



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**COMPONENTE PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA  
OBTENCION DEL GRADO ACADEMICO DE LICENCIADA EN NUTRICION Y  
DIETETICA**

**TEMA**

**HEPATITIS A EN PACIENTE SEXO FEMENINO DE 38 AÑOS**

**AUTORA**

**KARLA DAYANNA VILLARROEL CERVANTES**

**BABAHOYO – LOS RIOS**

**AGOSTO 2017**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

**DR. HERMAN ARCENIO ROMERO RAMIREZ  
DECANA  
O DELEGADO (A)**

**DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)**

**DR. MARCELO PATRICIO VARGAS VELASCO  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO**

**AB. VANDA YADIRA ARAGUNDI HERRERA  
SECRETARÍA GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento va dirigido hacia a Dios nuestro creador por permitirme culminar con éxito esta hermosa etapa de mi vida, etapa en la cual pude entender y valorar cada una de las bendiciones con las cuales él me rodea. A mis Padres ya que ellos han cumplido un papel muy importante en mi formación como profesional, dándome su apoyo tanto en lo moral, económico y espiritual, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba.

Agradezco a cada una de las personas que aportaron con conocimientos en la elaboración del presente trabajo de titulación y que colaboraron conmigo para que se pudiera realizar de forma correcta el desarrollo del caso clínico.

A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza impartida en cada semestre.

***Karla Villarroel***



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de titulación va dedicado de forma especial a quienes fueron partícipes del mismo. Primeramente a Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, mis padres, mis hermanas que incentivaron a mi formación profesional, a mi esposo y compañero de vida por ayudarme y apoyarme en todo cuanto necesite en éste arduo camino.

De manera especial alguien que ha estado dentro de mí en este proceso mi primogénito hijo, a todos quienes son parte fundamental de mi existencia a ellos va dedicado este trabajo de titulación, puesto que sin su apoyo constante no hubiese alcanzado tan anhelada meta.

***Karla Villarroel***



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**INDICE**

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	3
<b>DEDICATORIA</b> .....	4
<b>INDICE</b> .....	5
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>CAPITULO I</b> .....	8
1. <b>MARCO TEÓRICO</b> .....	8
<b>1.2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	13
1.3. <b>OBJETIVOS</b> .....	14
1.3.1 <b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	14
1.3.2 <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	14
1.4. <b>DATOS GENERALES</b> .....	14
<b>CAPITULO II</b> .....	15
<b>2. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO</b> .....	15
2.1. <b>ANÁLISIS Y MOTIVO DE LA CONSULTA</b> .....	15
2.2. <b>HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE</b> .....	15
2.3. <b>ANAMNESIS</b> .....	15
2.4. <b>ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA</b> .....	16
<b>2.5. EXPLORACIÓN CLÍNICA</b> .....	16
2.6. <b>FORMULACIÓN DEL DIAGNOSTICO PREVIO AL ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	17
<b>2.7. CONDUCTA A SEGUIR</b> .....	17
<b>2.7.1. EVALUACIÓN NUTRICIONAL</b> .....	18



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



<b>2.7.2. INTERVENCIÓN NUTRICIONAL .....</b>	<b>19</b>
2.8. INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.....	23
2.9. SEGUIMIENTO .....	23
2.10. OBSERVACIONES .....	24
CONCLUSIONES .....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	26
<b>ANEXOS .....</b>	<b>27</b>



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **INTRODUCCIÓN**

El presente estudio de caso es de una mujer de treinta y ocho años de edad de estado civil soltera, enfermera en un hospital privado, no presenta antecedentes patológicos personales ni familiares, llega referida al consultorio de la nutricionista debido a que presento signos y síntomas que coinciden con cuadro patológico de Hepatitis en la valoración bioquímica referentes a las pruebas hepáticas completas reflejaron niveles fuera de los rangos de normalidad los mismos que confirman un diagnóstico médico de hepatitis A.

La paciente en la evaluación antropométrica presenta un IMC de 23.4 Kg/m<sup>2</sup> este refiere que su diagnóstico nutricional está en estado normal, se realiza la prescripción dietética la misma que será una dieta blanda hipercalórica fraccionada en 5 ingesta al día adecuada para la patología que presenta.

Con este procedimiento se estima promover la regeneración hepática, incluida la rehidratación tras la falta de apetito y vómitos, evitar o corregir pérdida de peso, y disminuir la sobrecarga de trabajo del hígado brindar un adecuado plan nutricional cuidando el bienestar y el equilibrio nutricional de la paciente.

Se llevará el control nutricional durante dos semanas, hasta la resolución de la fase sintomática, luego será cada mes por un periodo de seis meses hasta que la paciente haya superado totalmente el cuadro de la hepatitis A.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **CAPITULO I**

### **1. MARCO TEÓRICO**

“La hepatitis A es una de las infecciones ampliamente difundidas en el mundo, asociada a deficientes condiciones higiénico-sanitarias. Históricamente conocida como hepatitis infecciosa o ictericia epidémica es a McDonald al que se acredita como la primera persona que alegó la etiología viral en esta enfermedad” (Silverio, CE.; Castellanos, MI.; W. Garcia., 2006).

“La hepatitis A está causada por un virus ARN de la familia Picornaviridae, se transmite principalmente cuando una persona no infectada come o bebe algo contaminado por heces de una persona infectada. La enfermedad está estrechamente asociada a la falta de agua salubre, saneamiento deficiente y mala higiene personal” (Gómez, 2001).

“A diferencia de las hepatitis B y C, la hepatitis A no causa hepatopatía crónica y rara vez es mortal, puede causar síntomas debilitantes y hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda), que se asocia a una alta mortalidad es una de las causas más frecuentes de infección de transmisión alimentaria” (OMS, 2017).

“En los países en vías de desarrollo como en el Ecuador se han ido mejorando los niveles de higiene y salud, existen grupos de adultos que nunca han estado expuestos al virus de la hepatitis A que son susceptibles a infectarse con el mismo” (HF. Fiandor., 2005).





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **Epidemiología**

Se calcula que cada año se infectan 1,4 millones de personas con el virus de la hepatitis A para reducir el impacto de este problema de salud, la OMS lanzó en el 2016 la estrategia mundial contra las hepatitis víricas que busca bajar en un 30% los casos de los virus B y C, y reducir en un 20% la mortalidad hasta el 2020.

La provincia Cañar reportó la mayor prevalencia (170,63 casos por cada 100 000 habitantes). A nivel regional, la región Amazónica presentó la mayor prevalencia promedio (54,32 casos por cada 100 000 habitantes). A nivel nacional, el 39% de los casos reportados corresponden a personas con edades entre 5 y 9 años y el 54% corresponde a personas de sexo masculino. La prevalencia de la hepatitis A en Ecuador es 10 veces mayor que la reportada en otros países de la región (JC. Perez Parra., 2017).

## **Manifestaciones clínicas**

**Inaparente:** Este término se reserva para aquellos pacientes que no presentan síntomas y que solo se reconoce la enfermedad a través de la detección de diferentes anormalidades por haber estado expuestos a la enfermedad y sometidos a vigilancia. En estos casos pueden verse las transaminasas elevadas.

**Clásica:** suele verse en más del 90% de todos los casos, está caracterizada por diferentes periodos:



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**Periodo prodrómico:** se caracteriza por astenia, malestar general, fatigas, laxitud, febrícula, anorexia, náuseas, vómitos y dolor abdominal y diarreas, también suele encontrarse aunque en menor frecuencia, enrojecimiento de la orofaringe, artromialgias, cefaleas y escalofríos, dura aproximadamente unos 3 a 4 días excepcionalmente 2 semanas.

**Periodo de estado:** aparece rápidamente el ictero en un tercio de los casos en adultos, coluria, prurito, hipocolia, en este periodo a excepción de la anorexia que puede persistir el resto de los síntomas prodrómicos suelen mejorar o desaparecer, la duración de este periodo es variable según el paciente y la edad pero suele extenderse de 30 a 45 días.

**Periodo de convalecencia:** Se extiende desde la desaparición de los síntomas hasta la total recuperación clínica, bioquímica y serológica, suele ocurrir de 1 a 4 semanas incluye la disminución progresiva de las transaminasas, y la aparición de anticuerpos protectores de tipo IgG (IgG anti VHA) del enfermo, habitualmente antes de los 4 a 5 meses de evolución todo el proceso termina y raramente se extiende a seis meses o más (Silverio, CE.; Castellanos, MI.; W. Garcia., 2006).

### **Diagnóstico**

“La hepatitis A no puede distinguirse de las otras hepatitis virales por las características clínicas o epidemiológicas. Los marcadores virológicos (serológicos y moleculares) del VHA son herramientas utilizadas para la base para su diagnóstico y permiten a su vez la caracterización de la historia natural de la infección en sus distintas fases” (Alonso, Aguilera, Córdoba, & A. Fuertes., 2014).



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



### **Exámenes de laboratorio**

De los exámenes de laboratorio, el más importante es el tiempo de protrombina. Si éste es menor de un 60%, puede indicar mayor gravedad. El diagnóstico de este tipo de hepatitis se hace mediante la IgM HAV (inmunoglobulina M de hepatitis A). Las “transaminasas” se refieren al nivel de enzimas SGOT (AST) y SGPT (ALT) en la sangre. Habitualmente se elevan sobre valores de 1000 U/mL, pero el nivel de elevación no tiene correlación con la gravedad de la hepatitis. La bilirrubina generalmente está elevada, y esta sustancia es la que explica el color amarillo de la piel y de los ojos. El nivel de transaminasas va disminuyendo gradualmente en el curso de 1 a 2 meses (Alonso, Aguilera, Cordoba, & A. Fuertes., 2014).

### **Transmisión**

“El virus de hepatitis A se transmite principalmente por vía fecal-oral, en las familias esto puede ocurrir a través de la suciedad de las manos del miembro de la familia encargado de la preparación de los alimentos” (OMS, 2017).

### **Complicaciones**

**Hepatitis colestásica.** Se caracteriza por una intensa ictericia que persiste varios meses y cifras muy elevadas de bilirrubina. Se observa un aumento de las enzimas gammaglutamil transpeptidasa (GGT) y fosfatasa alcalina, el paciente refiere síntomas asociados a la colestasis como prurito.

**Hepatitis recurrente.** Algunos pacientes se ha observado que, tras la resolución inicial de los síntomas, se produce una o varias recaídas que coinciden



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



con una nueva elevación de las enzimas hepáticas y la eliminación del virus en las heces. No se conoce el motivo de esta evolución, aunque podría haber determinados factores predisponentes como la ausencia de reposo, el tratamiento con corticosteroides o el consumo de alcohol.

**Hepatitis fulminante.** Es una complicación poco frecuente en la hepatitis A. Sin embargo, si se han descrito en infecciones mixtas con el virus de la hepatitis E en zonas endémicas con mal pronóstico. Se caracteriza por un deterioro de la función hepática que conduce a una encefalopatía y disminución del tiempo de protrombina por debajo del 40%. Se ha descrito una mayor mortalidad y un elevado porcentaje de hepatitis fulminante en pacientes diagnosticados de hepatopatías crónicas (A. Gil Hernandez., 2010).

### **Anatomía patológica**

“El cuadro de hepatitis A no evoluciona a la cronicidad por ende no es indicado realizar laparoscopia y biopsia hepática, a menos que la evolución no sea la esperada y se sospeche coexista otra enfermedad hepática que no haya sido diagnosticada previamente” (Silverio, CE.; Castellanos, MI.; W. Garcia., 2006).



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio de caso es realizado con el propósito de dar a conocer la importancia de la terapéutica nutricional en el tratamiento de la hepatitis A la misma que ayudara a que se disminuyan los signos y síntomas propios de dicha patología promover la regeneración hepática, prevenir las posibles complicaciones, evitar o corregir pérdida de peso, y a disminuir la sobrecarga de trabajo del hígado y así evitar poner en riesgo el estado nutricional de la paciente.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Controlar los síntomas y complicaciones que se presentan en la hepatitis A mediante la correcta asistencia nutricional.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Promover la regeneración hepática, incluida la rehidratación tras la falta de apetito y vómitos.

Prevenir deficiencias nutricionales y desarrollo de otras entidades patológicas que puedan complicar el estado de salud del paciente.

Brindar una adecuada asesoría nutricional cuidando el bienestar y el equilibrio nutricional del paciente.

### **1.4. DATOS GENERALES**

Paciente de sexo femenino de 38 años, soltera, es enfermera en un hospital privado.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **CAPITULO II**

### **2. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO**

#### **2.1. ANÁLISIS Y MOTIVO DE LA CONSULTA**

La paciente acude al hospital público, por presentar malestar general, acompañado de astenia, dolor en el hipocondrio derecho, acolia y coluria. Además presenta anorexia, náuseas, vómitos estos signos y síntomas coinciden con el diagnóstico de hepatitis.

#### **2.2. HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE**

La paciente no presenta antecedentes patológicos familiares ni personales.

#### **2.3. ANAMNESIS**

La paciente manifiesta que no tiene tiempo para cocinar sus alimentos, por lo cual come fuera de casa, probablemente en restaurantes o en puestos callejeros lugares donde en ocasiones no cumplen con las medidas higiénicas necesarias en la preparación de los alimentos donde pudo haberse contagiado de hepatitis.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **2.4. ANALISIS Y DESCRIPCION DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA**

La paciente al ser una enfermera que labora en un hospital privado es probable que tenga largas jornadas de trabajo incluida las guardias, las mismas que le impedían llevar una adecuada alimentación.

## **2.5. EXPLORACION CLINICA**

La paciente presenta signos y síntomas claros de la hepatitis y además la exploración física releva una paciente con dolor moderado, que tiene un peso de 66 kg y mide 1.68 m.





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **2.6. FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PREVIO AL ANALISIS DE DATOS**

Los exámenes complementarios revelan:

<b>Parámetro</b>	<b>Resultados</b>	<b>Valores de Referencia</b>
GOT o AST (Aspartato Aminotransferasa)	360 UI/L	Entre 15,0 y 37,0 U/L
GPT o ALT (Alanino Aminotransferasa)	776 UI/L	Entre 30,0 y 65,0 U/L
FAL (Fosfatasa Alcalina)	268 UI/L	Entre 50,0 y 136,0 U/L
TBIL (Bilirrubina Total)	4.8 mg/dL	Entre 0,20 y 1,00 mg/dL
DBIL (Bilirrubina Directa)	2.9 mg/dL	Entre 0,00 y 0,30 mg/dL
Hepatitis A	Positivo	

## **2.7. CONDUCTA A SEGUIR**

Nutricionalmente se tendrá que realizar la evaluación nutricional que consiste en valoración antropométrica, valoración bioquímica y valoración dietética.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **2.7.1. EVALUACIÓN NUTRICIONAL**

- **Valoración Antropométrica**

### **Datos Generales**

Edad= 38 años

Peso= 66 kg

Talla= 1.68 m

### **Índice de Masa Corporal**

IMC= Peso (kg) / Talla (m<sup>2</sup>)

IMC= 66kg / 1.68m

IMC= 66kg / 2.82 m<sup>2</sup>

IMC= 23.4 kg/m<sup>2</sup>

Diagnostico IMC= Normal

### **Peso Ideal**

PI= Talla m x Talla m x 21,5

PI= 1.68m x 1.68m x 21,5

PI= 60kg

- **Valoración Bioquímica**

Según la valoración bioquímica el diagnostico medico es de hepatitis A.

- **Valoración Dietética**

Se debe realizar un recordatorio de 24 horas para conocer de manera detallada los hábitos de la paciente.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## 2.7.2. INTERVENCIÓN NUTRICIONAL

- **Prescripción Dietética**

Dieta blanda hipercalórica de 1818 kcal fraccionada en 5 ingesta al día.

$$\text{GEB} = (10 \times \text{Peso kg}) + (6.25 \times \text{Estatura en cm}) - (5 \times \text{Edad años}) - 161$$

$$\text{GEB} = (10 \times 60\text{kg}) + (6.25 \times 168\text{cm}) - (5 \times 38 \text{ años}) - 161$$

$$\text{GEB} = 600 + 1,050 - 190 - 161$$

$$\text{GEB} = 1,299 \text{ kcal}$$

$$\text{GET} = \text{GEB} \times \text{Actividad Física}$$

$$\text{GEB} = 1,299 \text{ kcal} \times 1,4 \text{ Actividad Física leve}$$

$$\text{GET} = 1,818 \text{ kcal}$$

- **Distribución Porcentual de Macronutrientes**

**Carbohidratos:**  $60\% \ 1818 \times 60\%/100 = 1,090.8/4 = 272.7\text{gr}$

**Proteínas:**  $15\% \ 1818 \times 15\%/100 = 272.7/4 = 68 \text{ gr}$

**Grasas:**  $25\% \ 1818 \times 25\%/100 = 454.5/9 = 51 \text{ gr}$

- **Fracción Nutricional por tiempo de comida**

<b>Comida</b>	<b>Fracción Calórica</b>
<b>Desayuno 20%</b>	363.6 kcal
<b>Colación 15%</b>	272.7 kcal
<b>Almuerzo 30%</b>	545.4 kcal
<b>Colación 5%</b>	90.9 kcal
<b>Merienda 30%</b>	545.4 kcal



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



- **Menú**

**Desayuno:** Leche descremada + tostadas grilé naturales + queso fresco + manzana cocida

Alimento	Cantidad	Kcal	H/C	Prot.	Grasas
1 Taza con leche descremada	240 ml	81.60kcal	11.88	8.09	0.19
4 Tostadas grilé naturales	60 gr	109kcal	29.76	5.49	1.91
2 Onzas de queso fresco	60 gr	137.40kcal	1.79	8.85	12.29
1 Manzana cocida	120 gr	62.40kcal	16.57	0.31	0.20
<b>Ingesta Diaria</b>		<b>390.4kcal</b>	<b>60gr</b>	<b>22.74gr</b>	<b>14.59gr</b>

**Colación:** Pan blanco + jugo de manzana

Alimento	Cantidad	Kcal	H/C	Prot.	Grasas
2 Rebanada de pan blanco	60 gr	159kcal	29.76	5.49	1.91
1 Manzana	120 gr	62.40kcal	16.57	0.31	0.20
<b>Ingesta Diaria</b>		<b>221.4kcal</b>	<b>46.33gr</b>	<b>5.8gr</b>	<b>2.11gr</b>



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**Almuerzo:** Crema de vegetales (zapallo, nabo y espinaca) + arroz blanco cocido + pechuga de pollo a la plancha + ensalada de verduras hervidas (remolacha, zanahoria y vainitas) con aceite de oliva + jugo de guayaba

Alimento	Cantidad	Kcal	H/C	Prot.	Grasas
1 Taza con zapallo	50 gr	50kcal	10.81	2.48	0.62
1 Taza con nabo	50 gr	22kcal	5.06	0.90	0.10
1 Taza con espinaca	50 gr	23kcal	3.75	1.97	0.26
1 Taza con arroz blanco cocido	80 gr	104kcal	22.96	1.89	0.15
1 Filete de pechuga de pollo	90 gr	193.50kcal	0.00	16.74	11.59
1 Taza con remolacha cocida	90 gr	44kcal	9.96	1.68	0.18
1 Taza con zanahoria cocida	50 gr	41kcal	9.58	0.93	0.24
1 Taza con vainitas cocidas	50 gr	35kcal	7.88	1.89	0.28
2 cda. con aceite de oliva	10 ml	88.40kcal	0.00	0.00	10.00
1 Guayaba	100 gr	68kcal	14.32	2.55	0.95
<b>Ingesta Diaria</b>		<b>664.9kcal</b>	<b>84.32gr</b>	<b>29.03gr</b>	<b>24.37gr</b>

**Colación:** Yogurt descremado

Alimento	Cantidad	Kcal	H/C	Prot.	Grasas
1 Vaso con yogurt descremado	240 ml	140kcal	19.20	12.33	0.45
<b>Ingesta Diaria</b>		<b>140kcal</b>	<b>19.20gr</b>	<b>12.33gr</b>	<b>0.45gr</b>



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**Merienda:** Arroz blanco cocido + puré de zapallo con aceite de oliva + filete de pescado cocido al vapor + jugo de manzana

<b>Alimento</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Kcal</b>	<b>H/C</b>	<b>Prot.</b>	<b>Grasas</b>
1 Taza con arroz blanco	80 gr	104kcal	22.96	1.89	0.15
1 Taza con zapallo	50 gr	50kcal	10.81	2.48	0.62
2 cda. con aceite de oliva	10 ml	88.40kcal	0.00	0.00	10.00
1 Filete de pescado	90gr	93.60kcal	0.00	14.00	2.85
1 Manzana	120 gr	62.40kcal	16.57	0.31	0.20
<b>Ingesta Diaria</b>		<b>398.4kcal</b>	<b>50.34gr</b>	<b>18.68gr</b>	<b>13.82gr</b>

<b>Total de Ingesta diaria</b>	1815kcal	265.2gr	71.5gr	53.6gr
<b>Total de Ingesta Recomendada</b>	1818kcal	272.7gr	68gr	51gr
<b>Porcentaje de adecuación</b>	99%	97%	105%	105%



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **2.8. INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES**

En la hepatitis A la dieta está orientada a cubrir los requerimientos nutricionales, la cual debe proporcionar entre 30 y 40 kcal/kg, el porcentaje que se maneja para la distribución de los nutrimentos es el normal: hidratos de carbono 55 a 60%; lípidos de 20 a 25% y proteínas de 10 a 15%. Al inicio del padecimiento y debido a la anorexia se dará un régimen de alimentación a tolerancia, para introducir una dieta blanda sin irritantes, dividida en cinco tomas al día con consumo de alimentos de fácil digestión.

El aporte de hidratos de carbono ayudara a repletar la reserva de glucógeno, la proteína de calidad favorecerá la restauración de los hepatocitos dañados y las grasas aportaran energía y vitaminas liposolubles. En cuanto a las grasas, solo cuando el paciente está en la fase ictericia al inicio de la sintomatología deben restringirse, sobre todo si el paciente presenta náuseas y esteatorrea (Villagómez, 2014).

## **2.9. SEGUIMIENTO**

Uno de los parámetros a seguir es mejorar el estado nutricional del paciente en base al tratamiento nutricional prescrito, durante dos semanas, para ver la aceptación que la paciente tendrá a la dieta y la resolución de la fase sintomática de la Hepatitis A luego será cada mes por un periodo de seis meses hasta que la paciente haya superado totalmente el cuadro de la hepatitis A.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **2.10. OBSERVACIONES**

La paciente por presenta una patología viral como lo es la hepatitis A se debe esperar la evolución del virus y luego controlar el funcionamiento hepático debido al cuadro de infección e inflamación que tuvo el hígado para prevenir el desarrollo de otras patologías que puedan complicar el estado de salud de la paciente.





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **CONCLUSIONES**

Ningún tratamiento específico ha demostrado en forma controlada la capacidad para modificar la historia natural de la hepatitis A, la importancia de la nutrición en esta patología radica principalmente en controlar los signos y síntomas, evitar posibles complicaciones, regenerar las células del hígado mediante una buena alimentación proveniente de una dieta balanceada y llevar un control higiénico dietético que consiste en:

- a. No comer frutas sin pelar, ensaladas u otros platos hechos a partir de verduras crudas, o productos de mar crudos o poco cocidos.
- b. Evitar la ingesta de vitaminas A y D ya que pueden ser una fuente adicional de estrés para el hígado ya que este actúa como filtro para el cuerpo.
- c. Prevenir el contagio a otros mediante la higiene personal, el lavado y desinfección de manos en especial después de ir al baño, antes de manipular alimentos y sentarse a comer.
- d. Beber suficiente cantidad de líquido, para prevenir la deshidratación.
- e. Abstinencia absoluta de alcohol durante seis meses.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- A. Gil Hernandez. (2010). *Tratado de Nutricion* (Segunda ed.). España : Medica Panamericana .
- Alonso, R., Aguilera, A., Cordoba, J., & A. Fuertes. (30 de Agosto de 2014). Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. *ELSEVIER*, 33, 10.
- Gómez, N. H. (2001). La nutrición en el enfermo hepático. En N. H. Gómez, *La nutrición en el enfermo hepático*.
- HF. Fiandor. (2005). Higiene y Epidemiología. *Higiene y Epidemiología*.
- JC. Perez Parra. (2017). Evaluación de la Hepatitis A como enfermedad transmitida por alimentos en Ecuador durante el 2015. *Cumbres Revista Científica*, 32.
- OMS. (Julio de 2017). *HEPATITIS A*. Recuperado el 12 de AGOSTO de 2017, de Organizacion Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/es/>
- Silverio, CE.; Castellanos, MI.; W. Garcia. (01 de marzo de 2006). Actualidad en hepatitis por virus A. (S. Cimerman, Ed.) *Revista Panamericana de Infectología*, VIII, 16.
- Villagómez, M. E. (2014). *Nutricion Clinica* . Mexico, DF: El Manual Moderno.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



## ANEXOS

### Valores de referencia para el índice de Masa Corporal (IMC)

IMC (Kg./Talla <sup>2</sup> )	Clasificación	Riesgo
Menor o igual a 16	Deficiencia Energética grado 3	Muy Severo
16 - 16.9	Deficiencia Energética grado 2	Severo
17 - 18.4	Deficiencia Energética grado 1	Moderado
18.5 -24.9	Normal	
25 -29.9	Sobrepeso	Incrementado
30 -34.9	Obesidad Grado I	Moderado
35 -39.9	Obesidad Grado II	Severo
Igual o Mayor a 40	Obesidad Grado III	Muy Severo

Fuente: WHO Expert Comité. 1995.

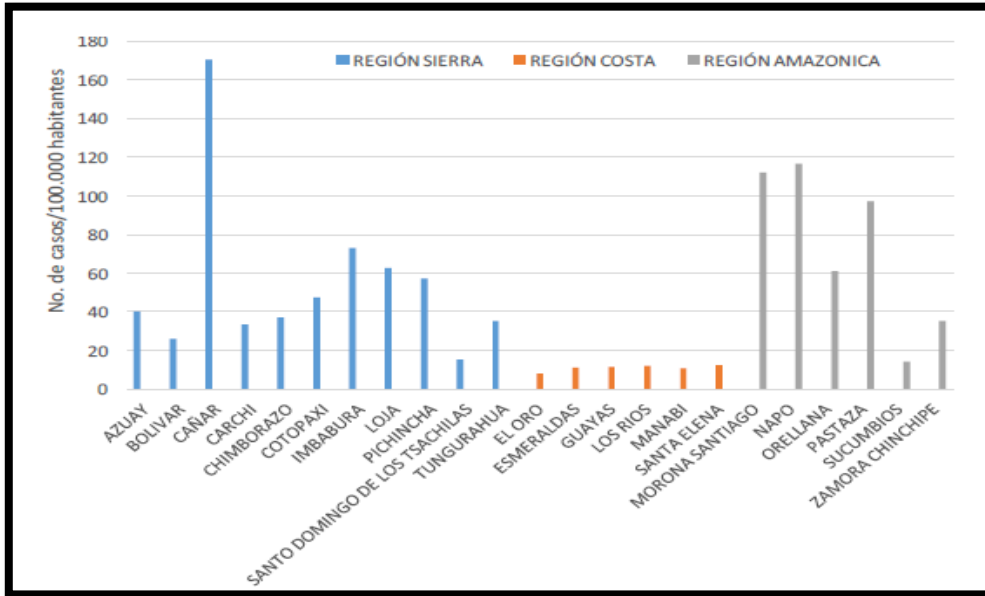
### Prevalencia global de hepatitis a por edad. patrones epidemiológicos

Endemia VHA	Prevalencia Ac VHA	Edad (años)	Países
Alta	85%	5- 50	Asia, Africa, Sudamérica, América central
Moderada	30%	5	Europa oriental
	80%	50	
Baja	5%	5	Europa occidental,
	55%	50	América del norte, Japón.
Muy baja	0%	30	Norte de Europa
	20%	50	

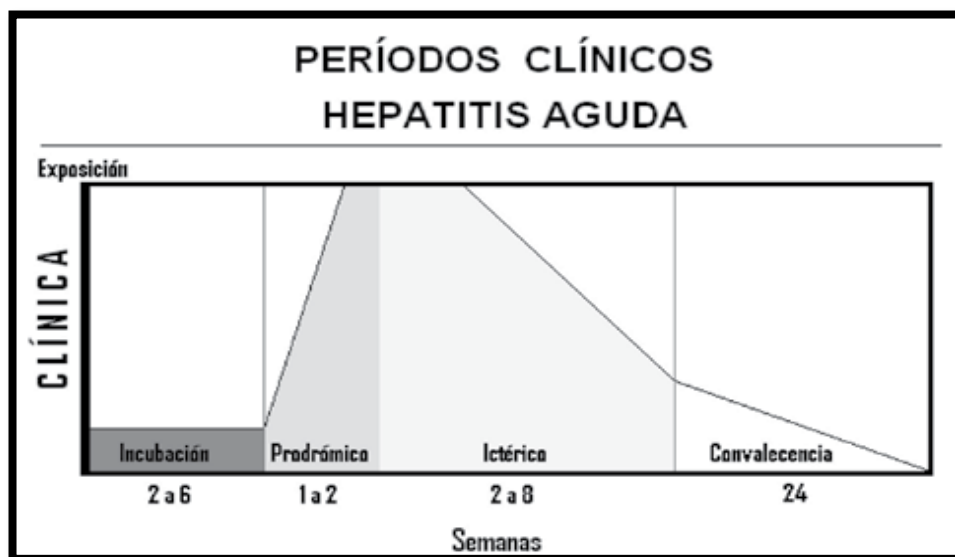
Fuente: Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco; Victoria-Gasteis,2007



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Prevalencia de la hepatitis A en las provincias de Ecuador durante del 2015 (JC. Perez Parra., 2017).



Períodos clínicos de la hepatitis aguda (Silverio, CE.; Castellanos, MI.; W. Garcia., 2006).



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

*Facultad de Ciencias de la Salud*

**SECRETARÍA**



## **CERTIFICACION**

AB. Vanda Aragundi Herrera, Secretaría de la Facultad de Ciencias de la Salud,

**Certifica:**

Que, por **Resolución Primera de Consejo Directivo de fecha 14 de abril del 2017**, donde se indica: “*Una vez informado el cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la Ley de Educación Superior, Reglamento de Régimen Académico y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declaró EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD a: VILLARROEL CERVANTES KARLA DAYANNA, C.I. 1208009710 carrera de NUTRICION Y DIETETICA, estando APTO para el PROCESO DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN O EXAMEN COMPLEXIVO*”.- Comuníquese a la Msc. Karina de Mora, Responsable de la Comisión General del Centro de Investigación y Desarrollo de la Facultad.

Babahoyo, 13 de Mayo del 2017

*Abg. Vanda Aragundi Herrera*  
**SECRETARIA**

*Revisado*  
17/05/2017 16:19 M



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA TECNOLOGÍA MÉDICA**



Babahoyo, 04 de mayo del 2017

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:


Por medio de la presente, Yo, **VILLARROEL CERVANTES KARLA DAYANNA**, con cédula de ciudadanía **120800971-0**, egresada de la carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, me dirijo a usted de la manera más comedida autorice a quien corresponda, la inscripción respectiva a la Unidad de Titulación para iniciar el Proceso a Titulación en la modalidad de **EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,



**VILLARROEL CERVANTES KARLA DAYANNA**  
C.I 120800971-0







**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACION**



Lunes 7 de Agosto del 2017

**Doctora**  
**Alina Izquierdo Cirer, MSC.**  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACION**

En su despacho.-

De mi consideración:

Por medio de la presente. Yo, **VILLARROEL CERVANTES KARLA DAYANNA**, con cedula de ciudadanía **120800971-0**, egresada de la carrera **NUTRICION Y DIETETICA**, de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, solicito que se me recepte de manera formal mi tema de Caso Clínico N° 13 para el Proceso de Titulación en modalidad de **EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA**. Que es:

**HEPATITIS A EN PACIENTE SEXO FEMENINO DE 38 AÑOS DE EDAD**

Adjunto mis más sinceros saludos y exalto su gran labor dentro del área a la que debidamente representa

Atentamente

*Karla Villarroel*

.....  
**VILLARROEL CERVANTES KARLA DAYANNA**  
**120800971-0**

*Rees*  
07/08/2017 10:47 AM



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA TECNOLOGIA MÉDICA  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**Caso 13 HEPATITIS**

**DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Paciente de sexo femenino de 38 años, soltera, es enfermera en un hospital privado, come fuera de casa porque no tiene tiempo para cocinar sus alimentos, no tiene antecedentes de relevancia, acude al hospital público, por presentar malestar general, acompañado de astenia, dolor en hipocondrio derecho, acolia y coluria. Además, presenta anorexia, náuseas y vómitos.

La exploración física revela un paciente con dolor moderado. Tiene un peso de 66 kg y mide 1.68 m.

Los exámenes complementarios revelan: GOT 360 UI/L, GTP: 776 UI/L, FAL: 268 UI/L, Bilirrubina Total: 4.8 mg/dl, Bilirrubina Directa: 2.9 mg/dl, hepatitis A positivo .el resto está dentro de la normalidad

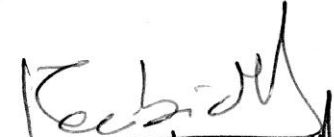
El Medico diagnostica Hepatitis A y solicita interconsulta con la Nutricionista

- 1.- Realice la Evaluación nutricional y diagnóstico nutricional
- 2.- Indique los objetivos nutricionales
- 3.- Realice el cálculo de los requerimientos nutricionales y la prescripción dietética
- 4.- Indique las recomendaciones nutricionales.
- 5.- Realice un plan de alimentación para este paciente
- 6.- Valorar de forma integral la patología descrita, siguiendo la metodología entregada por la unidad de titulación y los conocimientos adquiridos por usted en la carrera de Nutrición y Dietética.

Nombre: Karla Dayanna Ullaruel Cevallos

fecha: 04/ Agosto 2017

Carrera Nutrición y Dietética

  
04/08/2017 15:31





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



Babahoyo, 21 de agosto del 2017

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, KARLA DAYANNA VILLARROEL CERVANTES, con cédula de ciudadanía 1208009710, egresado (a) de la Escuela de Tecnología Médica, carrera Nutrición y Dietética, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para que por su digno intermedio se me recepte los tres anillados requeridos en el componente práctico (Casos Clínicos) del Examen Complexivo, tema: **HEPATITIS A EN PACIENTE SEXO FEMENINO DE 38 AÑOS**, para que pueda ser evaluado por el Jurado respectivo, asignado por el Consejo Directivo.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido (a).

Atentamente,

**KARLA DAYANNA VILLARROEL CERVANTES**  
C.I 1208009710