Centro de Estudios en Nutrición
T. COLIN CAMPBELL

nutritionstudies.org/es/eventos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
UA BC
CIENCIAS DE LA SALUD
SALUD A TRAVÉS DEL CONOCIMIENTO

POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

SEMINARIOS WEB DE CNS

Nutrición y estilo de vida para la salud de la mujer

jueves, 11 de marzo de 2021

6:00-8:00 p.m. (hora del este—NY)

CON LOS INVITADOS ESPECIALES



Fabiola Flores Monsivais, MD
Medicina Interna y Estilo de vida



Taller de cocina basada en plantas
Jorge Castillo, MD
Medico Cirujano y Chef



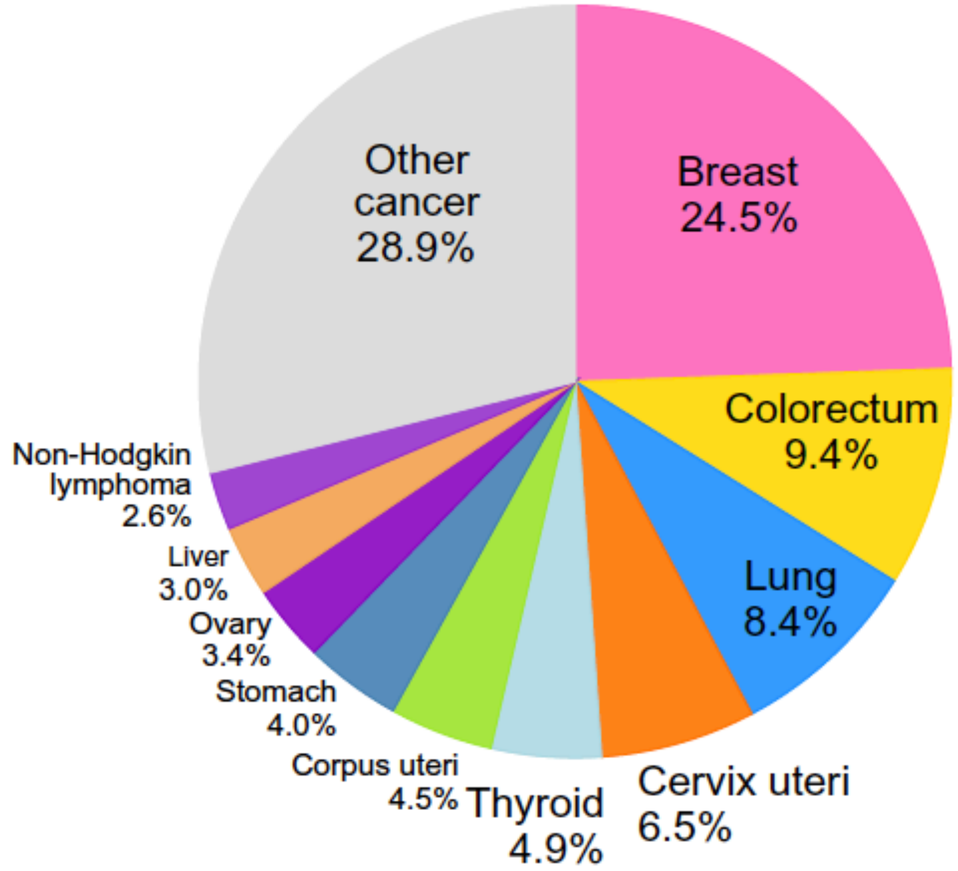
Alimentación y medicina del estilo de vida en la salud de la mujer

Fabiola Flores Monsivais, Medicina Interna
Jorge Castillo, Chef -Cirujano

Distribución de casos y muertes de los 10 cánceres más comunes en 2020

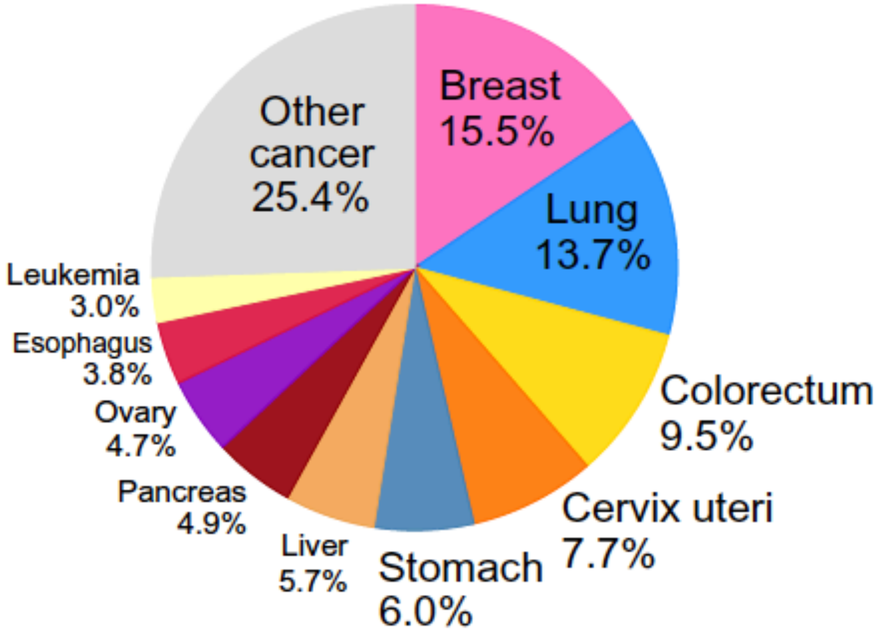
MUJERES

INCIDENCIA



9.2 million new cases

MORTALIDAD



4.4 million deaths

Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries

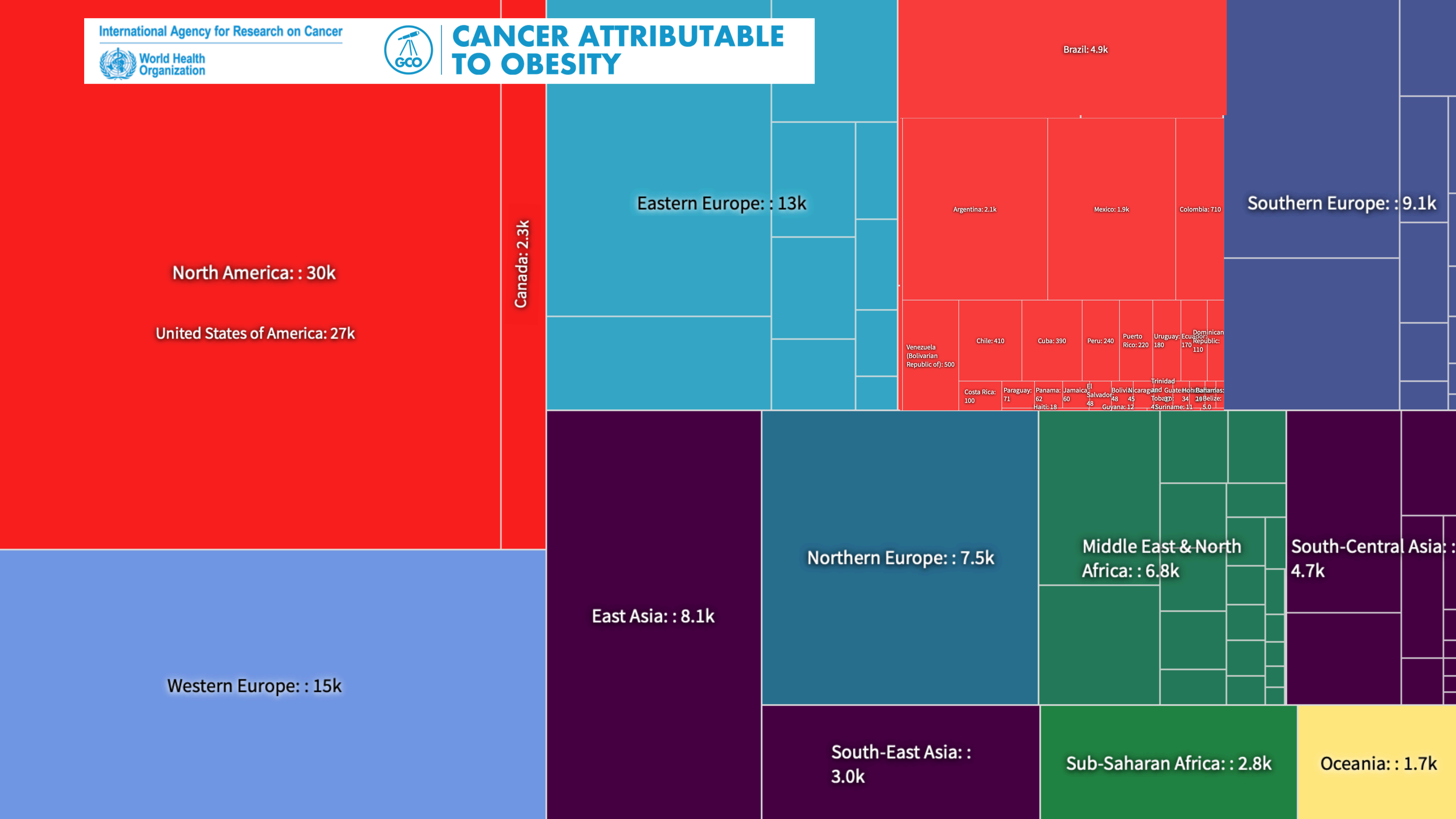
Hyuna Sung, PhD [1]; Jacques Ferlay, MSc, ME[2]; Rebecca L. Siegel, MPH [1]; Mathieu Laversanne, MSc[2]; Isabelle Soerjomataram, MD, MSc, PhD[2]; Ahmedin Jemal, DMV, PhD[1]; Freddie Bray, BSc, MSc, PhD[2]

CA CANCER J CLIN 2021;0:1–41

International Agency for Research on Cancer

World Health Organization

CANCER ATTRIBUTABLE TO OBESITY

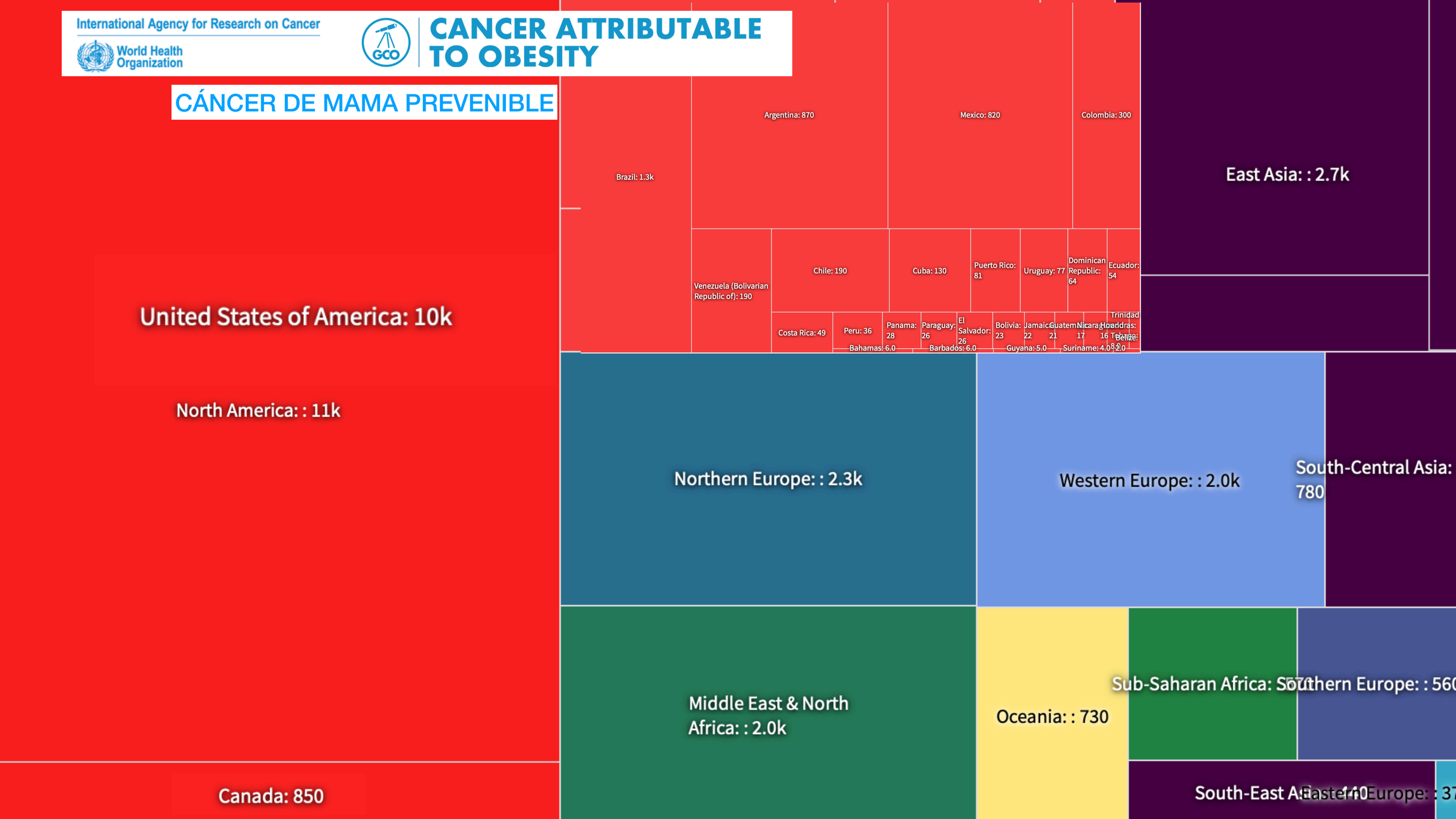


International Agency for Research on Cancer

World Health Organization

CANCER ATTRIBUTABLE TO OBESITY

CÁNCER DE MAMA PREVENIBLE



	Mujeres hispanas	Mujeres blancas	Mujeres afroamericanas
Incidencia (Nuevos casos)	99.1 por 100,000	131.3 por 100,000	124.8 por 100,000
Mortalidad (Muertes)	14.0 por 100,000	19.8 por 100,000	27.6 por 100,000

Howlader N, Noone AM, Krapcho M, et al. (editors). Cancer Statistics Review, 1975-2017. Table 4.8: Age-adjusted SEER incidence rates by year, race and age. National Cancer Institute. Bethesda, MD. Accessed on April 27, 2020. https://seer.cancer.gov/csr/1975_2017/, 2020.

Cáncer de mama, una prioridad para la salud de las mexicanas



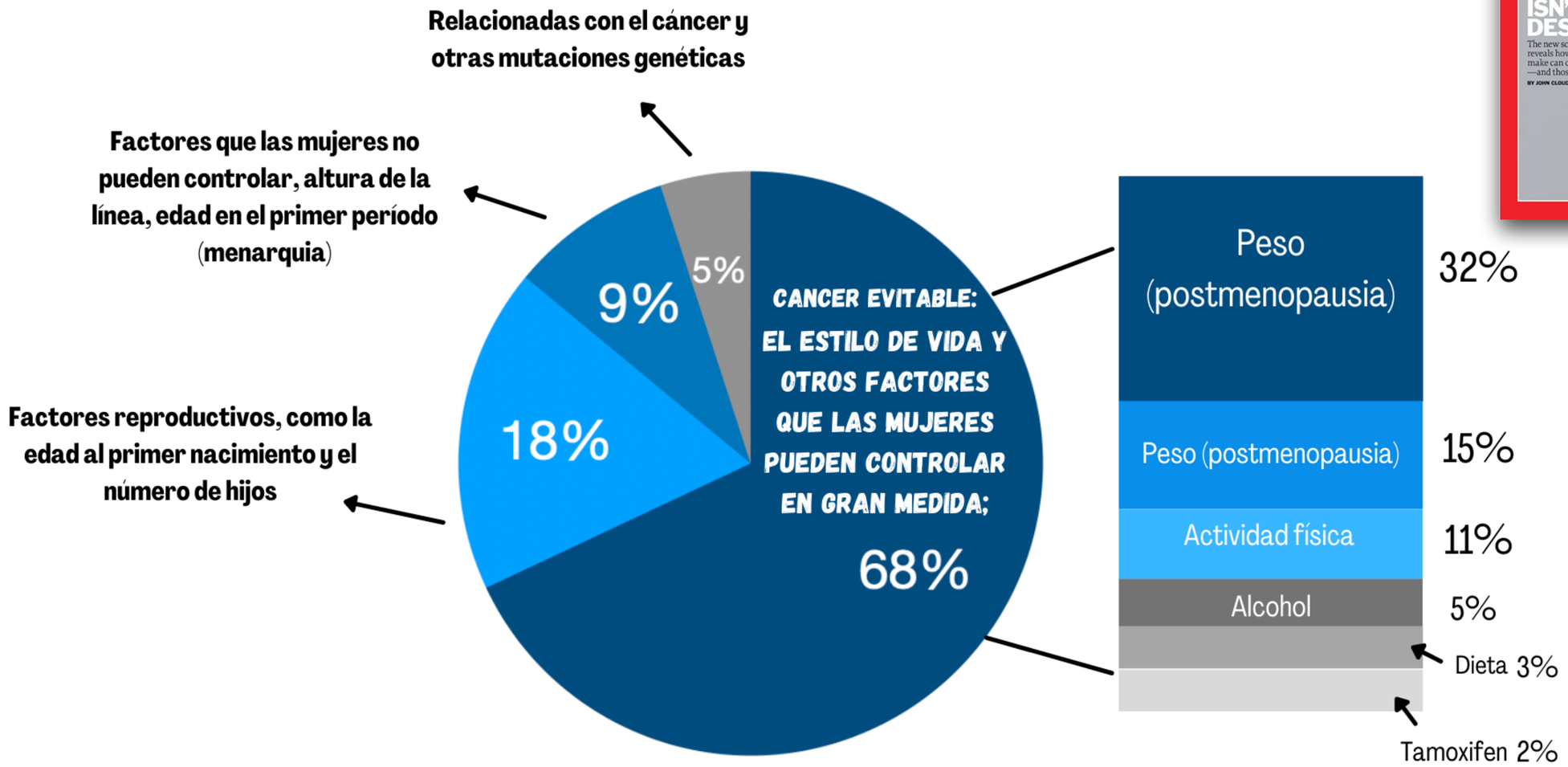
El Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama se celebra en todo el mundo cada octubre, con el fin de aumentar la atención y el apoyo prestados a la sensibilización, la detección precoz, el tratamiento y los cuidados paliativos de este padecimiento.

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres en el mundo. **En México, representa la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres**[1]. En los últimos años, el número de muertes causadas por esta enfermedad ha aumentado de forma alarmante, principalmente, por el retraso en el inicio del tratamiento, ya sea por la tardanza en la búsqueda de atención médica luego de que una mujer presenta un posible síntoma de cáncer de mama, o por la demora en el sistema de salud, particularmente al dar el diagnóstico definitivo[2].

Instituto Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública. Aportaciones a la salud de los mexicanos. Cuernavaca, México: INSP, 2017. Disponible en: https://www.insp.mx/images/stories/2017/Avisos/docs/170215_Libro_30aniv.pdf

Porcentaje de CA de mama prevenible si se inicia a los 2 años de edad

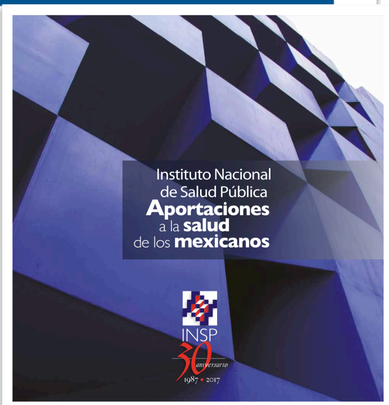




Derived from Table 1, Colditz and Bohlke, 2014

https://publichealthsciences.wustl.edu/study-finds-periods-start-earlier-in-girls-who-drink-a-lot-of-sugary-drinks-what-does-this-mean-for-breast-cancer-risk/

Figura 1 Estudios sobre cáncer de mama: una investigación por misión, 2002-2016*



Centro de Investigación en Salud Poblacional-INSP

Línea de Investigación Prevención y Control del Cáncer Cáncer de Mama

Causalidad

Estilos de vida
- Actividad física
- Dieta
- Vitaminas: folatos, Vit D
- Ácidos grasos
- Consumo de alcohol
- Consumo de tabaco
- Factores reproductivos
- Densidad mamográfica
- Antropometría

Morbilidad
- Diabetes
- Enfermedad tiroidea

Ambientales
- Arsénico

Genéticos
- BRCA 1/2
- Ancestría
- Polimorfismos

Biomarcadores
- Estrógenos y testosterona

Innovación en prevención y diagnóstico temprano

Evaluación y capacitación
- Radiólogos
- Técnicos

SICAM
- Indicadores

ENSANUT
- Cobertura

NOM -041-SSA2-2011
- Conocimiento

Evaluación de políticas públicas para la mejora de la atención en salud

FPGC
- Apego a guía del Seguro Popular

Tiempos de Atención
- Indicadores de oportunidad de la NOM

UNEMES DEDICAM
- Querétaro: Modelo de atención

Tendencias de mortalidad
- Seculares
- Proveedor de atención en salud

Supervivencia e indicadores de atención

Clasificación tumoral

Tiempos de atención
- Demora del paciente
- Demora del proveedor

*Más de 50 publicaciones

Instituto Nacional de Salud Pública **Aportaciones** a la **salud** de los **mexicanos**

Primera edición, 2017

© Instituto Nacional de Salud Pública
Av. Universidad 655, colonia Santa María Ahuacatitlán 62100 Cuernavaca, Morelos, México.

ISBN 978-607-511-157-5

Diagnóstico y Escrutinio

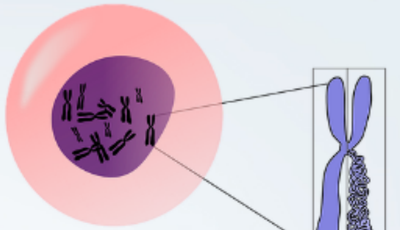






Genética

El ADN está codificado por una secuencia de nucleótidos que representamos con las letras A, C, T, G. Es nuestro libro de instrucciones.



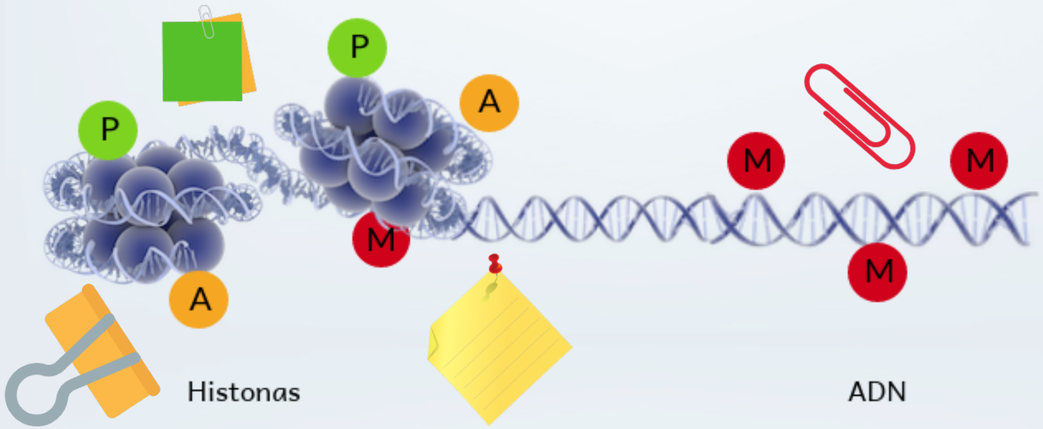


Pero... esto es todo?

No! También hay que tener en cuenta la epigenética!

Epigenética

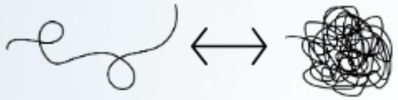
Información adicional que controla la regulación de los genes y que puede marcar muchas diferencias!



Tanto el ADN como las histonas - las proteínas que ayudan a empaquetar el genoma - pueden sufrir modificaciones epigenéticas

- Metilación de histonas
- Acetilación
- Fosforilación

Hacen que la cromatina y el ADN estén más o menos compactados



- Metilación del ADN

Inhibe la expresión del gen metilado

powered by PIKTOCHART

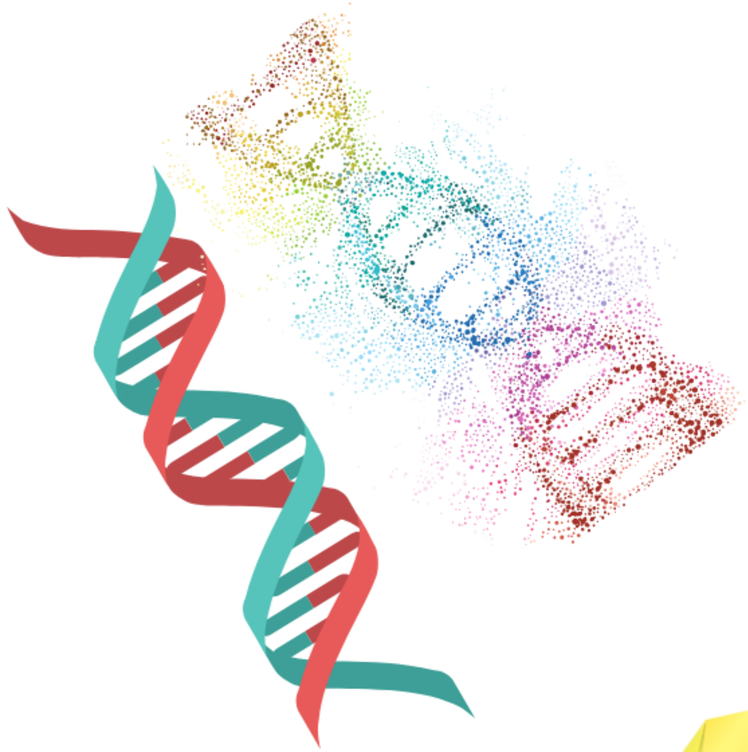

DNA


BOOK













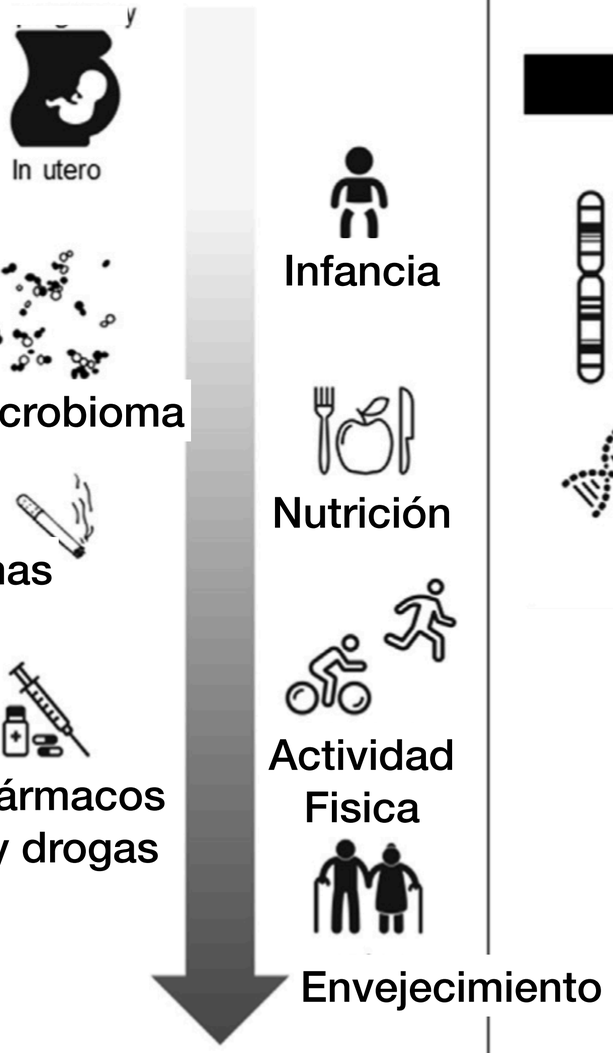
T.M. Drake, K. Søreide / European Journal of Surgical Oncology 45 (2019) 736–746

Contents lists available at ScienceDirect

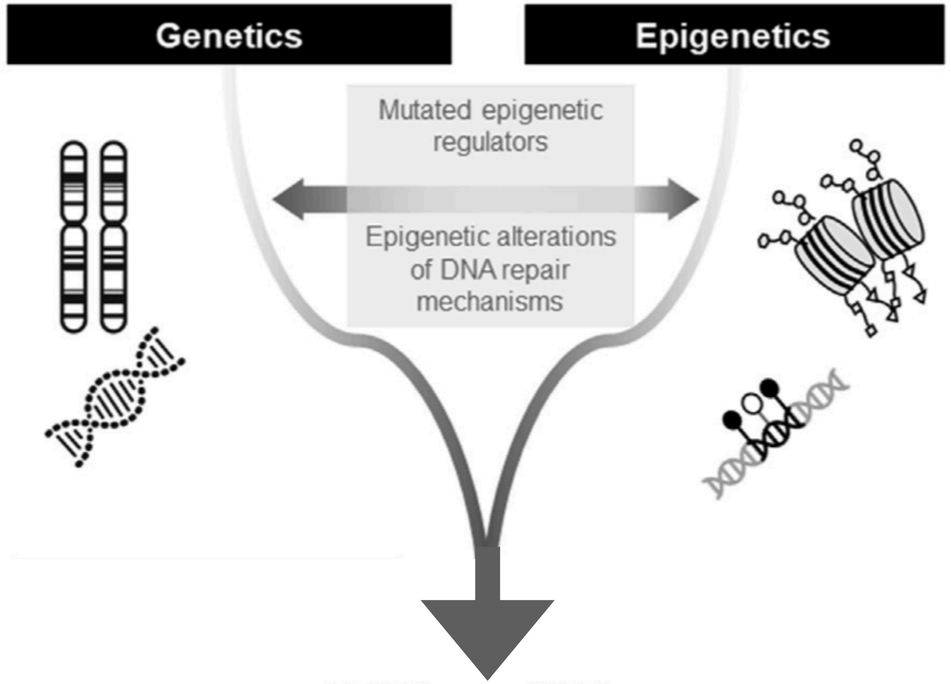
European Journal of Surgical Oncology

journal homepage: www.ejso.com

Exposiciones durante la vida



Interacción DNA



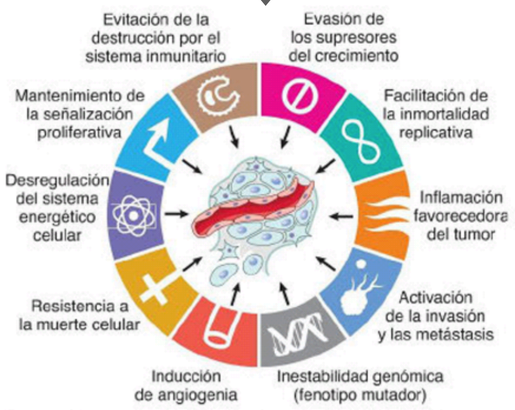
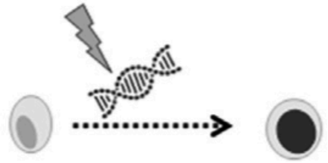


Figura 7-24 Rasgos característicos del cáncer. (Adaptado de Hanahan D, Weinberg RA. Hallmarks of cancer: the next generation. Cell 2011; 144:646.)

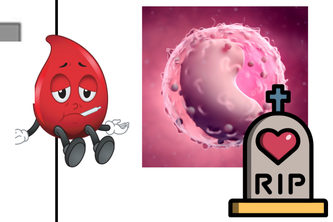
Etapas de desarrollo del cáncer

Inicio del cáncer

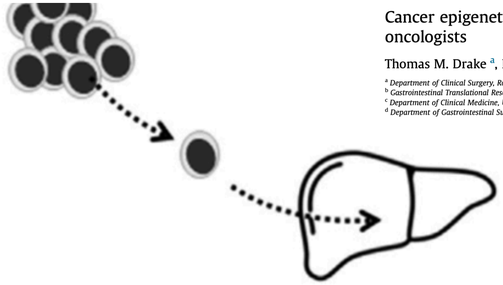


Promoción cáncer





Progresión, invasión del cáncer



Cancer epigenetics in solid organ tumours: A primer for surgical oncologists

Thomas M. Drake [a], Kjetil Søreide [a, b, c, d, *]

[a] Department of Clinical Surgery, Royal Infirmary of Edinburgh, University of Edinburgh, Edinburgh, UK
[b] Gastrointestinal Translational Research Unit, Laboratory for Molecular Biology, Stavanger University Hospital, Stavanger, Norway
[c] Department of Clinical Medicine, University of Bergen, Bergen, Norway
[d] Department of Gastrointestinal Surgery, Stavanger University Hospital, Stavanger, Norway

Epigenética

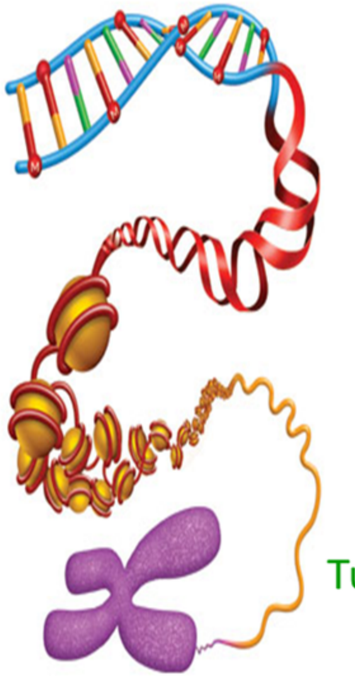
Cambios de la expresión de nuestro ADN sin que se modifique la secuencia genética



Tu

- Dieta
- Ejercicio
- Creencias
- Emociones
- Ambiente

Tus HABITOS y AMBIENTE



Genotipo
Tu ADN

- Dieta
- Ejercicio
- Creencias
- Emociones
- Ambiente

Tus HABITOS y AMBIENTE



Tu

Transformando tu cuerpo y tu cerebro

www.humaning.es

Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer

Organización Mundial de la Salud

Guía básica de la

CLASIFICACIÓN DE CARCINÓGENOS DE LA IARC

La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC) clasifica las sustancias para mostrar si son sospechosas de causar cáncer o no. Las coloca en una de estas cinco categorías dependiendo de lo fuerte que sea la evidencia de su carcinogenicidad.

GRUPO	¿QUÉ SIGNIFICA?	¿QUÉ INCLUYE?
GRUPO 1	**CARCINÓGENO PARA LOS HUMANOS** Evidencia suficiente en humanos. Relación causal establecida.	 Fumar, exposición a la radiación solar, bebidas alcohólicas y carnes procesadas.
GRUPO 2A	**PROBABLEMENTE CARCINÓGENO PARA LOS HUMANOS** Evidencia limitada en humanos. Evidencia suficiente en animales.	 Emisiones por fritura en alta temperatura, esteroides, exposición ocupacional en peluquería, carne roja.
GRUPO 2B	**POSIBLEMENTE CARCINÓGENO**	

International Agency for Research on Cancer

World Health Organization

IARC MONOGRAPHS CLASSIFICATION

CLOSE

The classification indicates the level of certainty that a substance can cause cancer (*hazard identification*)

Grupo IARC	Nivel de certeza de que la sustancia causa cáncer	Sustancias
GRUPO 1	CARCINÓGENO PARA LOS HUMANOS	
	Evidencia suficiente en humanos. Relación causal establecida.	Fumar, exposición a la radiación solar, bebidas alcohólicas y carnes procesadas.

THE NURSES' HEALTH STUDY: LIFESTYLE AND HEALTH AMONG WOMEN

Graham A. Colditz and Susan E. Hankinson

Abstract | The Nurses' Health Study has grown from a simple questionnaire-based study initiated in 1976 to a rich resource of information collected over 29 years. Important details about lifestyle have been collected throughout the study and, as the study has progressed, blood samples and DNA from buccal cells have been collected and stored. Tumour samples have also been collected from participants who developed cancer. Through analyses that integrate information from these various sources we are advancing our understanding of the causes of cancer and the potential for prevention.

To avoid potential biases in retrospective studies and to establish a base for the evaluation of both the risks and benefits of oral contraceptives after they became widely used, Frank Speizer, of Harvard Medical School, initiated the Nurses' Health Study (NHS) in 1976 (see TIMELINE). Speizer and colleagues enrolled 121,700 women aged 30–55 with the primary goal of investigating the long-term health consequences of oral-contraceptive use. Modelled after the British Doctors Study of health consequences of smoking — the first study to establish a causal relationship between smoking and a range of cancers, as well as heart disease among men[1] — the NHS aimed to address growing concerns regarding the long-term health effects of oral contraceptives. These drugs had been introduced to the United States (US) market in the 1960s and became widely used, and several side effects had already been documented. The researchers were particularly interested in assessing the association between oral-contraceptive use and breast cancer, because an increased risk was observed with the use of oral contraceptives in retrospective, case–control studies[2]. Uniquely, the NHS cohort of women were asked to complete questionnaires every 2 years (FIG. 1), which allowed participants to update information on oral-contraceptive use and reproductive variables that are related to breast cancer risk. This very large study of women was the first of this size to include updated data collection on lifestyle to relate to cancer risk.

Background on the Nurses' Health Study

The researchers initially attempted to study the association between oral contraceptives and cancer in pilot studies that involved the wives of physicians. These had unsatisfactory response rates, but subsequent pilot tests among registered nurses proved sufficiently successful to justify a full study. Nurses were also chosen as a study population because of their broad health knowledge, which increased the accuracy of self-reported information such as oral-contraceptive use and medical conditions. Because of the need to confirm all self-reported cancers, for example, the initial accuracy of the self-report has a major impact on the efficiency of the study. When the first study was designed, there were no state tumour registries, so each self-report had to be confirmed by a review of medical records. This involved contacting the patient to obtain permission and the hospital to obtain copies of the pertinent records, before the records could be reviewed by physician investigators who were collaborating on the study.

Because oral contraceptives were a relatively recent innovation, the study population was restricted to women under the age of 55 to ensure that participants had had the opportunity to take

Channing Laboratory, Department of Medicine, Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA. Correspondence to G.A.C. e-mail: graham.colditz@channing.harvard.edu
doi:10.1038/nrc1608

© 2005 Nature Publishing Group

HARVARD T.H. CHAN | SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

The Nurses' Health Study: Celebrating 40 years of vital contributions to public health

Forty years, multiple cohorts, and 275 thousand participants and counting. The September issue of the American Journal of Public Health celebrates the substantial knowledge on nutrition and other aspects of chronic disease prevention generated by the historic Nurses' Health Studies.



The Nurses' Health Study (NHS) was launched in 1976 with over 121,700 nurse participants to examine the risk factors for major chronic diseases in women. In the 40 years since, the original cohort has grown to include multiple offshoots, including the NHS II, and the most recent NHS 3. An additional cohort called the Growing Up Today Study (GUTS) began in 1996 that includes the children of those enrolled in the NHS II.

CUANTAS UNIDADES DE ALCOHOL HAY EN TU BEBIDA?

1 UNIDAD = 10 ML DE ALCOHOL 100% PURO



CASI 10 UNIDADES

VINO

Una botella de vino (13%)

CASI 3.5 UNIDADES

COPA DE VINO

250 mL de vino (13%)



CASI 2.5 UNIDADES

175 mL de vino (13%)



1.5 UNIDADES

275 mL de Bebida con alcohol (13%)

ALCOHOL Y CÁNCER DE MAMA

De 1000 mujeres en Inglaterra



que cada una bebe

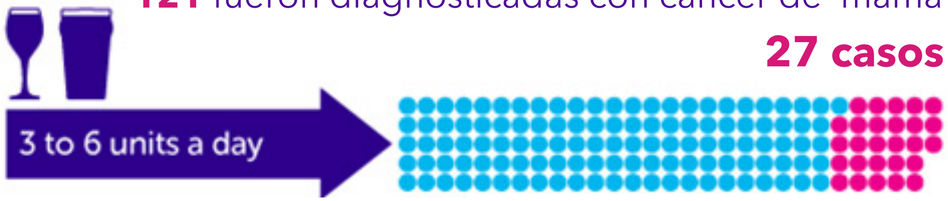
116 fueron diagnosticadas con cáncer de mama durante su vida

5 casos adicionales



121 fueron diagnosticadas con cáncer de mama durante su vida

27 casos adicionales



143 fueron diagnosticadas con cáncer de mama durante su vida

70 casos adicionales



186 fueron diagnosticadas con cáncer de mama durante su vida

Source: CRUK estimates, May 2017, based on Bagnardi et al 2015 breast cancer risk, CRUK 2012 UK lifetime risk estimates, and Health Survey for England 2015 maximum alcohol units consumed on heaviest drinking day in past week.

LET'S BEAT CANCER SOONER
cruk.org

CANCER RESEARCH UK

Bebida alcohólica estándar en EUA:

- 12 oz (355 mL) cerveza
- 5 oz (148mL) vino
- 1.5 oz (44mL) de destilados

Guía de Consumo Alcohol "Bajo Riesgo" por el Instituto Nacional de Salud (NIH)

Hombres

No más de 4 tragos al día

No más de 14 tragos en 7 días

Mujeres

No más de 3 tragos en un día No más de 7 tragos en 7 días

"Borrachera" se define como:

5 tragos en 2 horas para hombres, 4 tragos en 2 horas para mujeres

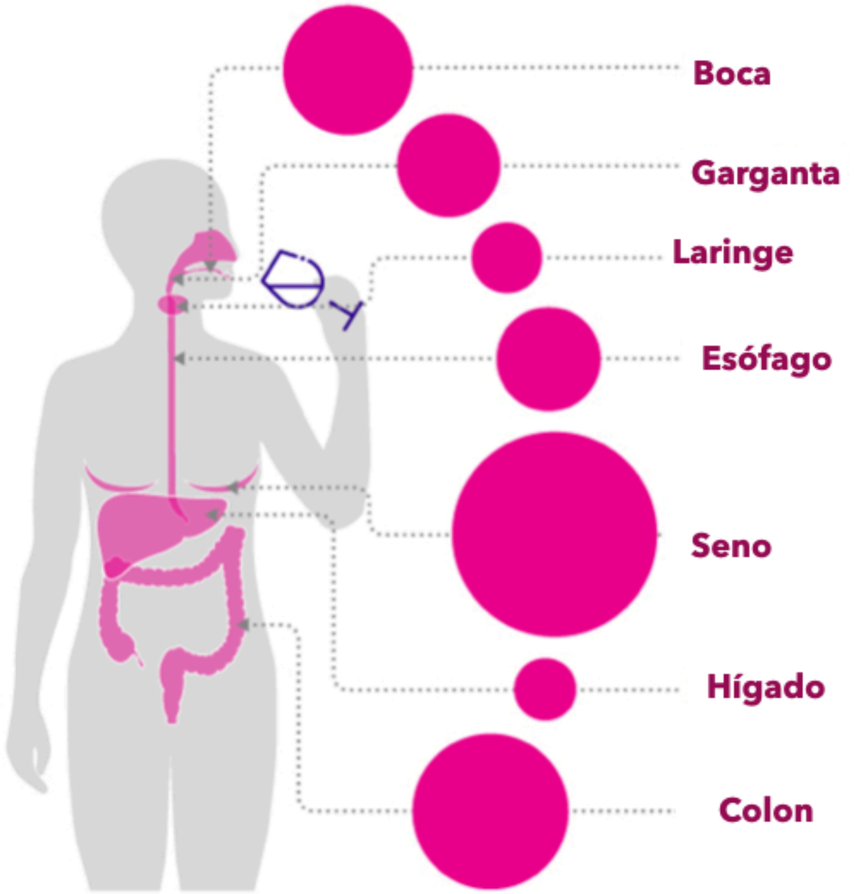
Botellas típicas

750 mL vino = 5 medidas

750 mL destilado = 18 medidas 1 L destilado = 24 medidas

AMERICAN COLLEGE OF Lifestyle Medicine

Beber menos alcohol puede prevenir 7 tipos de cáncer



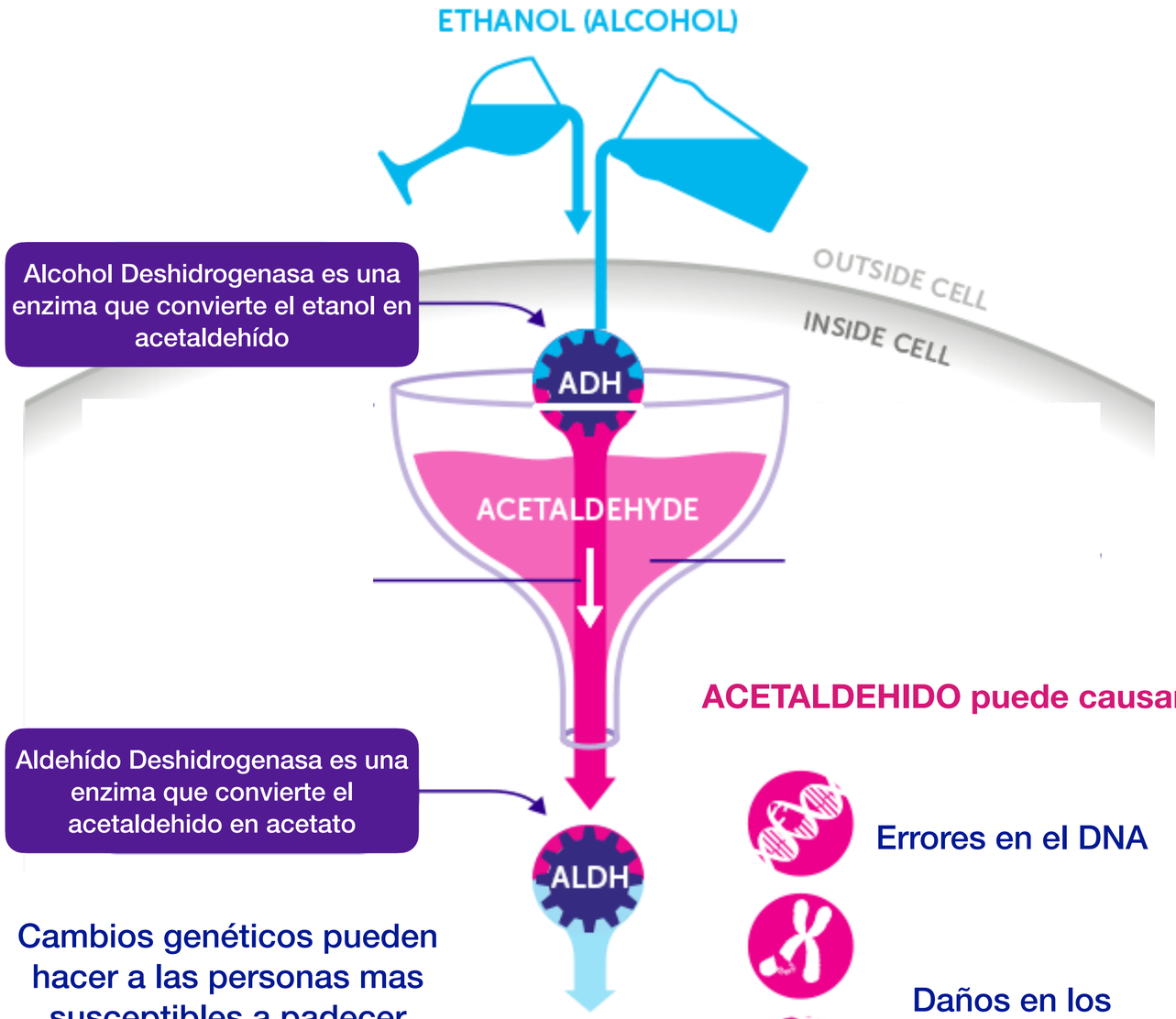
Larger circles indicate more UK cancer cases

Circle size here is not relative to other infographics based on Brown et al 2018.
Source: Brown et al, British Journal of Cancer, 2018

cruk.org/prevention
Together we will beat cancer

CANCER RESEARCH UK

¿Cómo causa cáncer el alcohol?



Alcohol Deshidrogenasa es una enzima que convierte el etanol en acetaldehído

Aldehído Deshidrogenasa es una enzima que convierte el acetaldehido en acetato

Cambios genéticos pueden hacer a las personas mas susceptibles a padecer cáncer (enzima no puede deshacer el acetaldehído)

ACETATO
Se puede usar como energía

ACETALDEHIDO puede causar:

- Errores en el DNA
- Daños en los cromosomas

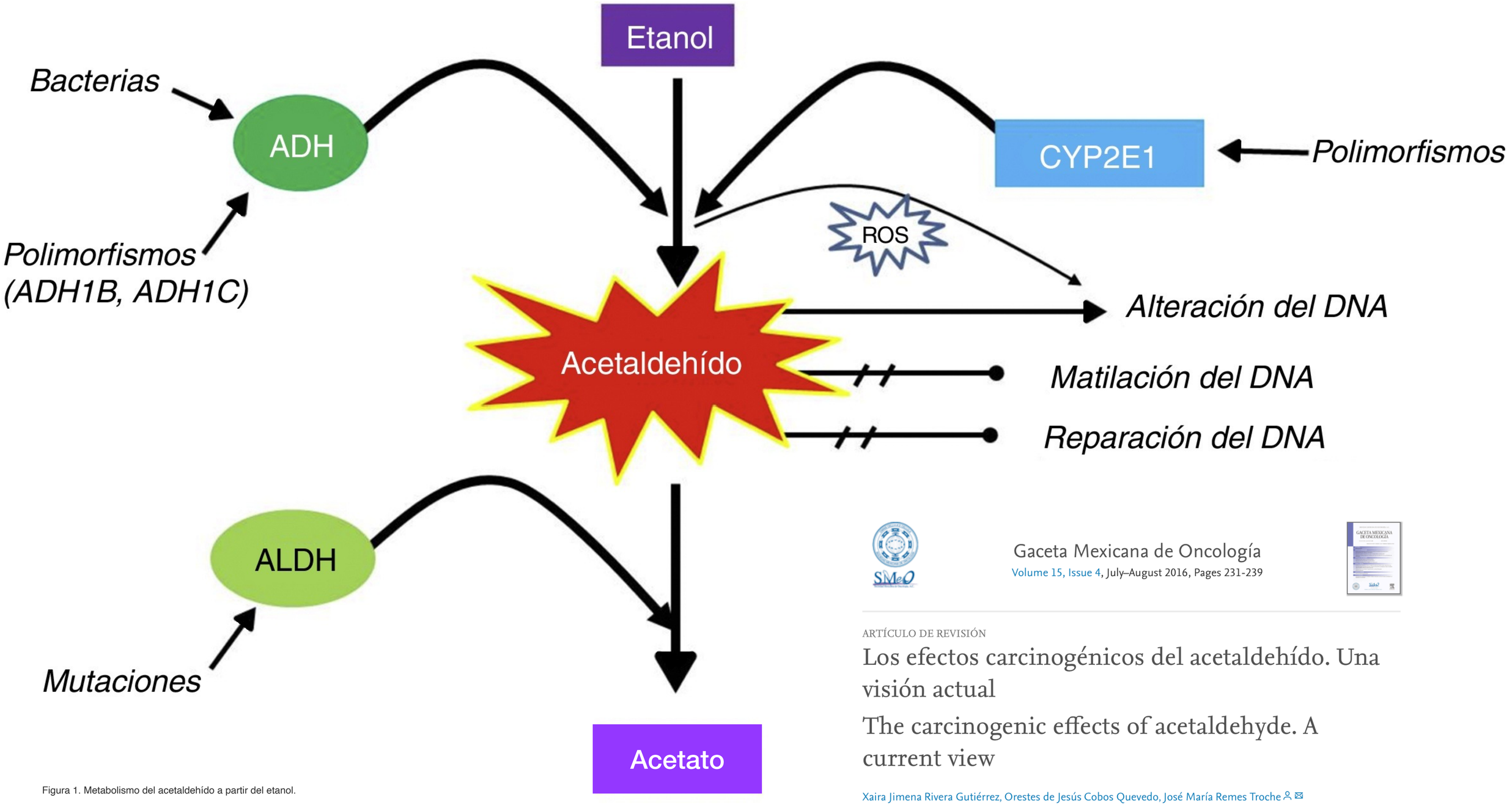


Figura 1. Metabolismo del acetaldehído a partir del etanol.

Gaceta Mexicana de Oncología
Volume 15, Issue 4, July–August 2016, Pages 231-239

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Los efectos carcinogénicos del acetaldehído. Una visión actual

The carcinogenic effects of acetaldehyde. A current view

Xaira Jimena Rivera Gutiérrez, Orestes de Jesús Cobos Quevedo, José María Remes Troche

Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism
Volume 29, Issue 4, August 2015, Pages 557-568

4

Estrogen receptor alpha and beta in health and disease

Min Jia PhD (Research Assistant) [a, 2] ✉, Karin Dahlman-Wright PhD (Professor) [a, b, 1] ✉, Jan-Åke Gustafsson MD, PhD (Professor) [a, c] ✉

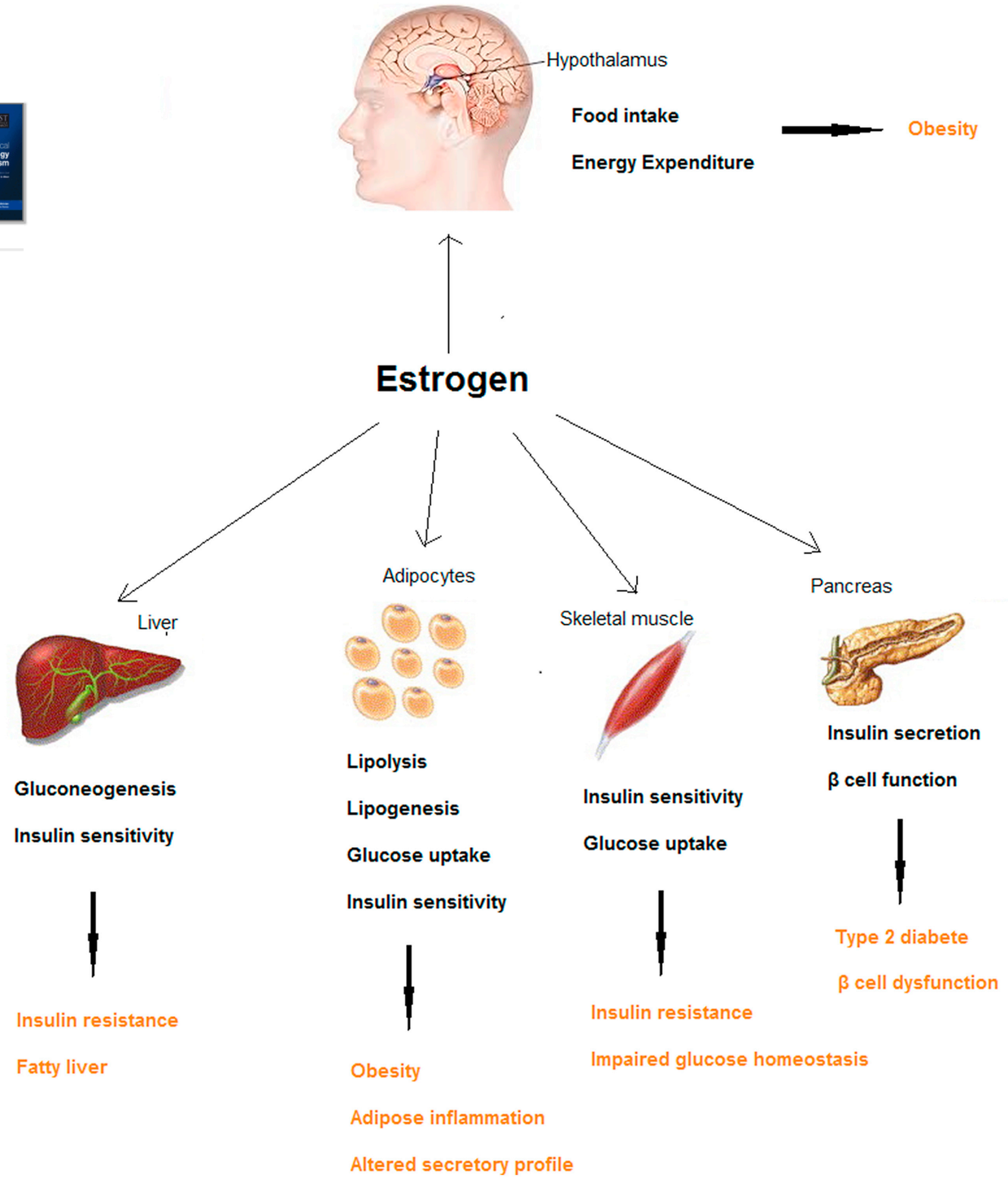
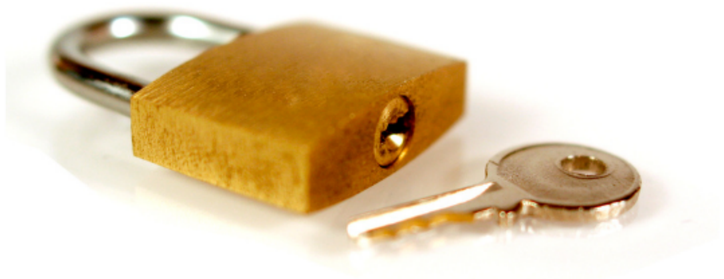
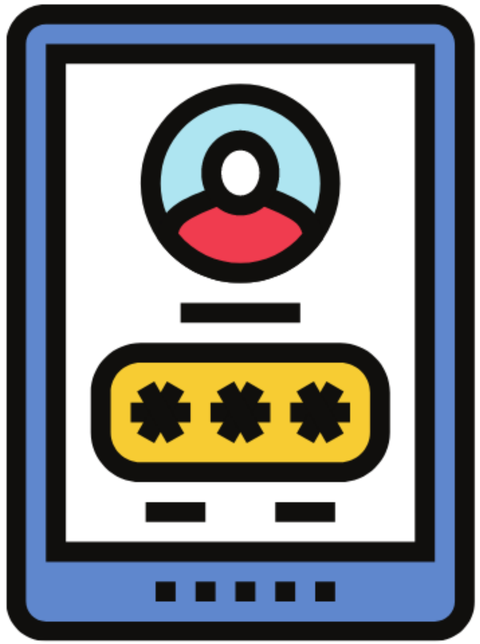


Fig. 2. Summary of estrogen actions on the central nervous system (CNS), liver, adipocytes, skeletal muscles, and pancreatic β cells. Estrogen deficiency in these tissues will contribute to metabolic dysfunction, such as metabolic syndrome, type 2 diabetes, and obesity.









Trends in Pharmacological Sciences
Volume 38, Issue 1, January 2017, Pages 92-99

Review

Special Issue: Precision Medicine

Estrogen Receptor β as a Pharmaceutical Target

Margaret Warner [1], Bo Huang [1], Jan-Ake Gustafsson [1, 2]

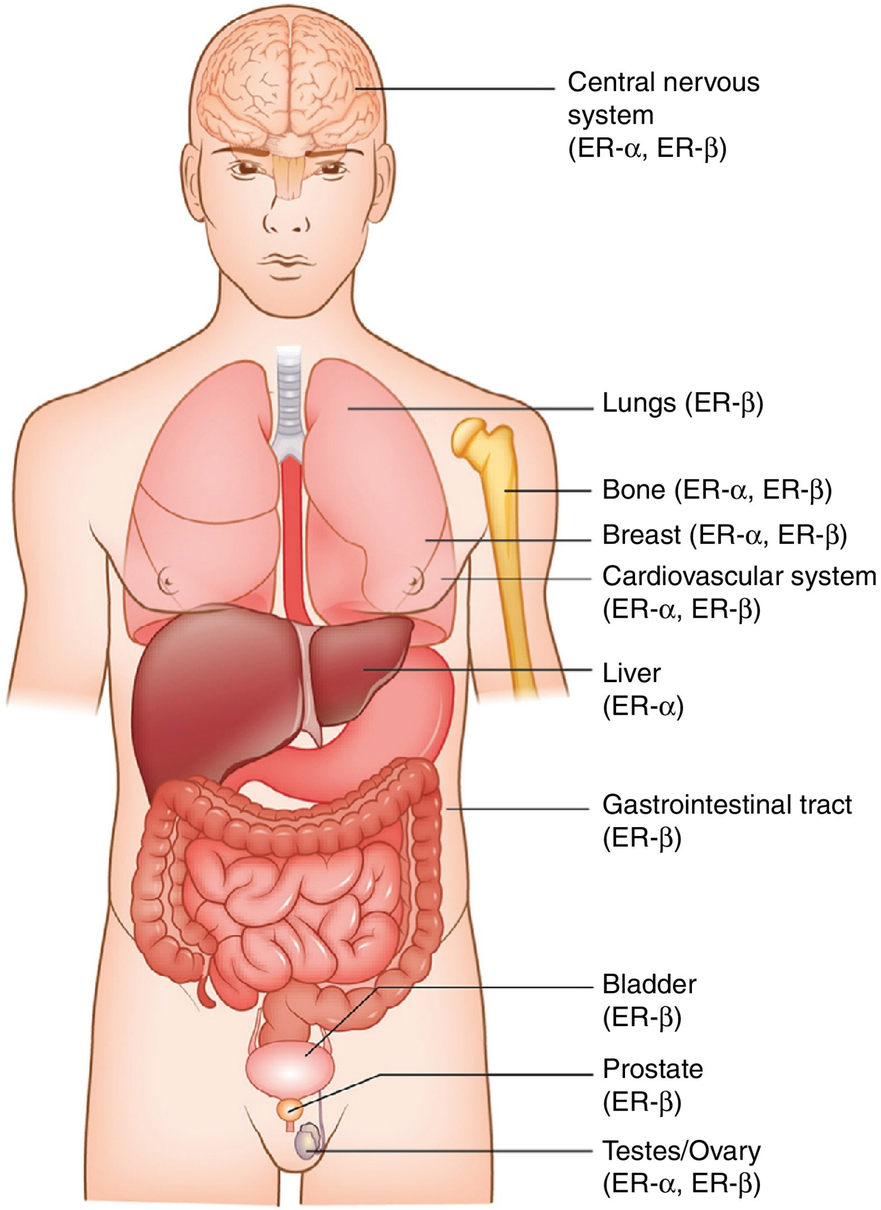
Show more

Share Cite

https://doi.org/10.1016/j.tips.2016.10.006

Get rights and content





Trends in Pharmacological Sciences
Volume 38, Issue 1, January 2017, Pages 92-99

Review

Special Issue: Precision Medicine

Estrogen Receptor β as a Pharmaceutical Target

Margaret Warner [1], Bo Huang [1], Jan-Ake Gustafsson [1, 2]

Show more

Share Cite

https://doi.org/10.1016/j.tips.2016.10.006

Get rights and content

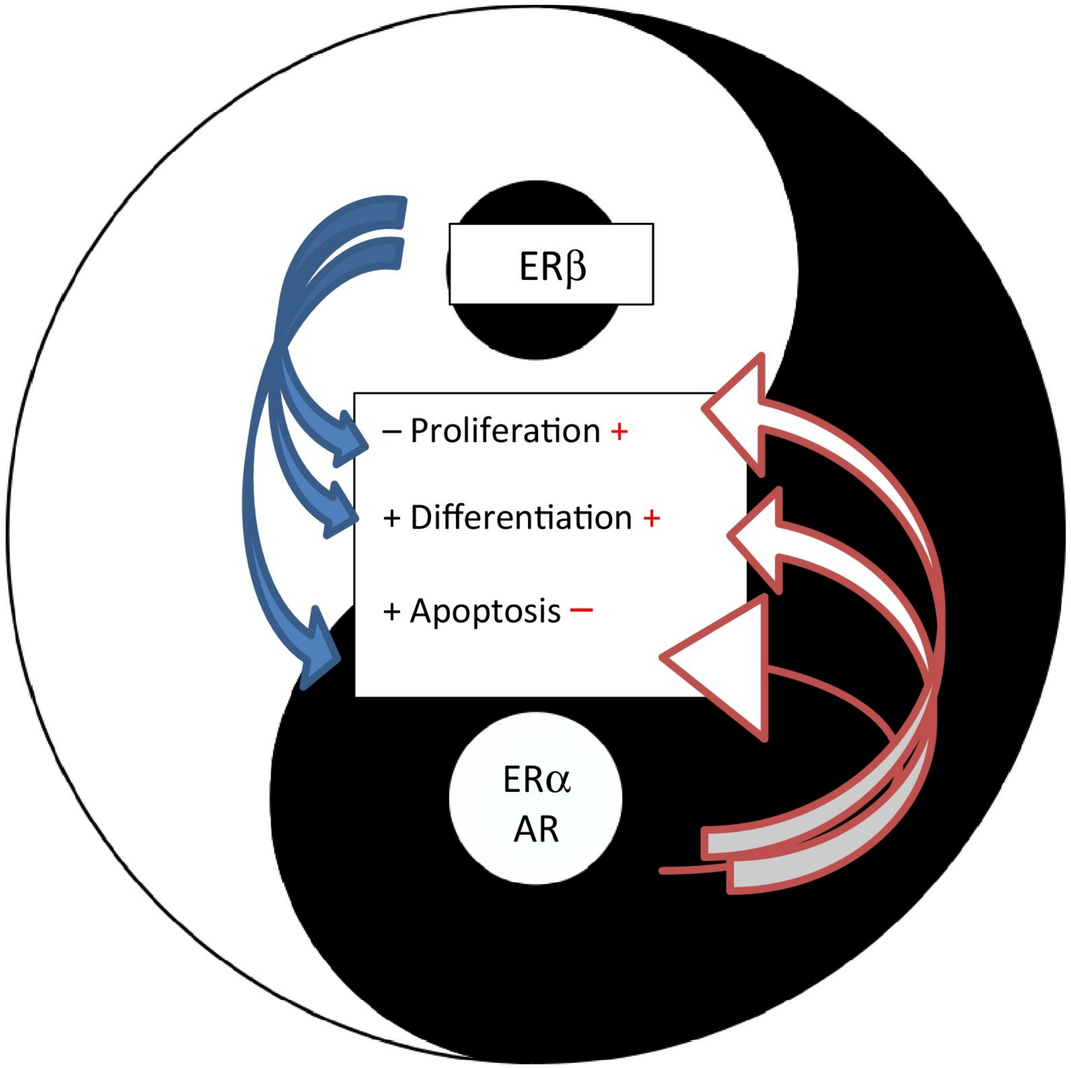


Figure 2. ERβ Has a Modulatory Role on Both ER and AR Signaling. ERβ can inhibit androgen- and estrogen-mediated proliferation. ERα and AR both mediate differentiation, therefore, complete androgen or estrogen ablation is probably not a good idea in treatment of androgen- or estrogen-dependent cancers. ERβ ligands will enhance ERβ signaling and modulate ERα and AR signaling without the need for complete ablation of the hormones. Abbreviations: AR, androgen receptor; ER, estrogen receptor.

Fitoestrógenos: estrógenos exógenos provenientes de plantas.

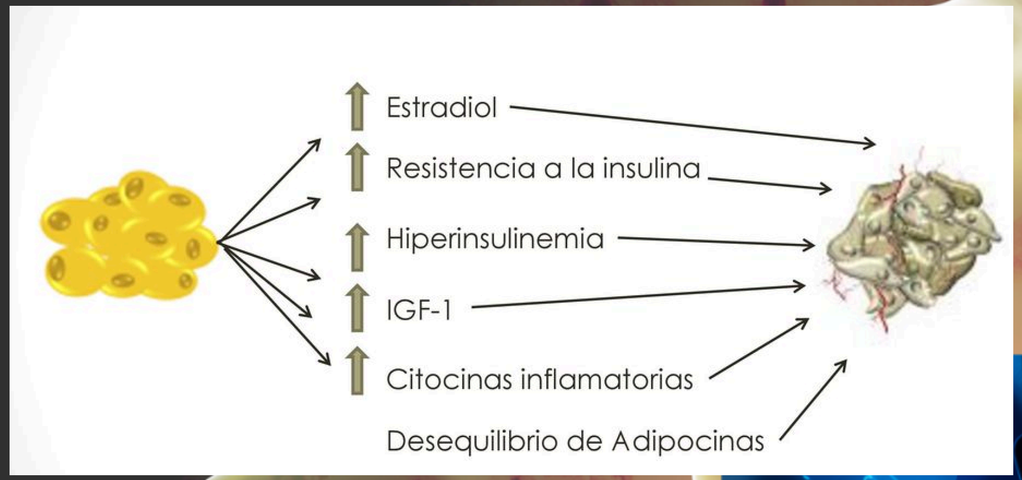
GENISTEÍNA

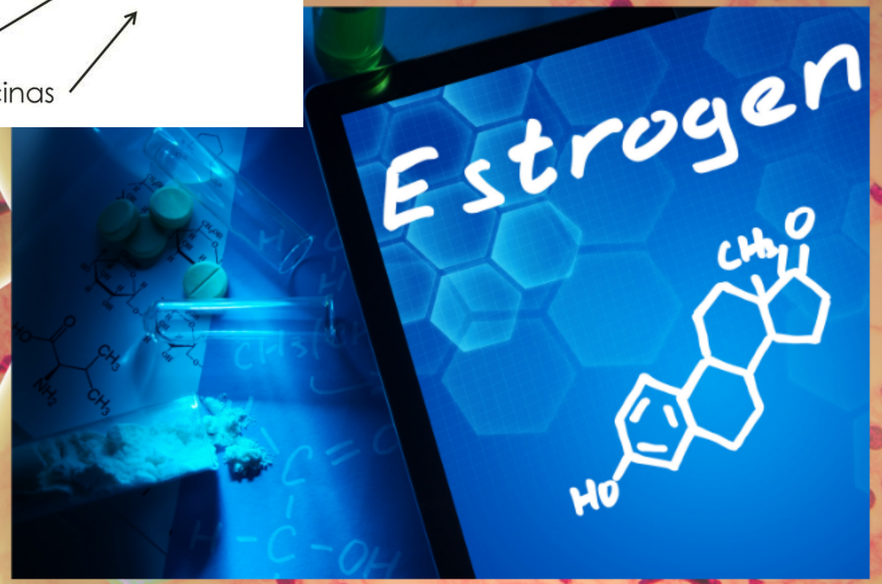
- **Afinidad por los receptores Beta**
- **Protector contra cáncer de mama**

HOPEÍNA

- **Afinidad potente por los receptores Alfa**
- **El fitoestrógeno mas potente**
- **Podría explicar el mayor riesgo relativo de cáncer de mama (2.44 veces) que las que no beben cerveza.**









Testosterona

Aromatasa

Estrógenos

molecules

MDPI

Review

Bioactive Compounds and Metabolites from Grapes and Red Wine in Breast Cancer Chemoprevention and Therapy

Danielly C. Ferraz da Costa [1], Luciana Pereira Rangel [2], Julia Quarti [3], Ronimara A. Santos [1], Jerson L. Silva [4,*] and Eliane Fialho [3,*]

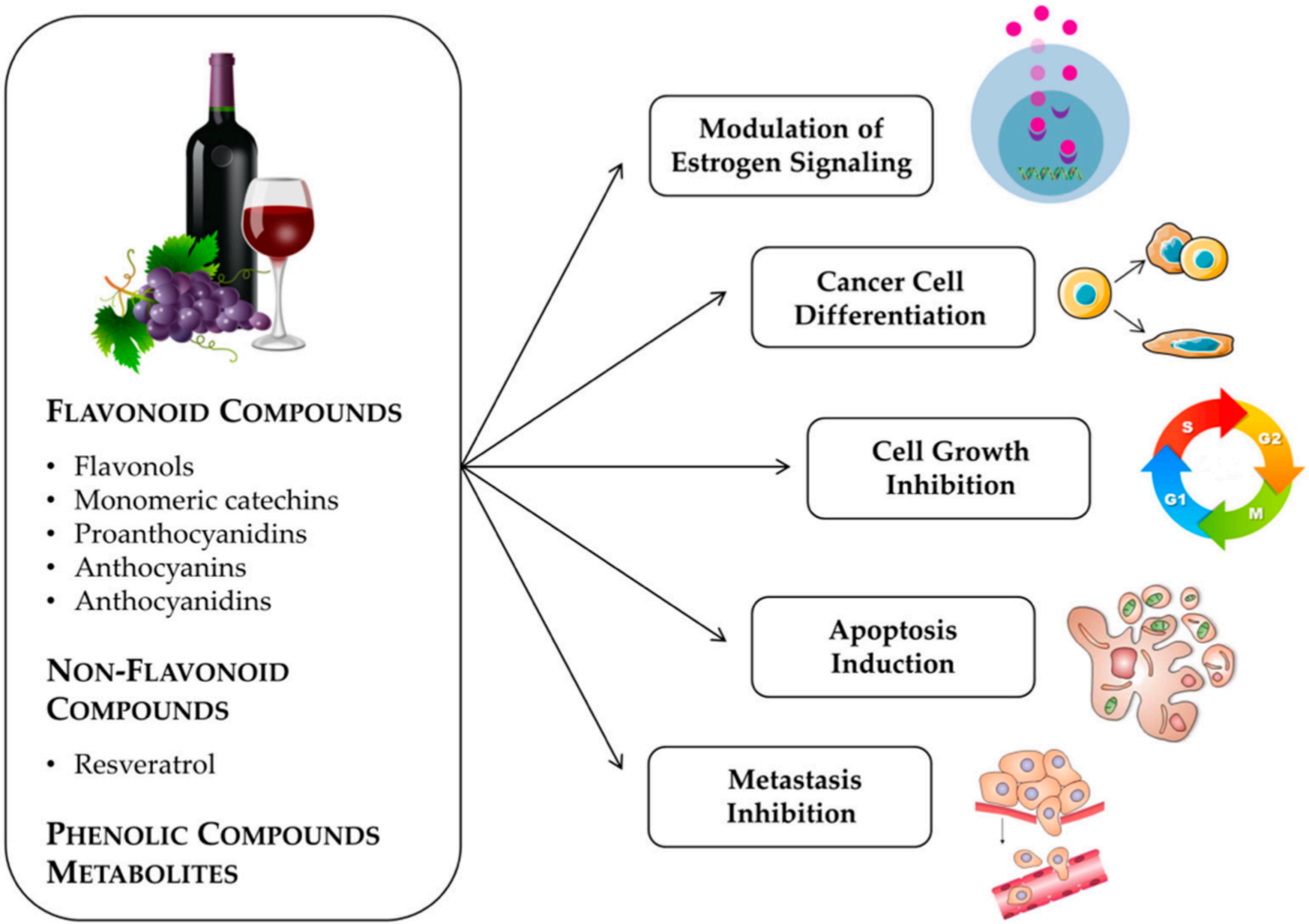


Figure 1. Anticancer activities promoted by phenolic compounds from grapes and red wine and their metabolites.

No existe una cantidad recomendada de alcohol ni "segura"






Carcinogenics
Various ch
Pesticides
Tetramethrin
Pesticides
2-4-5-T
Carcinogenics
Aflatoxin
Carcinogenics

Riesgos de cáncer en el consumo de carne roja y procesada

La OMS proporciona evidencia científica sobre alimentos que causan cáncer en el ser humano.

Clasificación y riesgos

Carne roja

Grupo 2A

Hay asociación positiva entre la exposición al agente y el cáncer colorrectal, de páncreas y de próstata, pero la evidencia es limitada.

Carne procesada

Grupo 1

Hay suficiente evidencia de carcinogenicidad (capacidad que tiene una sustancia para inducir cáncer) en humanos: cáncer colorrectal y posiblemente de estómago. En este grupo también está el tabaco y el amianto.



Riesgo en el consumo

50 gramos de carne procesada a diario = **18%** más de riesgo de cáncer de colon

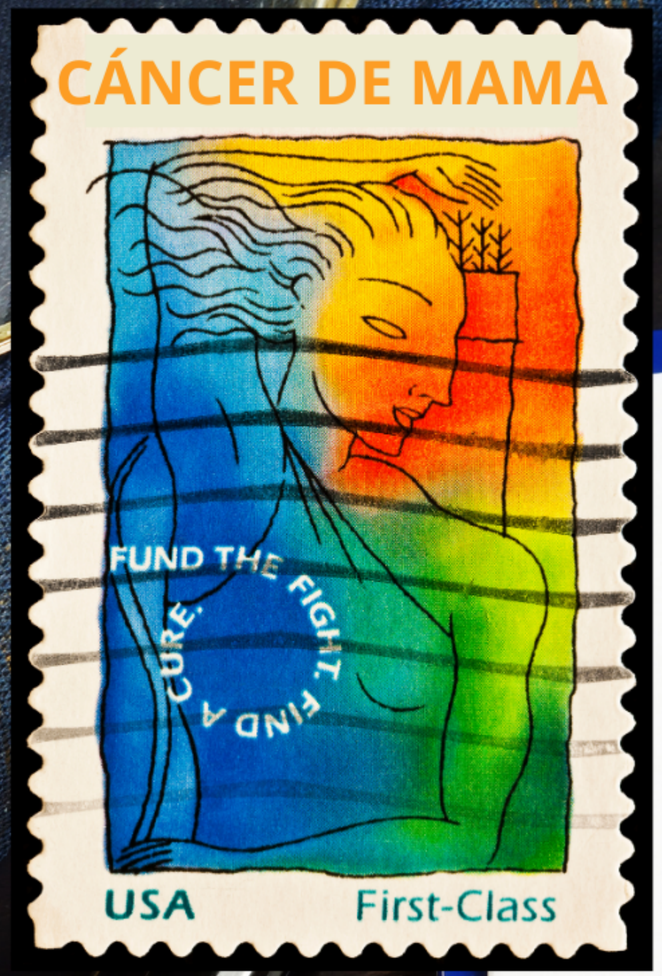
100 gramos de carne roja a diario = **17%** más de riesgo de cáncer de colón

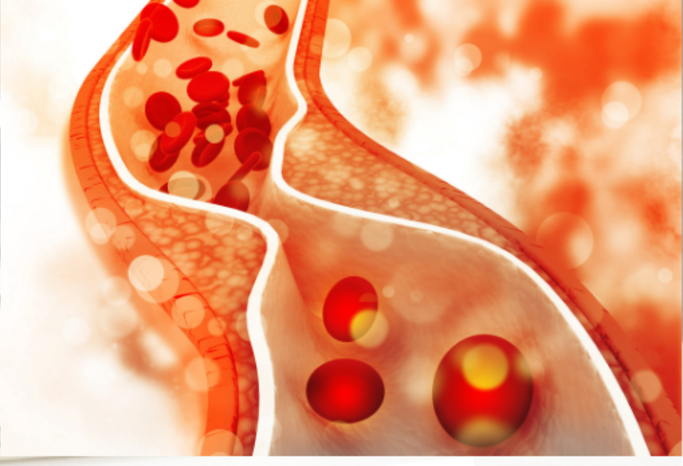
Muertes por cáncer atribuidas al consumo de carne (anual)

34.000 muertes en el mundo por carne procesada

50.000 muertes en el mundo por carne roja

INFOGRAFÍA: JULIO HUANCA. FUENTE: OMS



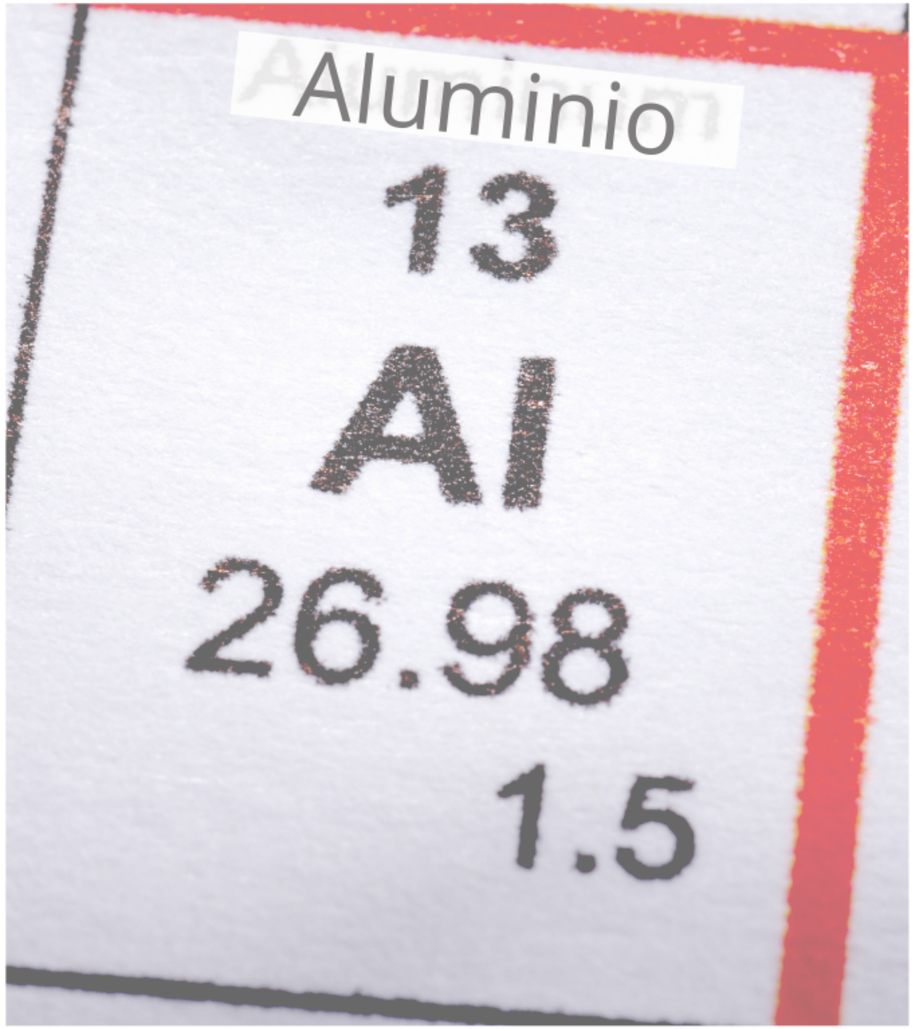


COLESTEROL

☐ **HDL** Colesterol de alta densidad (bueno)

☐ **LDL** Colesterol de baja densidad (malo)




Aluminio
13
Al
26.98
1.5

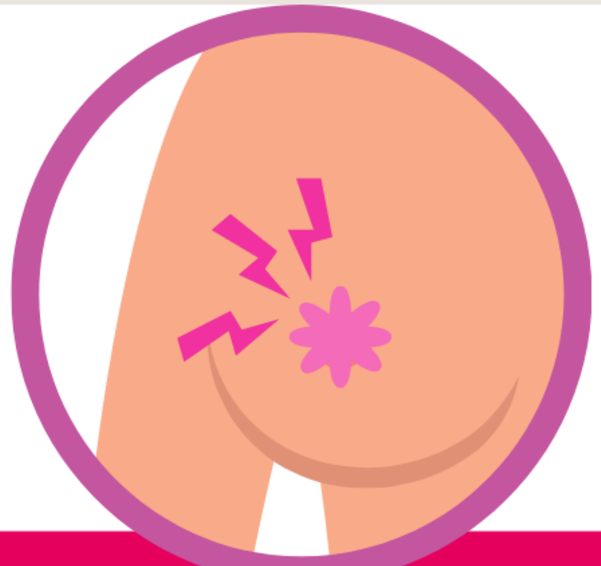


Octubre mes de la lucha contra el cáncer de mama

Octubre mes de lucha contra el Cáncer de la Mujer

#DATE una MANO

Explórate, conócete y cuídate



Desde **2006** el **cáncer de mama** es la primera causa de muerte por cánceres en las mujeres mexicanas:
1 de cada 14 muertes.

Para reducir tu riesgo de padecer cáncer de mama se recomienda

Consuma una dieta rica en cereales integrales, verduras, frutas y granos.



Limitar la cantidad de "comida rápida o chatarra", y de otros productos ultraprocesados. Limitar el consumo de grasas animales, carne roja, grasas trans y azucares añadidos.



Realizar de 30 a 60 minutos de **actividad física todos los días**



Mantener un peso adecuado



Evitar el alcohol



No fumar



La detección oportuna aumenta las posibilidades de curación y sobrevida

Autoexploración
A partir de los 20 años, al menos una vez al mes



Examen clínico
A partir de los 25 años, se realiza anualmente por personal de salud capacitado



Mastografía
A partir de los 40 años de edad, se realiza cada dos años



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Voluntariado Nacional de Salud

Instituto Nacional de Salud Pública








CRUCÍFERAS









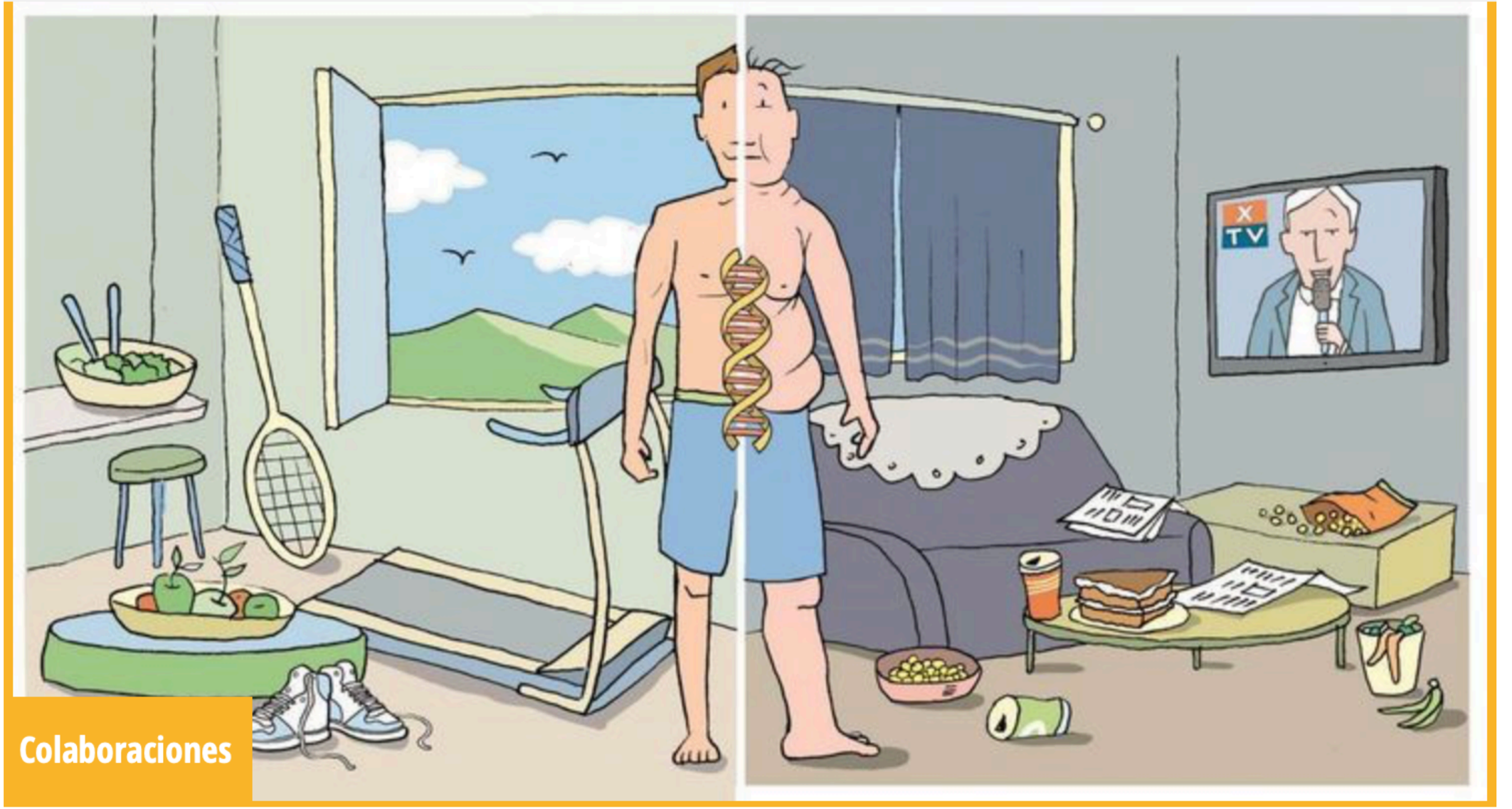
Recomendaciones de estilo de vida para el tratamiento de los síntomas de la menopausia:

- Dejar de fumar

- Actividad física moderada y pérdida de peso para personas con sobrepeso y obesidad

- No tomar alcohol. Si ya toma, disminuir a una bebida alcohólica por día y después suspender.

- Consuma 15 mg del fitoestrógeno de soja, genisteína, al día, lo que equivale aproximadamente a
  - 3 oz de tofu
  - ½ taza de yogur de tofu
  - 1 taza de leche de soja
  - 1 oz de frijoles de soya secos y tostados
  - 2 oz de tempeh
  - ½ taza de frijoles de soya hervidos
  - ¼ de miso
  - 1 oz de concentrado de proteína de soja lavada acuosa (52)



Colaboraciones

Epigenética «for dummies»

abril 2, 2020 Colaborador invitado

http://fascienciate.com/epigenetica-for-dummies/

Clinica de Estilo de Vida

Medicina Culinaria en tiempos del Covid-19



CHEF CIRUJANO
Jorge Castillo

Médico Internista
Fabiola Flores Monsivais

Latin American Lifestyle Medicine Association

Culinarya MEDICINA

COLEGIO MEXICANO DE MEDICINA DE ESTILO DE VIDA

UABC CIENCIAS DE LA SALUD

T. COLIN CAMPBELL Center for Nutrition Studies

Medicina Culinaria en Día de Muertos 2019



Medicina Culinaria en la comunidad 2020







Estudiantes de Medicina cocinando en sesión demostrativa de Medicina Culinaria



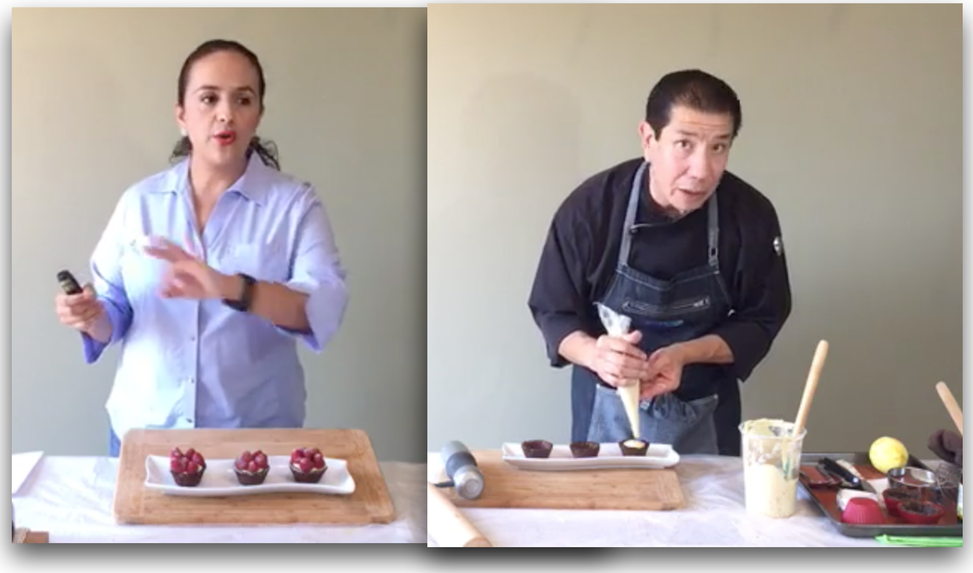




Medicina Culinaria virtual 2020







Search Oral Abstracts

Filter

Oral Abstracts

November 10

OA5.03: Teaching Kitchen Improves Health Professional Students' Nutrition Knowledge, Perceived Culinary Skills, and Confidence Providing Nutrition Counseling
09:00pm - 08:59pm
MW

OA5.04: Garden for Health
09:00pm - 08:59pm
NR

OA6.01: Undergraduate medical students have healthier food practices after the incorporation of a Culinary Medicine course within the Medicine curriculum.
09:00pm - 08:59pm
FM

OA6.02: Preliminary Evaluation of the Health Achieved through Lifestyle Transformation (HALT) Program, a Kaiser Permanente Lifestyle Intervention
09:00pm - 08:59pm
RM



OA6.01: Undergraduate medical students have healthier food practices after the incorporation of a Culinary Medicine course within the Medicine curriculum.

Nov 10, 09:00pm - 08:59pm

About

Fabiola Flores Monsivais (1), Jorge Castillo Hernandez (1), Patricia Radilla Chavez (1), Apolinar Lopez Armas (1), Yanis Toledano-Magaña (1)
(1) School of Health Sciences, Autonomous University of Baja California, Ensenada

0 0

FM What's on your mind?

The session chat is empty

Fabiola Flores Monsivais

Name
Fabiola Flores Monsivais

LM Certification
ABLM Certified Diplomate

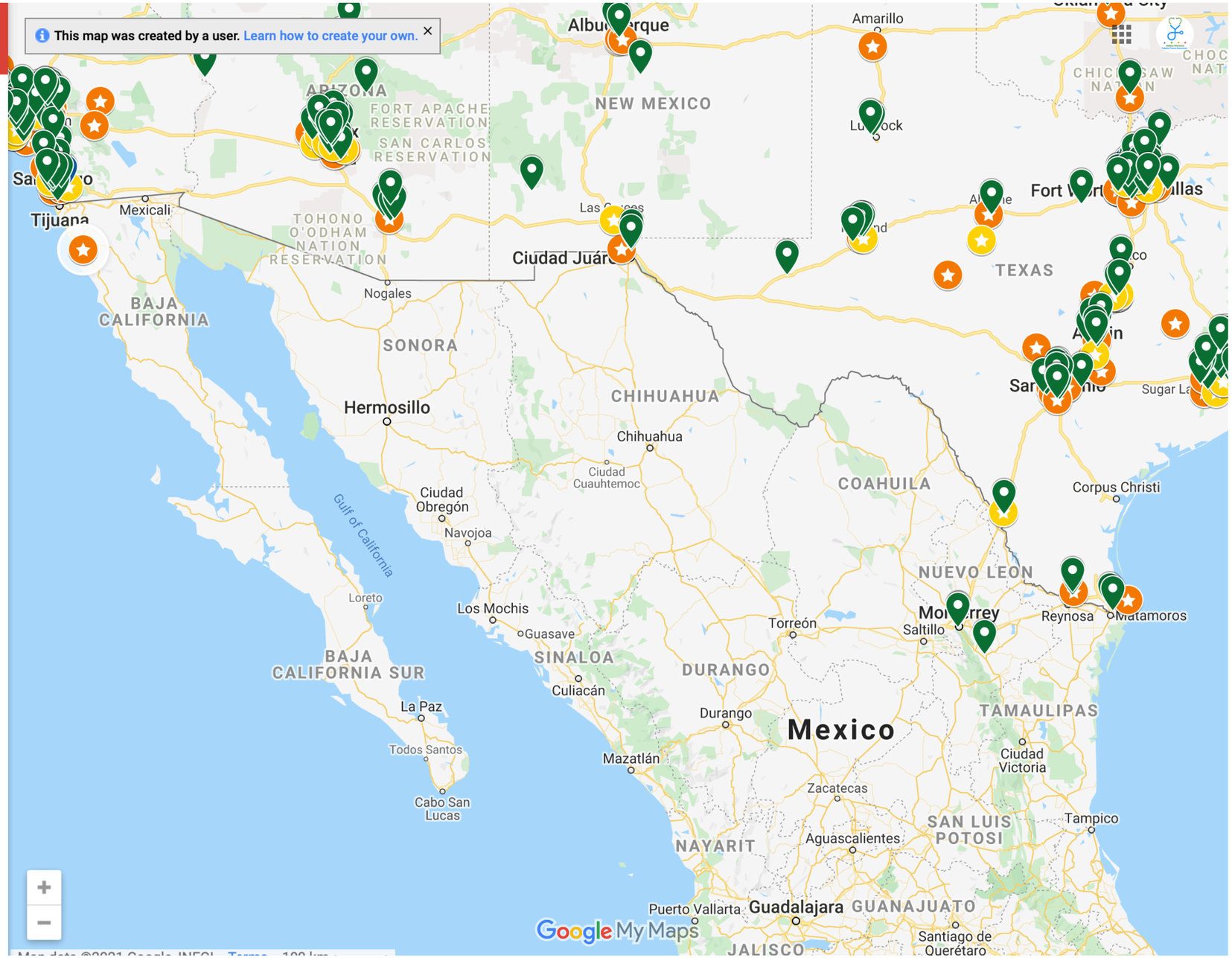
Title
MD

Company
Universidad Autonoma de Baja California

Address
Carretera Transpeninsular y Gral. Juan Zertuche Sin numero Fraccionamiento Valle Dorado 21100 ENSENADA Baja California MEXICO

Phone
6461750748

Email
fabiola.flores.monsivais@uabc.edu.mx



AMERICAN COLLEGE OF Lifestyle Medicine

MEMBER PORTAL

ABOUT TKC | RESOURCES & NEWS | TEACHING KITCHEN COLLABORATIVE | TKC MEMBERS | GET INVOLVED | HOME

The Food Is Medicine Interactive Map

New! Find teaching kitchens, medically tailored meals, produce prescriptions, and fresh food farmacy programs near you.

Search Area: Start typing and select

Filter By Program Type: Show All

Apply to Add Your FIM Program To The Map

Health Sciences School Campus Valle Dorado, Universidad Autonoma de Baja California

Program Type: Teaching Kitchen

Website: https://www.facebook.com/culinarymedicinemx

Address: Health Sciences School Campus Valle Dorado, Ensenada , Universidad Autónoma de Baja California Blvd. Zertuche y Blvd. de los Lagos s/n. Fracc. Valle Dorado. Zip Code 22890. Ensenada, Baja California, México.

Contact Email: https://medicina.ens.uabc.mx/component/content/featured

Contact Phone Number:

Photos







Latin American Lifestyle Medicine Association

Donaciones
Aula Virtual

IV CONGRESO LALMA

Idioma
English

Inicio | Nosotros | Eventos | Educación | Membresía

I CURSO INTERNACIONAL EN MEDICINA DEL ESTILO DE VIDA

OCTUBRE 2020





Organizado por:

Latin American Lifestyle Medicine Association

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIADA POR SUNEDU

Universidad Ricardo Palma
CÁTEDRA DE MEDICINA DEL ESTILO DE VIDA

Con la cooperación científica de:

EUROPEAN LIFESTYLE MEDICINE ORGANIZATION

Colaboración y auspicio académico:

UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS
UniCesumar
FUNDACIÓN H.A. BARCELÓ FACULTAD DE MEDICINA
UAI Universidad Abierta Interamericana
Universidade Federal de Uberlândia
UNIVERSIDAD ADVENTISTA DEL PLATA
Lifestyle MEDICINE CENTERS
SAMEV Sociedad Argentina de Medicina de Estilo de Vida
COLEGIO MEXICANO DE MEDICINA DE ESTILO DE VIDA
Instituto Assaly Medicina Personalizada

Medicina Culinaria virtual 2021





Clinica del Estilo de Vida, Medicina Culinaria

SIMPOSIO

ALIMENTACIÓN BASADA EN PLANTAS DE LOS ANTIGÜOS MEXICANOS:

ANTROPOLOGÍA Y ESTILO DE VIDA

Escuela de Ciencias de la Salud, Ensenada UABC -
Instituto de Estudios Antropológicos UNAM -
Facultad de Enología y Gastronomía UABC

SÁBADOS 17 DE ABRIL, 24 DE ABRIL Y 8 DE MAYO DEL 2021 DE 12PM A 14 HRS (HORA PACÍFICO)

Culinarya MEDICINA

COLEGIO MEXICANO DE MEDICINA DE ESTILO DE VIDA

http://bit.ly/Antropologiayestilodevida

UABC CIENCIAS DE LA SALUD

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ANTROPOLÓGICAS

FACULTAD ENOLOGÍA GASTRONOMÍA Compromiso y pasión