades o piezas, agregar más variedad de frutas y verduras e incluir imágenes.

#### 8.1.2 Resultados Cuestionario “Lo que sé de las enfermedades del hígado” (Anexo 2) *Que sabe en cuanto a las enfermedades del hígado*

En cuanto si tienen algún conocimiento acerca de las enfermedades hepáticas, 90% (N=18) mencionaron conocer acerca de las enfermedades hepáticas, mientras el 10% (N=2) respondieron no saber en cuanto a este tipo de enfermedades. De las respuestas afirmativas, mencionaron haber escuchado de alguna enfermedad hepática, que el hígado puede ser dañado por consumo excesivo de grasas y refrescos y que el hígado se enferma por el consumo excesivo de alcohol.

*Ha escuchado acerca de enfermedades como: hígado graso, hepatitis, fibrosis o cirrosis*

Si conocen o han escuchado alguna de estas enfermedades hepáticas, todos (N=20) respondieron que sí han escuchado una o más de estas enfermedades, la más mencionada fue la cirrosis.

#### *Importancia de un tratamiento nutricional en enfermedades hepáticas*

En cuanto si ellos piensan que es importante llevar a cabo un tratamiento nutricional en este tipo de padecimientos, el 100% (N=20) respondieron que sí, ya que opinan que un tratamiento nutricional puede ayudar a mejorar el estado de salud, ayuda con los malestares de la enfermedad, porque se necesita orientación para saber que alimentos ya no se pueden comer, para que pueda prevenir estos padecimientos e inclusive puedan curarse.

#### *Tener una alimentación adecuada*

En cuanto al significado de lo que es una alimentación adecuada para ellos, algunas de las respuestas fueron: que sea nutritiva, con las porciones adecuadas a sus necesidades y edad, que sea variada y combinada, que incluya todos los grupos de alimentos, que sea una alimentación que ayude a mejorar el estado de salud, que sea con alimentos naturales y no se saturen los alimentos; fueron las respuestas más destacadas y algunas se repitieron.

#### *Considerar si ya tiene los conocimientos necesarios para llevar a cabo el plan de alimentación*

En cuanto a si consideran que ya tienen los conocimientos para poder llevar a cabo el plan de alimentación, de acuerdo a lo aprendido en las consultas, el 80% (N=16) respondieron que sí, y el 20% (N=4) respondieron que no, porque no se sienten totalmente preparados para seguirlo y por falta de conocimientos.

## 8.2 Diseño del taller

A partir de la aplicación del cuestionario diagnóstico y el cuestionario de conocimientos de enfermedades hepáticas, surge el taller.

De acuerdo con los resultados obtenidos de los dos cuestionarios (**Anexos 1 y 2**), se elaboró el protocolo del “Taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos”, el cual se divide en tres sesiones.

En la primera sesión, se abordan temas como: la definición de lo que es una dieta y sus características, ejemplos de carbohidratos, grasas y proteínas, funciones del hígado y las enfermedades más comunes del mismo, el tratamiento nutricional preventivo, dietas recomendadas para dicho tratamiento.

En la segunda sesión, enseña el formato de registro llamado “Diario de 3 días” como un apoyo para los pacientes en el registro de los alimentos que consumen y los horarios en que lo realizan, un ejemplo de cómo llenarlo. Por último, una sesión práctica llamada “Creando mi menú”, donde los pacientes pueden crear sus propios menús con apoyo del formato del “Plato del bien comer” y los grupos de alimentos.

Cabe mencionar, que en cada sesión se incluye un tiempo para aclarar dudas y responder preguntas que puedan surgir a lo largo del taller.

También se elaboró el material didáctico, para entregar a cada uno de los participantes del taller, tanto para el contenido teórico como práctico. Al igual, se elaboraron infografías con un resumen de los temas abordados durante el taller, que se entregarán a cada participante al finalizar las sesiones, junto con un cuestionario para evaluar los conocimientos adquiridos durante el taller, respecto a las enfermedades hepáticas.

## 8.3 Aplicación de la prueba piloto

Debido a la pandemia no se pudo realizar el pilotaje, pero se diseñó todo el taller y el material didáctico necesario para poder realizarse más adelante.

# IX. Conclusiones y recomendaciones

## 9.1 Conclusiones

Es necesario, el desarrollo y la implementación de más programas y talleres dirigidos a la prevención de enfermedades hepáticas desde punto de vista no sólo médico sino también nutricional, ya que padecimientos como el hígado graso, la fibrosis y cirrosis, son prevenibles mediante el cambio de hábitos como el llevar una alimentación balanceada y adecuada, mantener un peso saludable, realización de actividad física y la disminución de sustancias nocivas como las bebidas alcohólicas.

En la actualidad, existen diferentes tipos de dietas, las cuales se pueden adaptar a las necesidades, economía y cultura de las familias y al mismo tiempo favorecer el estado de salud y la nutrición de cada individuo. Tal como la Dieta Mediterránea Mexicanizada, adaptada para la población mexicana y favoreciendo su economía y el uso de alimentos de la región con los nutrientes necesarios para una nutrición adecuada de la población.

Aunado a esto, el desarrollar material informativo y didáctico, que permita a la población conocer acerca de estos padecimientos, su sintomatología y la concientización de las revisiones médicas de una manera regular para la prevención o en su caso, la detección temprana de alguna enfermedad hepática, ya que, al diagnosticarse de manera temprana, puede ser reversible mediante el tratamiento médico y nutricional adecuados. Esto permitirá a la población, estar mejor preparada para la toma de decisiones respecto a la mejora de su alimentación en el día a día.

## 9.2 Recomendaciones

A los pasantes de los consultorios del Servicio de Atención Nutricional

Durante la consulta, dar la debida importancia a la evaluación del estado nutricional de los pacientes que evidencien el posible riesgo a padecer alguna enfermedad hepática, por ejemplo: la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, consumo excesivo grasas saturadas y carbohidratos simples; pacientes con sobrepeso y obesidad, diagnosticados con padecimientos como: diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, síndrome metabólico.

Promocionar la importancia del cuidado y la salud del hígado, así como la prevención de padecimientos hepáticos mediante una alimentación adecuada, mantener un peso saludable, realización de actividad física constante y la disminución de consumo de bebidas alcohólicas, grasas saturadas y carbohidratos simples.

Ya que el pilotaje del taller no pudo llevarse a cabo, algún pasante pueda implementar su aplicación, junto con el material desarrollado para dicho taller.

## X. Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (31 de mayo de 2023). *76ª Asamblea Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/about/accountability/governance/world-health-assembly/seventy-sixth-world-health-assembly#:~:text=La%2076..desde%20esta%20p%C3%A1gina%20en%20%C3%ADnea>
2. Estrada E. (24 de mayo de 2023) *Llamada urgente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para actuar en la salud del hígado*. Associació Catalana de Malalts d'Hepatitis. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de [20](https://asscat-</a></li></ol></div><div data-bbox=)

[hepatitis.org/llamada-urgente-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms-para-actuar-en-la-salud-del-higado/#:~:text=La%20OMS%20hace%20una%20llamada,la%20enfermedad%20del%20h%C3%ADgado%20graso%E2%80%9D](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b)

3. Organización Mundial de la Salud (28 de julio de 2023) *La OMS lanza la campaña “Una vida un hígado” para el día mundial contra la hepatitis*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/news/item/28-07-2023-who-launches--one-life--one-liver--campaign-on-world-hepatitis-day>
4. American Liver Foundation (11 de septiembre de 2023) *¿Qué es la enfermedad del hígado?*. American Liver Foundation. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://liverfoundation.org/es/sobre-tu-h%C3%ADgado/datos-sobre-la-enfermedad-hep%C3%A1tica/que-es-la-enfermedad-del-higado/>
5. Organización Mundial de la Salud (18 de julio de 2023) *Hepatitis B*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
6. Organización Mundial de la Salud (18 de julio de 2023) *Hepatitis C*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
7. Caballería, L., Torán, P. (Noviembre, 2019). Epidemia de esteatosis hepática: un análisis desde la atención primaria. *ATENCIÓN PRIMARIA*, 51 (9), 525-526. Recuperado desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-epidemia-esteatosis-hepatica-un-analisis-S0212656719304330>
8. American Liver Foundation (11 de septiembre de 2023) *¿Cuántas personas tienen enfermedad hepática?*. American Liver Foundation. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://liverfoundation.org/es/sobre-tu-h%C3%ADgado/datos-sobre-la-enfermedad-hep%C3%A1tica/%C2%BFcu%C3%A1ntas-personas-tienen-enfermedad-hep%C3%A1tica%3F/>
9. American Liver Foundation (11 de septiembre de 2023) *Enfermedad del hígado graso no alcohólico*. American Liver Foundation. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://liverfoundation.org/es/sobre-tu-h%C3%ADgado/datos-sobre-la-enfermedad-hep%C3%A1tica/enfermedad-del-h%C3%ADgado-graso/>
10. Bataller R., Cabezas J., Aller R., Ventura M., Abad J., Albillos A., Altamirano J., Arias M., Bañares R., Caballería J., Caballería L., Carrión J., Diago M., Fernández C., et al. (Diciembre, 2019). Enfermedad hepática por alcohol. Guías de práctica Clínica. Documento de consenso auspiciado por la AEEH. *Gastroenterología y Hepatología*, 42 (10), 657-676. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-enfermedad-hepatica-por-alcohol-guias-S0210570519302249>
11. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020) *Estadísticas de defunciones registradas 2020. Nota Técnica*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones\\_registradas\\_2020\\_nota\\_tecnica.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones_registradas_2020_nota_tecnica.pdf)
12. Ortega M., Cornelio G., Rodríguez F., Díaz E. (Marzo, 2022). Prevalencia del hígado graso no alcohólico y su asociación con alteraciones bioquímicas en una población mexicana asintomática. *Acta Médica Grupo Ángeles. Epub*, 18

- (2), 127-132. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032020000200127](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032020000200127)
13. Organización Mundial de la Salud (9 de junio de 2021) *Obesidad y Sobrepeso*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
  14. Campos I., Galván O., Hernández L., Oviedo C., Barquera S. (Junio, 2023). Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65 (supl 1) 238-247. Recuperado desde: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/31-Obesidad.y.riesgo-ENSANUT2022-14809-72498-2-10-20230619.pdf>
  15. Bugianesi E., Leone A., Vanni E., et al. (Julio, 2002). Expanding the natural history of nonalcoholic steatohepatitis: from cryptogenic cirrhosis to hepatocellular cancer. *Gastroenterology*, 123 (1), 134-140. Recuperado desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0016508502000732>
  16. Angulo P. (Abril, 2007). GI epidemiology: non-alcoholic fatty liver disease. *Alimentary Pharmacology Therapeutics*, 25 (8) 883-889. Recuperado desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17402991/>
  17. Miquilena M., García C. (Octubre, 2010). Obesidad y enfermedad hepática. *Gastroenterología y Hepatología*, 33 (8), 591-604. Recuperado desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-obesidad-enfermedad-hepatica-S0210570510000117>
  18. Jonsson J., Barrie H., O'Rourke P., Clouston A., Powell E. (Julio, 2008). Obesity and steatosis influence serum and hepatic inflammatory markers in chronic hepatitis C. *Hepatology PubMed*, 48 (1) 80-87. Recuperado desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18571785/>
  19. Leandro G., Mangia A., Hui J., Fabris P., Rubbia-Brandt L., Colloredo G., et al. (Mayo, 2006). Relationship between steatosis, inflammation, and fibrosis in chronic hepatitis C: A meta-analysis of individual patient data. *Gastroenterology PubMed*, 130 (6), 1346-1362. Recuperado desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16697727/>
  20. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (Abril, 2021) *Enfermedad de hígado graso no alcohólica y esteatohepatitis no alcohólica*. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-higado/esteatohepatitis-no-alcoholica#:~:text=La%20enfermedad%20de%20h%C3%ADgado%20graso,con%20grasa%20en%20el%20h%C3%ADgado>
  21. Fundación Favaloro (s.f) *Prevención y tratamiento del hígado graso*. Fundación Favaloro. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.fundacionfavaloro.org/prevencion-tratamiento-del-higado-graso/>
  22. National Institutes of Health (Noviembre 2021) *Luchar contra el hígado graso*. National Institutes of Health. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/luchar-contr-el-higado-graso>
  23. Estrada E. (14 de marzo de 2023) En los adultos con enfermedad por NAFLD/NASH el conocer su estadio de fibrosis hepática mejora la adherencia a los cambios que han de realizar en su estilo de vida. Associació Catalana de

- Malalts d'Hepatitis. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://asscat-hepatitis.org/en-los-adultos-con-enfermedad-por-nafld-nash-el-conocer-su-estado-de-fibrosis-hepatica-mejora-la-adherencia-a-los-cambios-que-han-de-realizar-en-su-estilo-de-vida/#:~:text=En%20cuanto%20a%20la%20adherencia,conoc%C3%ADan%20su%20etapa%20de%20fibrosis>
24. López G., Domínguez J., González G., Mejía M., Salazar N. (Septiembre, 2022). Abordaje preventivo en la enfermedad por hígado graso no alcohólico. *Epub*, 16 (32). Recuperado desde: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-81962022000100011](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81962022000100011)
  25. Márquez F., Bulló M., Vizmanos B., Casas P., Salas J. (2008). Un patrón de alimentación saludable: la dieta mediterránea tradicional. *Antropo*, 16, 11-22. Recuperado desde: <https://bibliotecavirtual.diba.cat/documents/10934/3667829/document1.pdf>
  26. Durá Travé, T., & Castroviejo Gandarias, A. (2011). Adherencia a la dieta mediterránea en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 26 (3), 602-608. Recuperado desde: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000300025](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000300025)
  27. Sierra A., Cortés M., Hernández Y., Priego D., Vergara J., Hernández V. (2022) Guía de alimentación de la dieta mediterránea mexicanizada. *Horizonte sanitario*, 22 (1), 181-190. Recuperado desde: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592023000100181](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592023000100181)
  28. Raymond J.L., & Mahan L. K. (2017). Tratamiento nutricional médico en los trastornos hepatobiliares y pancreáticos en *Krause Dietoterapia* (14va ed., pp.560-561), Elsevier.
  29. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020) *Principales causas de muerte por sexo* COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 402/21 29 de julio de 2021. Página 4. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020\\_Pre\\_07.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020_Pre_07.pdf)
  30. Fundación Mexicana para la Salud Hepática (s.f.) *Enfermedades hepáticas. Los que necesitas saber*. Fundación Mexicana para la Salud Hepática. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://fundhepa.org/category/enfermedades-hepaticas/>
  31. Amigos del Hígado (s.f.) *Mi Tratamiento*. Amigos del Hígado. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://amhigo.com/mi-tratamiento/alimentacion>
  32. Secretaría de Salud. (2012, mayo 28), *Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*. (cancela a las NOM-043-SSA2-2005). Diario Oficial de la Federación. Recuperado desde [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=2107165&fecha=23/01/2006#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2107165&fecha=23/01/2006#gsc.tab=0)
  33. Castro L. & Silva G. (Septiembre, 2015). Hígado graso no alcohólico. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26 (5), 600-612. Recuperado desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-hgado-graso-no-alcoholico-S071686401500125X>
  34. Caballería L., Caballería J., Parés A. (Junio, 2000). Enfermedad hepática alcohólica. *Medicina Integral*, 35 (10), 474-480. Recuperado desde:

- <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-enfermedad-hepatica-alcoholica-11328>
35. Organización Mundial de la Salud (s.f.) *Hepatitis*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de [https://www.who.int/es/health-topics/hepatitis#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/hepatitis#tab=tab_1)
  36. Herrero J. (s.f.) *Hepatitis virales*. Clínica Universidad de Navarra. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hepatitis-virales>
  37. Organización Mundial de la Salud (20 de julio de 2023) *Hepatitis A*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>
  38. Organización Mundial de la Salud (20 de julio de 2023) *Hepatitis D*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-d>
  39. Organización Mundial de la Salud (20 de julio de 2023) *Hepatitis E*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-e>
  40. Manual MSD Versión para profesionales (Enero 2022) *Fibrosis del hígado*. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-hep%C3%A1ticos-y-biliares/fibrosis-y-cirrosis/fibrosis-hep%C3%A1tica>
  41. Aceves-Martins M. (Febrero, 2014). Cuidado nutricional de pacientes con cirrosis hepática. *Nutrición Hospitalaria*, 29 (2), 246-258. Recuperado desde: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112014000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000200003)
  42. Bruguera M. (Diciembre, 2006). Prevención de las hepatitis virales. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 24 (10), 649-656. Recuperado desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-prevencion-las-hepatitis-virales-13095377>
  43. Rodríguez M. (Marzo, 2000). Efectos beneficiosos de la dieta mediterránea. *Offarm*, 19 (3), 104-109. Recuperado desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-efectos-beneficiosos-dieta-mediterranea-15467>
  44. Fundación de Dieta Mediterránea (s.f.) *Decálogo*. Fundación de la Dieta Mediterránea. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://dietamediterranea.com/nutricion-saludable-ejercicio-fisico/>
  45. Ortega R., Pérez-Rodrigo C., López-Sobaler A. (2015) Métodos de evaluación de la ingesta actual: registro o diario dietético. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 21 (supl 1), 34-41. Recuperado desde: <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1REGISTRO.pdf>
  46. Gobierno de México. Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (10 de abril de 2019) *El Plato del Bien Comer*. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de <https://www.gob.mx/siap/articulos/el-plato-del-bien-comer>
  47. López M. (Noviembre, 2020) Analizando “El Plato del Bien Comer”. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4 (1), 103-109. Recuperado desde: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/203/373>

## XI. Anexos

### Anexo 1

#### Cuestionario de "Percepción del Plan de Alimentación"

<b>Nombre</b>			
<b>Edad</b>		<b>Sexo</b>	
<b>Ocupación</b>		<b>Escolaridad</b>	
<b>Diagnóstico clínico</b>		<b>Tiempo de evolución</b>	

#### Instrucciones

Este cuestionario tiene la finalidad de conocer las necesidades de los pacientes, mediante la percepción que tienen en cuanto a su plan de alimentación y el material que se les proporciona.

1. Antes de acudir con nosotros a consulta ¿ha llevado otros planes de alimentación?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ En caso de ser afirmativa especifique:  
¿Quién los prescribió?

2. ¿Los llevó a cabo? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ En caso de ser negativa especificar:  
¿Por qué?

3. Cuando se le explica el plan de alimentación ¿qué parte se le dificulta entender?

4. En el formato del plan de alimentación que se le da ¿qué parte o partes no son claras para usted?

5. ¿Ha podido seguir el plan de alimentación como se le indicó en la consulta?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

6. Del formato donde se le da su plan de alimentación ¿qué le modificaría para que sea más fácil de entender para usted?



Anexo 3

Cuestionario “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado”

<b>Nombre</b>			
<b>Edad</b>		<b>Sexo</b>	
<b>Ocupación</b>		<b>Escolaridad</b>	
<b>Diagnóstico clínico</b>		<b>Tiempo de evolución</b>	

1. ¿Considera que le sirvió este taller? ¿Por qué?
  
2. Escriba algo nuevo que haya aprendido acerca de las enfermedades del hígado
  
3. Escriba algo que no haya comprendido o quedado claro de este taller
  
4. El material didáctico que se le entregó ¿es claro para usted? ¿por qué?

## Anexo 4

### Protocolo del Taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos

#### INDICE

	<b>Introducción</b>	29
	<b>Presentación</b>	30
	<b>Recursos del Taller</b>	30
<b>Sesión 1</b>	<b>Prevención de problemas hepáticos, ¿qué debo hacer?</b> Programa de la sesión Objetivos específicos Actividades (Plática informativa) Contenidos teóricos Recursos	30
<b>Sesión 2</b>	<b>Diario de 3 días</b> Programa de la sesión Objetivos específicos Actividades Recursos	37
<b>Sesión 3</b>	<b>Creando mi menú</b> Programa de la sesión Objetivos específicos Actividades Recursos	40

#### Introducción

Las enfermedades hepáticas se han convertido en un problema de salud pública a nivel mundial.

Existen diferentes tipos y causas de enfermedades hepáticas, las más comunes son: causadas por los virus de la hepatitis, enfermedad del hígado graso no alcohólico, enfermedad del hígado graso alcohólico, enfermedades autoinmunes, afecciones genéticas, cáncer, entre otras.

Estas enfermedades no sólo pueden ser tratables sino prevenibles, al realizar cambios en el estilo de vida, tales como: llevar una alimentación saludable, pérdida de peso en caso de obesidad o sobrepeso, realizar actividad física, disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y azucaradas, entre otros. La prevención y tratamiento tempranos permitirán mejorar el estilo de vida y elevar la esperanza de vida de las personas.

Por lo tanto, es fundamental implementar estrategias de intervención nutricional de manera oportuna, como: programas, talleres, material informativo, etcétera; que permita a la población contar con las herramientas necesarias para prevenir dichos padecimientos.

### Presentación

El presente taller ha sido diseñado como una herramienta de orientación y educación para la prevención de problemas hepáticos; con la finalidad de brindarles a los pacientes los conocimientos que les permitan informarse sobre las enfermedades hepáticas más comunes y de mayor prevalencia actual, el tratamiento preventivo desde un punto de vista nutricional, así mismo, brindarles materiales educativos que les permitan mejorar la toma de decisiones al aplicar los planes de alimentación e implementar hábitos saludables a su rutina diaria.

### Recursos del Taller

- Presentación de diapositivas “Taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos” (**Anexo 5**)
- Formatos del “Diario de 3 días” (**Anexo 8**)
- Presentación de diapositivas “Mi diario de 3 días” (**Anexo 6**)
- Presentación de diapositivas “Creando mi menú” (**Anexo 7**)
- Pizarrones “Creando mi menú” (**Anexo 9**) impresos a tamaño carta
- Pequeñas réplicas de porciones de alimentos (**Anexo 10**)
- Cuestionarios “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 3**)
- Folletos “Enfermedades hepáticas” (**Anexo 11**), “Dieta Mediterránea” (**Anexo 12**), “Dieta Mediterránea Mexicanizada” (**Anexo 13**), “El Plato del Bien Comer” (**Anexo 14**)
- Plumones para pizarrón blanco
- Cinta adhesiva
- Computadora y proyector
- Bolígrafos

## DÍA 1

Sesión 1 “Prevención de problemas hepáticos ¿qué debo hacer?”

### Programa de la sesión

- Bienvenida a las sesiones 1 y 2 del taller
- Plática informativa “Alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos” (**Anexo 5**)
- Tiempo para dudas y preguntas
- Receso de 20 minutos

### Objetivos:

Los participantes, al finalizar la sesión, deberán:

- 1) Conocer la definición de una alimentación adecuada, variada, completa, suficiente, equilibrada e inocua
- 2) Conocer las principales enfermedades hepáticas y sus causas
- 3) Explicar la importancia de un tratamiento nutricional adecuado para la prevención de enfermedades hepáticas y porque deben mantener hábitos saludables

#### **Actividades:**

1. Plática informativa “Alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos”

Contenidos:

- Definición de alimentación adecuada, variada, completa, suficiente, equilibrada e inocua
- Definición del hígado y sus funciones, padecimientos hepáticos: etiología, consecuencias, tratamiento nutricional preventivo, dieta mediterránea, dieta mediterránea mexicanizada, ejemplo de menú de un día
- Sesión de preguntas o dudas

#### **Actividades (plática informativa)**

##### **Contenidos teóricos**

-Dieta o plan alimenticio: definida como el conjunto de alimentos y platillos que se consumen a diario.<sup>32</sup>

-Características:<sup>32</sup>

- Adecuada: de acuerdo con las condiciones del individuo: edad, condiciones culturales y económicas, actividad física, estado de salud.
- Variada: que incluya diferentes alimentos y diferentes formas de preparación.
- Completa: que contenga los nutrimentos requeridos y que incluyan los tres grupos de alimentos: cereales y tubérculos, leguminosas y alimentos de origen animal, frutas y verduras.
- Suficiente: en cantidad para que la persona pueda saciar su apetito.
- Equilibrada: que la proporción de los nutrimentos ingeridos favorezca la salud del individuo, sin excesos ni carencias.

Para lograr una dieta equilibrada es importante que dentro de los “carbohidratos” se consuman más complejos que simples y que dentro de las “grasas” se consuman más las de origen vegetal que animal.

Los carbohidratos complejos son mejores que los simples ya que aportan vitaminas, minerales y fibra. Ejemplo de carbohidratos complejos: arroz, maíz (tortilla), pan integral, cereales integrales, legumbres (frijoles, lentejas, habas).

Los simples: dulces son pasteles, pan de dulce, miel, mermelada, azúcar, refrescos.

Las grasas vegetales son mejores que las de origen animal ya que aportan menos colesterol y grasa saturada (que dentro del cuerpo es la que se va a las arterias y las tapa). Ejemplo de grasas vegetales: aguacate, semillas (almendras, nueces); aceite de oliva, girasol, cártamo. Las grasas animales vienen en carne roja, mantequilla, mayonesa, crema, manteca de cerdo, chicharrón, longaniza.

- Inocua: que no implique riesgos a la salud por la forma de preparación o por la calidad de los alimentos.

-Hígado: es el órgano interno más grande del cuerpo. Es de color marrón y pesa aproximadamente 1.300 kg en personas adultas.<sup>28</sup>

-Funciones: se encarga de aproximadamente 500 funciones. Cumple un papel importante en la digestión y transformación de los alimentos, en el metabolismo de los carbohidratos y las grasas, incluso en el sistema inmunitario. Convierte los alimentos en energía, almacena nutrientes y produce proteínas sanguíneas; actúa como filtro para eliminar sustancias nocivas de la sangre.<sup>28</sup>

-Hígado graso no alcohólico (esteatosis): es la acumulación de grasa en el hígado que no es causada por consumir alcohol en exceso.<sup>33</sup>

Es causada por múltiples factores como son: sobrepeso, obesidad, dislipidemia, resistencia a la insulina y diabetes tipo 2.

-Hígado graso por alcohol (esteatosis hepática etílica): es la acumulación de grasa en el hígado, como consecuencia de las alteraciones metabólicas que produce la ingesta excesiva de alcohol.<sup>34</sup>

El alcohol se absorbe en el estómago y en el intestino delgado, alrededor del 90% es metabolizado en el hígado.

-Hepatitis: es la inflamación del hígado.<sup>35</sup>

-Causas: virus de la hepatitis, infecciones, sustancias tóxicas (por ejemplo, el alcohol o determinadas drogas) o enfermedades autoinmunitarias.<sup>36</sup>

-Virus de la hepatitis: existen cinco virus de la hepatitis designados por las letras, A, B, C, D y E. Todos causan enfermedades hepáticas.

- Virus tipo A (VHA): este virus se encuentra presente en las heces de personas infectadas y se transmite por el consumo de agua y alimentos contaminados. En la mayoría de los casos la infección es leve y los individuos se recuperan por completo. Existe vacuna para prevenir este virus.<sup>37</sup>
- Virus tipo B (VHB): se transmite por transfusiones de sangre infectada, semen y otros líquidos corporales infecciosos. También se transmite de la madre infectada al bebé durante el parto. Otra posibilidad es por instrumentos contaminados, como agujas, instrumentos médicos. Existe vacuna para prevenir este virus.<sup>5</sup>

- Virus tipo C (VHC): se transmite por transfusiones de sangre contaminada, inyecciones con instrumentos contaminados durante intervenciones médicas. La transmisión sexual es posible, pero menos común. No existe vacuna contra este virus.<sup>6</sup>
- Virus tipo D (VHD): requiere la presencia del VHB para replicarse. La infección por el VHD no es posible en ausencia del VHB. La infección por ambos virus causa una enfermedad más grave que la infección únicamente por el VHB. El modo de transmisión es por vía sexual o por productos infectados con sangre contaminada. La única manera de prevenir este tipo de virus es mediante la vacunación contra la hepatitis tipo B.<sup>38</sup>
- Virus tipo E (VHE): este virus se excreta en las heces de las personas infectadas y entra en el organismo humano por el intestino. Se transmite principalmente a través del agua contaminada. Existen vacunas seguras y eficaces para prevenir la infección, pero no tienen una distribución amplia.<sup>39</sup>

-Fibrosis: lesión en la cual el tejido normal hepático se vuelve fibroso (cicatrices superficiales).<sup>40</sup>

-Cirrosis: es la etapa final de la lesión y degeneración hepática. Se destruye de manera gradual el tejido hepático y se sustituye por tejido conjuntivo fibroso (tejido cicatrizado).<sup>41</sup>

-Prevención de hepatitis<sup>42</sup>. La prevención de las hepatitis virales incluye medidas sanitarias para evitar la transmisión de los virus de la hepatitis, algunas de ellas son:

- Vacunación contra los virus que existen vacunas (todos cuentan con vacuna, a excepción del virus tipo C)
- Asegurar el consumo de agua potable
- Lavado y desinfección de alimentos
- Lavado frecuente de manos y después de ir al baño
- Asegurar el uso de material esterilizado (jeringas, agujas) para tatuajes y piercings, al igual que los de uso médico
- Evitar compartir jeringas o agujas con otra persona
- Utilizar preservativo al tener relaciones sexuales

-Tratamiento nutricional preventivo.<sup>21,22,24</sup>

Para prevenir enfermedades como el hígado graso no alcohólico e hígado graso alcohólico, se recomiendan cambios en el estilo de vida, como:

- Pérdida de peso gradualmente (en caso, de sobrepeso y obesidad) del 7% al 10% del peso actual
- Dieta saludable/ Dieta mediterránea
- Realización de actividad física: 30 minutos de ejercicio moderado a intenso de 3 a 5 veces por semana
- Evitar el consumo excesivo de alcohol
- Evitar las comidas y bebidas con grandes cantidades de azúcar

-Dieta mediterránea: corresponde al patrón de alimentación de la isla de Creta, parte de Grecia y del sur de Italia a principios de los años sesenta.<sup>43</sup>

Características:<sup>44</sup>

- Utilizar el aceite de oliva como principal grasa de adición
- Consumir alimentos de origen vegetal en abundancia: frutas, verduras, legumbres, champiñones y frutos secos
- El pan y los alimentos procedentes de cereales (pasta, arroz y especialmente sus productos integrales) deberían formar parte de la alimentación diaria
- Los alimentos poco procesados, frescos y de temporada son los más adecuados
- Consumir diariamente productos lácteos, principalmente yogurt y quesos
- La carne roja se tendría que consumir con moderación y si puede ser como parte de guisos y otras recetas. Las carnes procesadas en cantidades pequeñas y como ingredientes de bocadillos y platos
- Consumir pescado en abundancia y huevos con moderación
- La fruta fresca tendría que ser el postre habitual. Los dulces y pasteles deberían consumirse ocasionalmente
- El agua es la bebida por excelencia en el mediterráneo. El vino debe tomarse con moderación y durante las comidas
- Realizar actividad física todos los días, ya que es tan importante como comer adecuadamente

-Dieta mediterránea mexicanizada: introduce alimentos de uso común en la población mexicana, en similar composición en nutrientes a los consumidos en el mediterráneo, además de incluir orden de consumo. Se promueve el mismo orden, pero con diferente preparación culinaria, para conservar el uso y consumo de alimentos y especies de la región.<sup>27</sup>

Características:

- Conserva el orden de consumo que practican los mediterráneos, que es consumo inicial de verduras, seguido de cereales y por último, alimentos de origen animal
- En lugar del aceite de oliva como principal grasa de origen vegetal, se recomienda el aguacate y frutos secos como: nuez, almendras, cacahuates, entre otros
- Promueve la utilización en forma de caldos, ensaladas o licuado de vegetales verdes
- Un alimento 100% mexicano y representante de esta dieta es el cacao
- Al levantarse no debe pasar más de 1 hora para desayunar y a partir de ese momento comer cada 3 horas aproximadamente
- Desayuno, colación matutina, comida, colación vespertina y cena (3 tiempos de comida fuerte y 2 colaciones)

- Para la colación prefiere: Energía rápida ejemplo (fruta) + energía lenta ejemplo (chocolate amargo de 70% de contenido de cacao en adelante, cacahuates s/sal, palomitas de maíz, hechas en casa)

- “Infografía 1ª Guía de alimentación de Dieta Mediterránea Mexicanizada”<sup>27</sup>

Esta infografía busca agrupar los alimentos representativos en nutrientes de la Dieta Mediterránea tradicional y los de la Dieta Mediterránea mexicanizada, junto a la adaptación de la infografía de la pirámide de la Dieta Mediterránea propuesta por la Fundación de Dieta Mediterránea, bajo los siguientes lineamientos:

- ¿En qué orden comer?  
Inicia con vegetales (sopa, ensalada, licuado DMM); sigue con cereales y por último productos de origen animal, este orden es para una comida, el orden de consumo sugerido para el desayuno o la cena ejemplo: primero, licuado DMM (espinaca, cacao, avena o amaranto, fruta de temporada y endulzante natural); segundo tostadas (tortilla de maíz, vegetales, frijol, pollo aguacate, limón).  
Al iniciar un tiempo de comida con una porción de alimentos con baja densidad energética (vegetales), que es una opción típica mediterránea, es una excelente estrategia para el control de peso y el consumo de preparaciones como una sopa o un licuado como una precarga aumenta la saciedad.
- ¿Cada cuánto comer?  
Al levantarse no debe pasar más de 1 hora para desayunar y a partir de ese momento comer cada 3 horas aproximadamente.  
Esta pauta permitirá tener armonía metabólica en cuanto a la regulación de los niveles de glucosa y la producción de insulina por parte del páncreas.
- También, se promueve el descanso adecuado y la actividad física diaria.

- “Infografía 1b. Guía de alimentación de Dieta Mediterránea Mexicanizada”<sup>27</sup>

Esta infografía busca responder la siguiente pregunta:

- ¿Qué comer? En relación con la frecuencia de consumo y ¿Cuánto comer?
- Semanal
  - Pescado y mariscos: más de 4 raciones
  - Carne blanca: 3 raciones
  - Legumbres: 3 raciones
  - Tubérculos: menos de 3 raciones
  - Carne roja: menos de 2 raciones
  - Carne procesada: menos de 1 ración
  - Huevo: 2-3 raciones
  - Dulces: menos de 2-3 raciones
  - Ultra procesados: menor consumo frecuente
  - Agua/bebidas e infusiones de hierbas: toda la semana

Utilizar endulzante natural, miel, azúcar mascabado, Stevia: toda la semana

- Cada día
  - Cacao natural: 2 raciones
  - Chocolate amargo (70% contenido de cacao)
  - Derivados de lácteos (preferir bajos en grasa): 2 raciones
  - Frutos secos/semillas: 1-2 raciones
  
- Cada tiempo de comida
  - Fruta: 1 ración
  - Verduras (variedad de colores y texturas/ cocidas y crudas): más de 2 raciones
  - Aguacate: 1 ración
  - Maíz, arroz, amaranto, avena, pan, pasta (preferir integrales): 1-2 raciones
  - Hierbas, especias, ajo, cebolla (menos sal añadida)
  
- ¿Qué promueve?
  - Técnicas culinarias saludables
  - Balance energético
  - El consumo local
  - La biodiversidad y estacionalidad
  - La agricultura y pesca sostenible
  - Acceso a alimentos sostenibles y saludables, buenos para el cuerpo y el alma
  - Protección de productos y preparaciones tradicionales

-Ejemplo de menú de dieta mediterránea mexicanizada

- Desayuno
  - Jugo verde (espinaca, nopal, manzana, endulzante natural, agua natural)
  - Sándwich de atún (2 rebanadas de pan integral, atún, lechuga, jitomate, mayonesa)
- Colación
  - Sandía picada
  - Barra de amaranto
- Comida
  - Sopa de milpa (hongos, flor de calabaza, calabaza, granitos de elote)
  - Pechuga de pollo asada con arroz y nopal asado
- Colación
  - Chocolate en barra (70% cacao)
  - 1 manzana
- Cena
  - Té de manzanilla
  - Omelette de huevo con verduras (hongos, cebolla, espinaca) con aguacate
  - 2 tortillas de maíz

## Recursos

- Presentación de diapositivas “Taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos” (**Anexo 5**)
- Computadora y proyector
- Bolígrafos

## Sesión 2 “Diario de 3 días”

### Programa de la sesión

- Plática informativa “Mi diario de 3 días” (**Anexo 6**)
- Entrega del formato “Mi diario de 3 días” (**Anexo 8**)
- Tiempo para dudas y preguntas
- Cierre del Día 1 del taller

## Objetivos

Los participantes, al finalizar la sesión:

- 1) Conocerán la importancia de llevar un registro de su alimentación (por lo menos, durante 3 días)
- 2) Serán capaces de llenar por ellos mismos, el registro “Diario de 3 días”

## Actividades

1. Plática informativa “Mi diario de 3 días” (**Anexo 6**)
2. Entrega del formato “Mi diario de 3 días” (**Anexo 8**)

## Contenidos

- Definición de “Diario de 3 días”
- Importancia de llevar a cabo un registro de la alimentación diaria
- Presentación del formato de “Diario de 3 días”
- Ejemplo de cómo se debe llenar el registro de alimentación de 3 días
- Sesión de preguntas y aclaración de dudas sobre cómo llenar el formato “Diario de 3 días”
- Al finalizar la sesión se les pedirá que traigan los últimos planes de alimentación que han recibido durante sus consultas, para la próxima sesión

## **Actividades (plática informativa)**

### **Contenidos teóricos**

-Diario de 3 días: Es un registro o diario dietético, que nos permite evaluar la ingesta de alimentos y bebidas consumidos por el paciente, en un periodo de tiempo específico.<sup>45</sup>

-Importancia de llevar a cabo un registro de lo que consumo.

Algunas de las ventajas de llevar a cabo un registro o diario dietético, son:

- Conocer el tipo y la cantidad de alimentos y bebidas consumidos comúnmente.
- Reconocer los hábitos alimenticios, lugares donde realiza las comidas, con que personas las realiza, horarios, etc.
- Saber si la ingesta de alimentos está cumpliendo con las adecuaciones de nuestro plan de alimentación.
- Identificar qué cambios o mejoras que se pueden realizar para favorecer, en este caso, la mejora del estado de salud junto con el tratamiento farmacológico.

-Formato del “Diario de 3 días”: se llenará con la siguiente información.

- Primero, datos personales, los cuales son: nombre, edad, sexo, peso (en kilogramos), talla (en centímetros) y fecha.
- Segundo, el llenado de las siguientes columnas:
  - Día de la semana
  - Hora, lugar y con quién se ingirió el alimento y/o bebida
  - Tipo de alimento y/o bebida
  - Cantidad consumida
  - Método de preparación (incluir todos los ingredientes)
  - Enfermedad previamente diagnosticada
  - Enfermedad actual

-Instrucciones de llenado

En la columna “**Día de la semana**” se pondrá el día de la semana que se está recordando. Ejemplo: Lunes, Jueves, Sábado. El recordatorio tres días se llenará con dos días entre semana y uno de fin de semana.

En la columna “**Hora, lugar y con quién se ingirió el alimento y/o bebida**”, se pondrá la hora del día, lugar donde se ingirió y con quién se ingirió. Ejemplo: 8:00 am, en casa, con mi familia

En la columna “**Tipo de alimento y/o bebida**” se pondrá se pondrá todos los alimentos y bebidas consumidos en el horario establecido. Ejemplo: Sándwich de jamón con queso, jugo de naranja natural

En la columna “**Cantidad consumida**” se registrará la cantidad de cada alimento de acuerdo a las imágenes que se muestran más abajo en esta hoja. Ejemplo: 1 taza de café, 1 plato de sopa (plato hondo), 1 pieza de huevo, 1 pieza de mandarina, 2 rebanadas de pan tostado, etc.

En la columna “**Método de preparación**”, se incluirá además del método, todos los ingredientes utilizados. Ejemplo: caldo de pollo: papa, zanahoria, chayote, pierna de pollo, etc. Método de preparación: hervido

\*Si son productos industrializados no se llenará esta columna

En la columna “**Enfermedad previamente diagnosticada**”, se pondrá todo padecimiento diagnosticado previamente al problema hepático. Por ejemplo: Diabetes mellitus tipo 2, gastritis, colitis, alergia a la nuez, intolerancia a la lactosa, etc.

En la columna “**Enfermedad actual**” se pondrá el padecimiento hepático diagnosticado. Ejemplo: Hepatitis C, cirrosis hepática crónica, etc.

-Ejemplo de cómo llenar el formato:

Día de la semana	Hora, lugar y con quién se ingirió el alimento y/o bebida	Tipo de alimento y/o bebida	Cantidad consumida	Método de preparación (incluir todos los ingredientes)	Enfermedad previamente diagnosticada	Enfermedad actual
Lunes	Hora: 9:00 am Lugar: casa Con que personas: mi esposo y yo	Huevos revueltos con jamón Té de manzanilla Tortillas de maíz	2 piezas de huevo 2 rebanadas de jamón 1 taza de té de manzanilla 3 tortillas de maíz	En el sartén agregue 2 cucharadas soperas de aceite de oliva, agregue el jamón en cuadritos, después de 1 minuto agregue los 2 huevos previamente revueltos en un tazón  El té de sobre lo agregué en una taza de agua caliente y después le puse 1 cucharadita de azúcar	Gastritis	Hepatitis tipo C
	Hora: 12:00pm Lugar: Trabajo Con que personas: sola	Cacahuates japoneses	1 bolsa de 60 gramos de la marca Nishikawa			
	Hora: 3:00 pm Lugar: Trabajo Con que personas: compañeros de trabajo	Torta de pechuga de pollo Agua de Jamaica	1 torta de pechuga de pollo 1 botella de 500 mililitros	La compro en un puesto cerca del trabajo Lleva pechuga de pollo, lechuga, jitomate, aguacate, pepino, mayonesa, salsa chipotle		

## Recursos

- Formatos del “Diario de 3 días” (**Anexo 8**)
- Presentación de diapositivas “Mi diario de 3 días” (**Anexo 6**)
- Computadora y proyector
- Bolígrafos

## DÍA 2

## Sesión 3 “Creando mi menú”

### Programa de la sesión

- Bienvenida a la sesión del taller
- Revisión del llenado del formato “Diario de 3 días” (**Anexo 8**)
- Plática informativa “Creando mi menú” (**Anexo 7**)
- Actividad didáctica “Creando mi menú”
- Presentación de menús
- Tiempo para dudas y preguntas
- Entrega de folletos
- Aplicación de cuestionario “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 3**)
- Cierre del taller

### Objetivos:

Los participantes, al finalizar la sesión:

- 1) Serán capaces de crear el menú de un día, de acuerdo con sus planes de alimentación y lo aprendido en las primeras dos sesiones.
- 2) Reconocerán los alimentos que pueden combinar para crear un platillo y una colación dentro del menú de un día.

### Actividades:

1. Revisión del llenado del formato “Diario de 3 días” (**Anexo 8**)
2. Plática informativa “Creando mi menú” (**Anexo 7**)
3. Actividad didáctica “Creando mi menú”

### Contenidos:

- Revisión del llenado del formato “Diario de 3 días” (**Anexo 8**)
- Definición del “Plato del bien comer”
- Los tres grupos de alimentos: verduras y frutas, cereales y tubérculos, leguminosas y alimentos de origen animal
- Material y descripción para la actividad didáctica
- Ejemplo de creación de un menú
- Se crearán equipos de dos personas
- Junto con los participantes se escogerá un plan de alimentación por equipo
- Se les entregará material didáctico: pizarrón de plástico, pequeñas réplicas de porciones de alimentos (**Anexo 10**), plumones, cinta adhesiva
- De acuerdo con el plan de alimentación escogido por equipo, los participantes crearán el menú de un día:
  - a) Escogerán los ingredientes para cada tiempo de comida utilizando las réplicas de alimentos y colocándolos en la columna de “ingredientes”
  - b) De acuerdo con los ingredientes que escogieron, crearán un platillo y escribirán de qué manera se presentará en la columna de “platillo”; por

ejemplo: “Sándwich de pollo con pepino y zanahoria” “Barra de amaranto”

- Se les entregará el “Pizarrón Creando mi menú” (**Anexo 9**) impresos a tamaño carta, para que puedan escribir los menús que crearon. Se le tomará fotografía a cada uno, para evaluar los resultados de la actividad, los pacientes podrán quedarse con este material impreso.
- Una vez terminados los menús de cada equipo, serán presentados a los demás equipos
- Sesión de preguntas y respuestas acerca de los menús creados

### ***Actividades (revisión del llenado del formato “Diario de 3 días”)***

Se pedirá a cada uno de los pacientes que pueda mostrar el formato lleno del “Diario de 3 días” que se les entregó en la última sesión, con el fin de poder revisar si se llenó de forma correcta y aclarar dudas que les hayan podido surgir. Se dará un tiempo de 15 minutos para la revisión de dicho formato.

### ***Actividades (plática informativa)***

#### ***Contenidos teóricos***

-Plato del bien comer: es una guía de alimentación, para la promoción y educación para la salud en cuestión alimentaria y para la orientación nutritiva en México.<sup>46</sup>

El plato del bien comer clasifica los alimentos en tres grupos que debemos de consumir para tener una alimentación adecuada y completa, los cuales son: frutas y verduras; cereales y tubérculos; y leguminosas y alimentos de origen animal.<sup>32</sup>

Se recomienda que en cada una de las comidas del día se incluya al menos un alimento de cada uno de los tres grupos, y que de una comida a otra los ingredientes puedan ser diferentes para tener variedad de alimentos, así como la forma de prepararlos.<sup>32</sup>

Otras recomendaciones, incluyen: la toma en abundancia de agua, consumir lo menos posible grasas, aceites, azúcar y sal; y realizar tres comidas principales y dos colaciones, además, de tener un horario establecido.<sup>32</sup>

- Frutas y verduras: Este grupo está representado con el color verde. Aporta vitaminas, minerales, fibra y carbohidratos. Se recomienda consumir frutas y verduras en abundancia.<sup>47</sup>

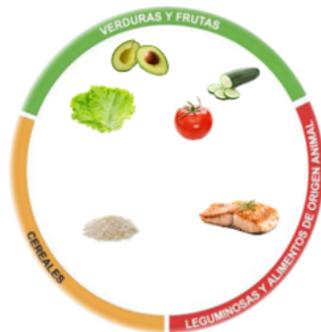
Ejemplo de frutas: guayaba, papaya, melón, toronja, lima, naranja, mandarina, plátano, zapote, ciruela, pera, manzana, fresa, sandía, mango, mamey, chabacano, uvas.

Ejemplo de verduras: acelgas, verdolagas, espinacas, flor de calabaza, huauzontles, nopales, brócoli, coliflor, calabaza, chayote, chícharo, tomate, jícama, jitomate, hongos, betabel, chile poblano, zanahoria, pepino, lechuga, aguacate.

- Cereales y tubérculos: Este grupo está representado por el color amarillo. Aportan energía y fibra. Se recomienda incluir cereales integrales en cada comida, combinados con semillas de leguminosas.<sup>47</sup> Ejemplo de cereales: maíz, trigo, avena, centeno, cebada, amaranto, arroz. Y sus productos derivados como: tortillas y productos de nixtamal, cereales industrializados, pan y panes integrales, galletas y pastas. Ejemplo de tubérculos: papa, camote, yuca.
- Leguminosas y alimentos de origen animal: Este grupo está representado por los colores naranja y rojo. Las leguminosas aportan fibra, los alimentos de origen animal contienen colesterol y grasas saturadas en algunos de ellos, y ambos aportan proteína. Los alimentos de origen animal deben de consumirse con moderación. Se recomienda elegir carnes blancas como el pescado y el pollo, que las carnes rojas como la res y el cerdo.<sup>47</sup> Ejemplo de leguminosas: frijol, haba, lenteja, garbanzo, cacahuete, arveja o chícharo, alubia, soya. Ejemplo de alimentos de origen animal: leche, queso, yogurt, huevo, pescado, mariscos, pollo, carnes rojas, vísceras.

-Pizarrones “Creando mi menú”

Se ejemplificará cómo utilizar el material didáctico con los pizarrones de plástico y las réplicas de alimentos, de la siguiente manera:



Platillo	Ingredientes
Arroz con filete de pescado y ensalada	Arroz Filete de pescado Lechuga Jitomate Pepino Aguacate

**Recursos**

- Presentación de diapositivas “Creando mi menú” (**Anexo 7**)
- Computadora y proyector
- Pizarrones “Creando mi menú” (**Anexo 9**)
- Pequeñas réplicas de porciones de alimentos (**Anexo 10**)
- Plumones para pizarrón blanco

- Cinta adhesiva

#### 4. Conclusión del taller

##### Contenidos

- Entrega a cada participante de los folletos (**Anexos 11, 12, 13, 14**) con un resumen de lo que se vio en el taller
- Aplicación de cuestionario “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 3**)
- Sesión de preguntas y respuestas acerca de todo lo que se vio durante las tres sesiones del taller

##### Recursos

- Cuestionarios “Lo que ahora sé de las enfermedades del hígado” (**Anexo 3**)
- Folletos “Enfermedades hepáticas” (**Anexo 11**), “Dieta Mediterránea” (**Anexo 12**), “Dieta Mediterránea Mexicanizada” (**Anexo 13**), “El Plato del Bien Comer” (**Anexo 14**).

Guión técnico del “Taller de alimentación adecuada para la prevención de problemas hepáticos”

Imagen	Descripción
	<p>-Se da la bienvenida al taller y se lee el título de la diapositiva</p>
	<p>-Se explica lo siguiente: para comenzar a comprender lo que significa una alimentación adecuada, mencionaremos algunos conceptos, por ejemplo: “Dieta o plan alimenticio” (leer el concepto)</p>
	<p>-La “dieta o plan alimenticio” tiene que cumplir ciertas características que son las siguientes: “adecuada” (leer el concepto)</p>

## VARIADA

- **Variada:** incluir diferentes alimentos con distinta preparación



“Variada” (leer el concepto)

## COMPLETA

- **Completa:** que contenga los nutrimentos requeridos y que incluyan los tres grupos de alimentos: cereales y tubérculos, leguminosas y alimentos de origen animal, frutas y verduras



“Completa” (leer concepto)

## SUFICIENTE

- **Suficiente:** en cantidad para que la persona pueda saciar su apetito



“Suficiente” (leer concepto)

## EQUILIBRADA

- **Equilibrada:** que la proporción de los nutrimentos ingeridos favorezca la salud del individuo, sin excesos ni carencias.
- Se deben consumir **más carbohidratos "complejos"** que "simples"
- Se deben consumir **más grasas "vegetales"** que "animales"



"Equilibrada" (leer concepto)

También para lograr una dieta equilibrada es importante que dentro de los "carbohidratos" se consuman más complejos que simples y que dentro de las "grasas" se consuman más las de origen vegetal que animal.

## EJEMPLOS DE CARBOHIDRATOS Y GRASAS

### Carbohidratos complejos

- Arroz
- Maíz (tortilla)
- Pan integral
- Cereales integrales
- Legumbres (frijoles, lentejas, habas)

### Carbohidratos simples

- Dulces
- Pasteles
- Pan de dulce
- Miel
- Mermelada
- Azúcar
- Refrescos

### Grasas vegetales

- Aguacate
- Semillas (almendras, nueces)
- Aceite de oliva, girasol, cártamo

### Grasas animales

- Carne roja
- Mantequillas
- Mayonesa
- Crema
- Manteca de cerdo
- Chicharrón
- Longaniza

En esta diapositiva podemos ver algunos ejemplos de carbohidratos complejos (leer la lista), carbohidratos simples (leer la lista), grasas vegetales (leer la lista), grasas animales (leer la lista)

Los carbohidratos complejos son mejores que los simples ya que aportan vitaminas, minerales y fibra. Las grasas vegetales son mejores que las de origen animal ya que aportan menos colesterol y grasa saturada (que dentro del cuerpo es la que se va a las arterias y las tapa)

## INOCUA

- **Inocua:** que no implique riesgos a la salud por la forma de preparación o por la calidad de los alimentos



"Inocua" (leer concepto)

## HÍGADO

- Es el órgano interno más grande del cuerpo.
- Es de color marrón
- Pesa aproximadamente 1.300 kg en personas adultas.



Ahora veremos porqué es importante una alimentación adecuada en los pacientes con enfermedades del hígado, para ello, aprenderemos un poco más acerca de este órgano (leer los 3 puntos de la diapositiva)

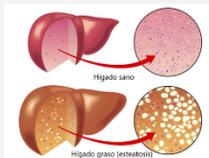
## FUNCIONES



Funciones del hígado (explicar con palabras propias las funciones del hígado y su importancia)

## HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO (ESTEATOSIS)

- Es la acumulación de grasa en el hígado que no es causada por consumir alcohol en exceso.
- Es consecuencia de múltiples factores como son: sobrepeso, obesidad, dislipidemia, resistencia a la insulina y diabetes tipo 2.



Ahora hablaremos de algunas enfermedades o padecimientos del hígado:

-Hígado graso no alcohólico (esteatosis)

Leer el primer punto como definición de la enfermedad.

Leer el segundo punto y explicar los factores de riesgo para desarrollar hígado graso.

## HÍGADO GRASO POR ALCOHOL (ESTEATOSIS HEPÁTICA ETÍLICA)

- Es la acumulación de grasa en el hígado, como consecuencia de las alteraciones metabólicas que produce la ingesta excesiva de alcohol.
- El alcohol se absorbe en el estómago y en el intestino delgado y alrededor del 90% es metabolizado en el hígado.



- Hígado graso por alcohol (esteatosis hepática etílica)

Leer el primer punto como definición de la enfermedad.

Leer el segundo punto y explicar que como el 90% del alcohol que se consume es procesado o metabolizado en el hígado, es uno de los órganos más perjudicados por el exceso de consumo de alcohol.

## HEPATITIS

- Es la inflamación del hígado
- Causas: virus de la hepatitis, infecciones, sustancias tóxicas o enfermedades autoinmunitarias.
- Virus de la hepatitis: existen cinco virus de la hepatitis A, B, C, D, E



Ahora hablaremos de la enfermedad llamada hepatitis (explicar definición, leer las causas más comunes y los virus que la causan)



## TRATAMIENTO NUTRICIONAL PREVENTIVO

- Para prevenir enfermedades como el hígado graso no alcohólico e hígado graso alcohólico, se recomiendan **cambios en el estilo de vida**, como:
  - ✓ Pérdida de peso gradualmente (en caso de sobrepeso y obesidad) del 7% al 10% del peso actual
  - ✓ Dieta saludable/ Dieta mediterránea
  - ✓ Realización de actividad física: 30 minutos de ejercicio moderado a intenso de 3 a 5 veces por semana
  - ✓ Evitar el consumo excesivo de alcohol
  - ✓ Evitar las comidas y bebidas con grandes cantidades de azúcar



Para prevenir enfermedades como el hígado graso no alcohólico e hígado graso alcohólico, se recomiendan cambios en el estilo de vida, como:  
(Leer cada uno de los puntos)

## DIETA MEDITERRÁNEA

- Corresponde al patrón de alimentación de la isla de Creta, parte de Grecia y del sur de Italia a principios de los años sesenta

### Características

Utiliza el aceite de oliva como principal fuente de grasas saturadas y monoinsaturadas.	El pan es la fuente principal de carbohidratos. Los cereales son principalmente trigo duro y trigo blando.	Consumo moderado de carne roja, especialmente de cerdo y pollo.	Consumo moderado de lácteos, principalmente queso y yogur.	Consumo moderado de pescado y mariscos.	Consumo moderado de frutas y verduras.	Consumo moderado de alcohol, principalmente vino tinto.	Consumo moderado de legumbres y frutos secos.	Consumo moderado de miel y azúcar.	Consumo moderado de especias.
---	--	---	--	---	--	---	---	------------------------------------	-------------------------------

“Dieta mediterránea”  
Leer concepto  
Leer la tabla de “Características”

## DIETA MEDITERRÁNEA MEXICANIZADA

- Introduce alimentos de uso común en la población mexicana, en similar composición en nutrientes a los consumidos en el mediterráneo, además de incluir orden de consumo
- Se promueve el mismo orden, pero con diferente preparación culinaria, para conservar el uso y consumo de alimentos y especies de la región

### Características

Conservar el orden de consumo que practican los mediterráneos, que es consumo en el día de verduras, seguido de carnes, y por último, productos de origen animal.	En lugar del aceite de oliva como principal grasa de origen vegetal, se consume el aceite de canola y frutos secos como nuez, almendra, pistachos, entre otros.	Se promueve la utilización en forma de caldo, resacas o frías de vegetales verdes.	Un alimento 100% vegetal y rico en fibra para el consumo diario.	Al consumo de carne roja se le da prioridad a la carne de resaca y a la carne de resaca.	Se promueve el consumo de productos de origen animal, como pollo, cerdo, resaca, entre otros.	Se promueve el consumo de productos de origen animal, como pollo, cerdo, resaca, entre otros.	Se promueve el consumo de productos de origen animal, como pollo, cerdo, resaca, entre otros.	Se promueve el consumo de productos de origen animal, como pollo, cerdo, resaca, entre otros.	Se promueve el consumo de productos de origen animal, como pollo, cerdo, resaca, entre otros.
---	---	--	--	--	---	---	---	---	---

“Dieta mediterránea mexicanizada”  
Leer los dos puntos  
Leer la tabla de “Características”

Figura 2. Infografía 1ª Guía de alimentación de Dieta Mediterránea Mexicanizada.



“Infografía 1ª Guía de alimentación de Dieta Mediterránea Mexicanizada”

Esta infografía busca agrupar los alimentos representativos en nutrientes de la Dieta Mediterránea tradicional y los de la Dieta Mediterránea mexicanizada, junto a la adaptación de la infografía de la pirámide de la Dieta Mediterránea propuesta por la Fundación de Dieta Mediterránea, bajo los siguientes lineamientos:

- ¿En qué orden comer?
- Inicia con vegetales (sopa, ensalada, licuado DMM); sigue con cereales y por último productos de origen animal
- \*Leer los ejemplos de cada tiempo de comida (desayuno, comida, cena y colaciones)
- ¿Cada cuánto comer?



Al levantarse no debe pasar más de 1 hora para desayunar y a partir de ese momento comer cada 3 horas aproximadamente.

Esta pauta permitirá tener armonía metabólica en cuanto a la regulación de los niveles de glucosa y la producción de insulina por parte del páncreas.

También, se promueve el descanso adecuado y la actividad física diaria.

“Infografía 1ª. Guía de alimentación de Dieta Mediterránea Mexicanizada”

Esta infografía busca responder la siguiente pregunta:

- ¿Qué comer? En relación con la frecuencia de consumo y ¿Cuánto comer?

### SEMANAL

Pescado y mariscos: más de 4 raciones

Carne blanca: 3 raciones

Legumbres: 3 raciones

Tubérculos: menos de 3 raciones

Carne roja: menos de 2 raciones

Carne procesada: menos de 1 ración

Huevo: 2-3 raciones

Dulces: menos de 2-3 raciones

Ultra procesados: menor consumo frecuente

Agua/bebidas e infusiones de hierbas: toda la semana

Utilizar endulzante natural, miel, azúcar mascabado, Stevia: toda la semana

### CADA DÍA

Cacao natural: 2 raciones

Chocolate amargo (70% contenido de cacao)

Derivados de lácteos (preferir bajos en grasa): 2 raciones

Frutos secos/semillas: 1-2 raciones

### CADA TIEMPO DE COMIDA

Fruta: 1 ración

Verduras (variedad de colores y texturas/ cocidas y crudas): más de 2 raciones

Aguacate: 1 ración

Maíz, arroz, amaranto, avena, pan, pasta (preferir integrales): 1-2 raciones

Hierbas, especias, ajo, cebolla (menos sal añadida)

- ¿Qué promueve?

Técnicas culinarias saludables

Balance energético

El consumo local

La biodiversidad y estacionalidad

La agricultura y pesca sostenible

Acceso a alimentos sostenibles y saludables, buenos para el cuerpo y el alma

Protección de productos y preparaciones tradicionales

## EJEMPLO DE MENÚ DE DIETA MEDITERRÁNEA MEXICANIZADA

Desayuno	Colación	Comida	Colación	Cena
<ul style="list-style-type: none"><li>Jugo verde (ajonjolí, nopal, manzana, chéulante natural, agua natural)</li><li>Sándwich de atún (2 rebanadas de pan integral, tuna, lechuga, jitomate, mayonesa)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sándwich picado</li><li>Barra de amaranto</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sopa de mijo (hongos, flor de calabaza, calabaza, granos de elote)</li><li>Pochuga de pollo asada con arroz y nopal asado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Chocolote en barra (70% cacao)</li><li>1 manzana</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Omoleceta de huevo con verduras (hongos, cebolla, cogoncha) con aguacate</li><li>2 tortitas de maíz</li></ul>

“Ejemplo de menú”  
Leer las columnas de cada tiempo de comida

## DUDAS O PREGUNTAS

Se da tiempo para aclarar dudas o preguntas respecto a la presentación.

Guion técnico del “Diario de 3 días”

Imagen	Descripción
	<p>Se da la bienvenida a la plática y se lee el título de la diapositiva.</p>
	<p>Se lee el título de la diapositiva. Después la respuesta a la pregunta.</p>
	<p>Se lee el título de la diapositiva. Se lee el listado que da respuesta a la pregunta.</p>
	<p>Se lee el título de la diapositiva. Se lee uno a uno los encabezados de cada columna y se menciona que, en la siguiente diapositiva, se explicará como llenar cada uno de ellos.</p>



Guion técnico de “Creando mi menú”

Imagen	Descripción																																												
	<p>Se da la bienvenida a la última sesión del taller, y se lee el título de la diapositiva</p>																																												
	<p>Se explica que el plato del bien comer es una guía de alimentación, para la promoción y educación para la salud en cuestión alimentaria y para la orientación nutritiva en México.                  El plato del bien comer clasifica los alimentos en 3 grupos que debemos de consumir para tener una alimentación adecuada y completa, los cuales son: frutas y verduras; cereales y tubérculos; y leguminosas y alimentos de origen animal.                  Incluir al menos un alimento de cada uno de los tres grupos y variar los alimentos de los grupos y las preparaciones.                  Otras recomendaciones, incluyen: la toma en abundancia de agua, consumir lo menos posible grasas, aceites, azúcar y sal; y realizar tres comidas principales y dos colaciones, además, de tener un horario establecido.</p>																																												
 <table border="1" data-bbox="501 847 689 1054"> <thead> <tr> <th>VERDURAS</th> <th>FRUTAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Aceites</td><td>Guanaja</td></tr> <tr><td>Verdolagas</td><td>Papas</td></tr> <tr><td>Espinaca</td><td>Hojas</td></tr> <tr><td>Flor de calabaza</td><td>Toruja</td></tr> <tr><td>Pequeños</td><td>Uvas</td></tr> <tr><td>Napalet</td><td>Naranja</td></tr> <tr><td>Brócoli</td><td>Morongo</td></tr> <tr><td>Coliflor</td><td>Plátano</td></tr> <tr><td>Calabaza</td><td>Zapallo</td></tr> <tr><td>Chayote</td><td>Cuscuta</td></tr> <tr><td>Chicharo</td><td>Papa</td></tr> <tr><td>Toruja</td><td>Miraflores</td></tr> <tr><td>Jama</td><td>Papa</td></tr> <tr><td>Jicama</td><td>Jandía</td></tr> <tr><td>Hongo</td><td>Hongo</td></tr> <tr><td>Berabe</td><td>Honey</td></tr> <tr><td>Chile poblano</td><td>Chicharón</td></tr> <tr><td>Zucchini</td><td>Uvas</td></tr> <tr><td>Papino</td><td></td></tr> <tr><td>Luchito</td><td></td></tr> <tr><td>Agave</td><td></td></tr> </tbody> </table>	VERDURAS	FRUTAS	Aceites	Guanaja	Verdolagas	Papas	Espinaca	Hojas	Flor de calabaza	Toruja	Pequeños	Uvas	Napalet	Naranja	Brócoli	Morongo	Coliflor	Plátano	Calabaza	Zapallo	Chayote	Cuscuta	Chicharo	Papa	Toruja	Miraflores	Jama	Papa	Jicama	Jandía	Hongo	Hongo	Berabe	Honey	Chile poblano	Chicharón	Zucchini	Uvas	Papino		Luchito		Agave		<p>Ahora conoceremos cada uno de estos grupos:</p> <p>1)Frutas y verduras                  Este grupo está representado con el color verde.                  Aporta vitaminas, minerales, fibra y carbohidratos.                  Se recomienda consumir frutas y verduras en abundancia.                  Leer las columnas de verduras y frutas</p>
VERDURAS	FRUTAS																																												
Aceites	Guanaja																																												
Verdolagas	Papas																																												
Espinaca	Hojas																																												
Flor de calabaza	Toruja																																												
Pequeños	Uvas																																												
Napalet	Naranja																																												
Brócoli	Morongo																																												
Coliflor	Plátano																																												
Calabaza	Zapallo																																												
Chayote	Cuscuta																																												
Chicharo	Papa																																												
Toruja	Miraflores																																												
Jama	Papa																																												
Jicama	Jandía																																												
Hongo	Hongo																																												
Berabe	Honey																																												
Chile poblano	Chicharón																																												
Zucchini	Uvas																																												
Papino																																													
Luchito																																													
Agave																																													
 <table border="1" data-bbox="501 1161 689 1326"> <thead> <tr> <th>CEREALES</th> <th>TUBÉRCULOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Miiz</td><td>Papa</td></tr> <tr><td>Trigo</td><td>Camote</td></tr> <tr><td>Avena</td><td>Yuca</td></tr> <tr><td>Centeno</td><td></td></tr> <tr><td>Calabaza</td><td></td></tr> <tr><td>Amorranzo</td><td></td></tr> <tr><td>Arroz</td><td></td></tr> <tr><td>Y sus productos derivados como: tortilla y productos de maiz, cereales industrializados, pan y panes integrales, galletas y pastas</td><td></td></tr> </tbody> </table>	CEREALES	TUBÉRCULOS	Miiz	Papa	Trigo	Camote	Avena	Yuca	Centeno		Calabaza		Amorranzo		Arroz		Y sus productos derivados como: tortilla y productos de maiz, cereales industrializados, pan y panes integrales, galletas y pastas		<p>2)Cereales y tubérculos                  Este grupo está representado por el color amarillo.                  Aportan energía y fibra.                  Se recomienda incluir cereales integrales en cada comida, combinados con semillas de leguminosas.                  Leer las columnas de cereales y tubérculos</p>																										
CEREALES	TUBÉRCULOS																																												
Miiz	Papa																																												
Trigo	Camote																																												
Avena	Yuca																																												
Centeno																																													
Calabaza																																													
Amorranzo																																													
Arroz																																													
Y sus productos derivados como: tortilla y productos de maiz, cereales industrializados, pan y panes integrales, galletas y pastas																																													

### LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL

LEGUMINOSAS	ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL
Frijol	Leche
Haba	Queso
Lenteja	Yogurt
Garbanzo	Huevo
Avena o chícharo	Pescado
Alubia	Marriscos
Soya	Pollo
	Carnes rojas
	Viveras

### 3) Leguminosas y alimentos de origen animal

Este grupo esta representados por los colores naranja y rojo.

Las leguminosas aportan fibra, los alimentos de origen animal contienen colesterol y grasas saturadas en algunos de ellos, y ambos aportan proteína.

Los alimentos de origen animal deben de consumirse con moderación. Se recomienda elegir carnes blancas como el pescado y el pollo, que las carnes rojas como la res y el cerdo.

Leer las columnas de leguminosas y alimentos de origen animal.

### CÓMO LO CREAREMOS

Plato del bien comer

Réplicas de alimentos

Se explica que formarán equipos de dos personas y con el material didáctico (mostrado en la diapositiva), crearán su propio menú (desayuno, comida y cena) siguiendo el modelo del plato del bien comer.

Se les dice que en la siguiente diapositiva se mostrará un ejemplo de cómo lo realizarán.

### EJEMPLO

Platillo	Ingredientes
Arroz con filete de pescado y ensalada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arroz</li> <li>• Filete de pescado</li> <li>• Lechuga</li> <li>• Jitomate</li> <li>• Pepino</li> <li>• Aguacate</li> </ul>

Se lee el platillo ejemplo que se encuentra a la derecha de la diapositiva.

De la misma manera, llenaran las columnas de sus platillos junto con los ingredientes.

Se dará un tiempo de 15 minutos para que puedan realizarlos.

### PRESENTACIÓN DE LOS MENÚS

Cada equipo compartirá su menú y como éste logra combinar los 3 grupos de alimentos.

**DUDAS O PREGUNTAS DE TODO  
LO APRENDIDO EN EL TALLER**

Al finalizar la presentación, se lee esta diapositiva para poder aclarar cualquier duda o pregunta que los pacientes puedan tener respecto a lo aprendido durante todas las sesiones del taller.

Anexo 8  
Diario de 3 días

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ kg Talla \_\_\_\_\_ cm

Fecha \_\_\_\_\_

Día de la semana	Hora, lugar y con quién se ingirió el alimento y/o bebida	Tipo de alimento y/o bebida	Cantidad consumida	Método de preparación (incluir todos los ingredientes)	Enfermedad previamente diagnosticada	Enfermedad actual

## Instrucciones de llenado

En la columna **“Día de la semana”** se pondrá el día de la semana que se está recordando. Ejemplo: Lunes, Jueves, Sábado. El recordatorio tres días se llenará con dos días entre semana y uno de fin de semana.

En la columna **“Hora, lugar y con quién se ingirió el alimento y/o bebida”**, se pondrá la hora del día, lugar donde se ingirió y con quién se ingirió. Ejemplo: 8:00 am, en casa, con mi familia

En la columna **“Tipo de alimento y/o bebida”** se pondrá se pondrá todos los alimentos y bebidas consumidos en el horario establecido. Ejemplo: Sándwich de jamón con queso, jugo de naranja natural

En la columna **“Cantidad consumida”** se registrará la cantidad de cada alimento de acuerdo a las imágenes que se muestran más abajo en esta hoja. Ejemplo: 1 taza de café, 1 plato de sopa (plato hondo), 1 pieza de huevo, 1 pieza de mandarina, 2 rebanadas de pan tostado, etc.

En la columna **“Método de preparación”**, se incluirá además del método, todos los ingredientes utilizados. Ejemplo: caldo de pollo: papa, zanahoria, chayote, pierna de pollo, etc. Método de preparación: hervido

\*Si son productos industrializados no se llenará esta columna

En la columna **“Enfermedad previamente diagnosticada”**, se pondrá todo padecimiento diagnosticado previamente al problema hepático. Por ejemplo: Diabetes mellitus tipo 2, gastritis, colitis, alergia a la nuez, intolerancia a la lactosa, etc.

En la columna **“Enfermedad actual”** se pondrá el padecimiento hepático diagnosticado. Ejemplo: Hepatitis C, cirrosis hepática crónica, etc.



Taza (250 ml)



Plato extendido (plano)



Plato hondo

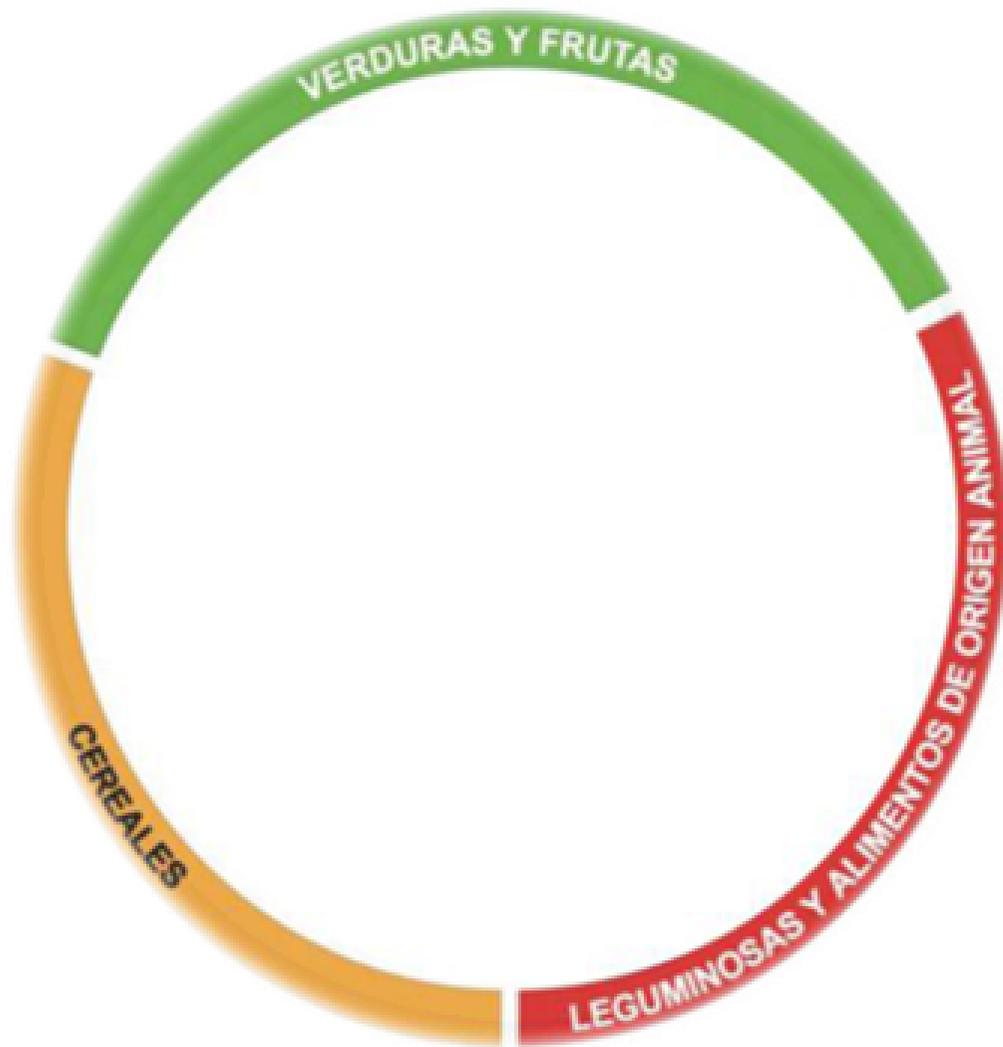


Cuchara sopera



Cuchara cafetera

Anexo 9  
Pizarrón de “Creando mi menú”



Platillo	Ingredientes

Anexo 10  
Réplicas de alimentos

**Lechuga**



**Jitomate**



**Zanahoria**



**Nopal**



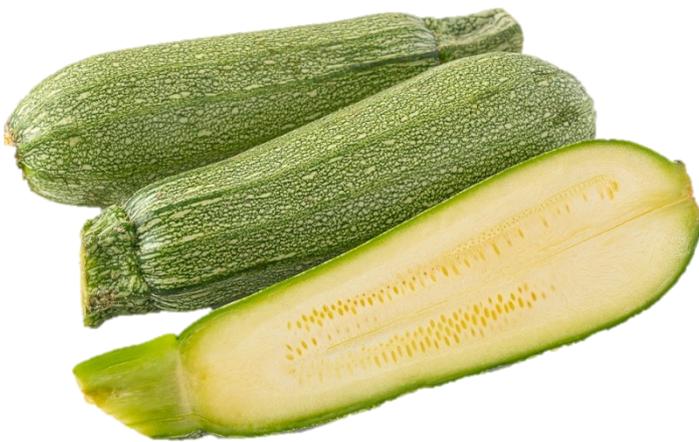
**Hongos**



**Espinaca**



**Calabaza**



**Brócoli**



**Flor de calabaza**



**Jícama**



**Pepino**



**Chayote**



**Aguacate**



**Betabel**



**Chile poblano**



**Coliflor**



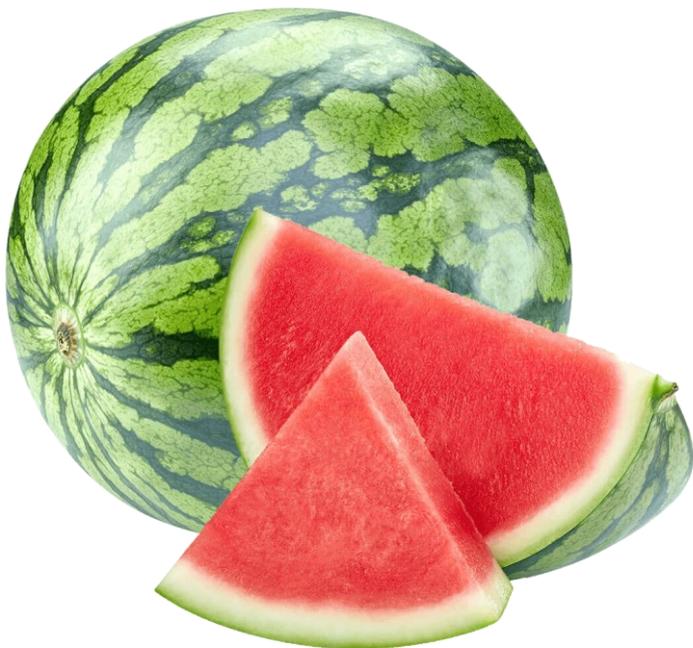
**Manzana**



**Plátano**



**Sandía**



**Uvas**



**Guayaba**



**Melón**



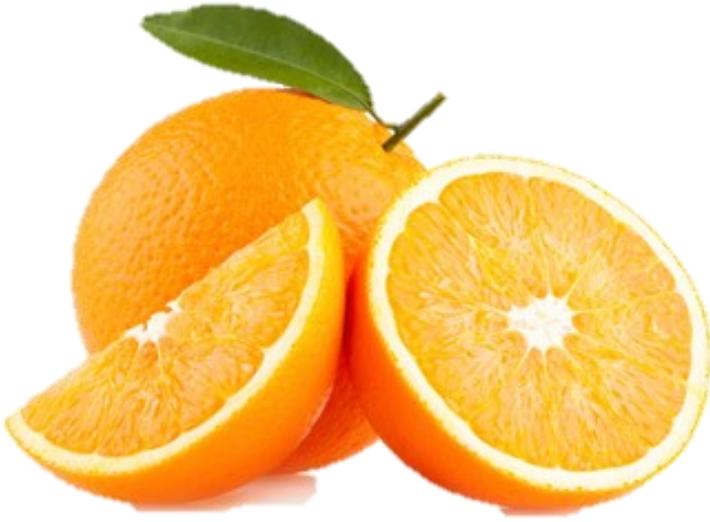
**Papaya**



**Toronja**



**Naranja**



**Pera**



**Fresa**



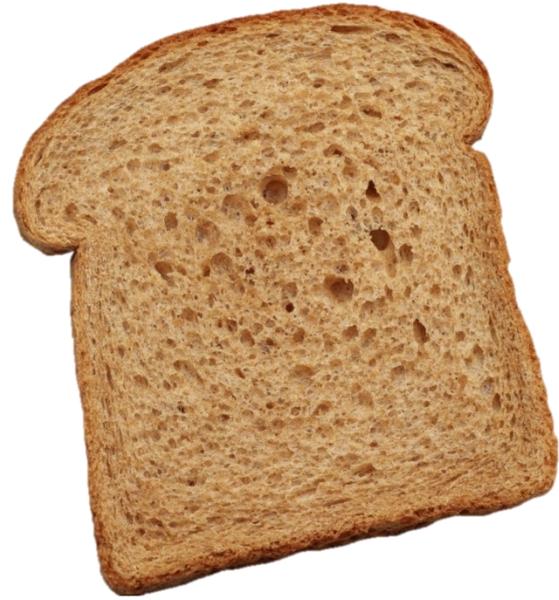
**Mango**



**Tortilla**



**Pan integral**



**Arroz**



**Papa**



**Pasta**



**Bolillo**



**Camote**



**Frijol**



**Lenteja**



**Haba**



**Garbanzo**



**Nuez**



**Almendra**



**Cacahuete**



**Semilla de girasol**



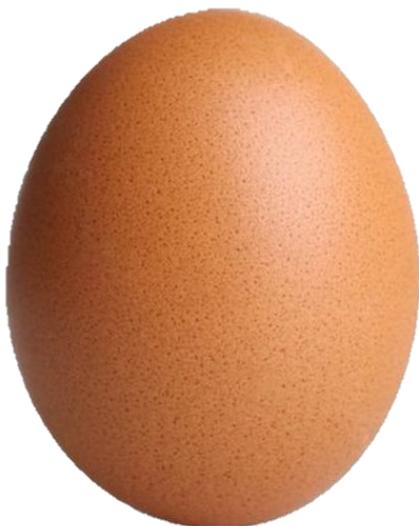
**Leche**



**Yogur**



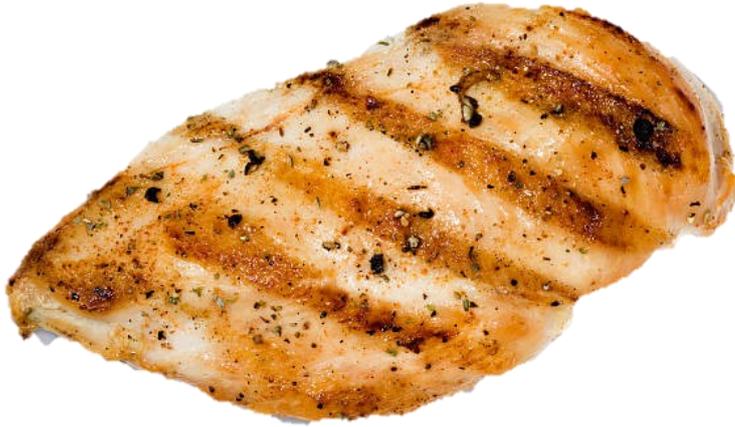
**Huevo**



**Queso**



**Pechuga de pollo**



**Filete de pescado**



**Bistec de res**



## Anexo 11

### Folleto “Enfermedades hepáticas”

## Enfermedades Hepáticas

1  
2  
3  
4  
5

### Hígado graso no alcohólico

Es la acumulación de grasa en el hígado que no es causada por consumir alcohol en exceso

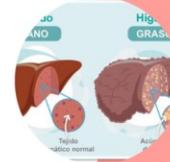
Es consecuencia de múltiples factores como son: sobrepeso, obesidad, dislipidemia, resistencia a la insulina y diabetes tipo 2.



### Hígado graso por alcohol

Es la acumulación de grasa en el hígado, como consecuencia de las alteraciones metabólicas que produce la ingesta excesiva de alcohol.

El alcohol se absorbe en el estómago y en el intestino delgado y alrededor del 90% es metabolizado en el hígado.



### Hepatitis

Es la inflamación del hígado

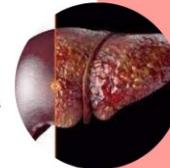
Causas: virus de la hepatitis, infecciones, sustancias tóxicas o enfermedades autoinmunitarias.

Virus de la hepatitis: existen cinco virus de la hepatitis A, B, C, D, E



### Fibrosis

Lesión en la cual el tejido normal del hígado se vuelve fibroso, es decir, se forman cicatrices superficiales, las cuales ocasionan que el hígado se vuelva duro



### Cirrosis

Es la etapa final de la lesión del tejido. El tejido se destruye de manera gradual y rápida, lo que ocasiona que el tejido ya no se pueda regenerar y poco a poco el hígado deja de funcionar



## Anexo 12

### Folleto “Dieta Mediterránea”



## Anexo 13

### Folleto “Dieta Mediterránea Mexicanizada”

Conserva el orden de consumo que practican los mediterráneos, que es consumo inicial de verduras, seguido de cereales y por último, alimentos de origen animal

En lugar del aceite de oliva como principal grasa de origen vegetal, se recomienda el aguacate y frutos secos como: nuez, almendras, cacahuates, entre otros

Desayuno, colación matutina, comida, colación vespertina y cena (3 tiempos de comida fuerte y 2 colaciones)

## Dieta Mediterránea Mexicanizada

Promueve la utilización en forma de caldos, ensaladas o licuado de vegetales verdes

Al levantarse no debe pasar más de 1 hora para desayunar y a partir de ese momento comer cada 3 horas aproximadamente

Para la colación prefiere: Energía rápida ejemplo (fruta) + energía lenta ejemplo (chocolate amargo de 70% de contenido de cacao en adelante, cacahuates s/sal, palomitas de maíz, hechas en casa)

Un alimento 100% mexicano y representante de esta dieta es el cacao

Anexo 14  
Folleto “El Plato del Bien Comer”

## PLATO DEL BIEN COMER

**VERDURAS**

- Acelgas
- Verdolagas
- Espinacas
- Flor de calabaza
- Huauzontles
- Nopales
- Brócoli
- Coliflor
- Calabaza
- Chayote
- Chicharo
- Tomate
- Jicama
- Jitomate
- Hongos
- Betabel
- Chile poblano
- Zanahoria
- Pepino
- Lechuga
- Aguacate®

**FRUTAS**

- Guayaba
- Papaya
- Melón
- Toronja
- Lima
- Naranja
- Mandarina
- Plátano
- Zapote
- Ciruela
- Pera
- Manzana
- Fresa
- Sandía
- Mango
- Mamey
- Chabacano
- Uvas

CEREALES	TUBÉRCULOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Maíz</li> <li>Trigo</li> <li>Avena</li> <li>Centeno</li> <li>Cebada</li> <li>Amaranto</li> <li>Arroz</li> <li>Y sus productos derivados como: tortillas y productos de nixtamal, cereales industrializados, pan y panes integrales, galletas y pastas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Papa</li> <li>Camote</li> <li>Yuca</li> </ul>

**LEGUMINOSAS**

- Frijol
- Haba
- Lenteja
- Garbanzo
- Cacahuate
- Arveja o chícharo
- Alubia
- Soya

**ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL**

- Leche
- Queso
- Yogurt
- Huevo
- Pescado
- Mariscos
- Pollo
- Carnes rojas
- Visceras

**No olvides hidratarte con agua**