



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTICION Y DIETETICA



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DRA. MIRIAM LINDAO CAÑIZARES. MSC.
DECANA
O DELEGADO (A)

DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA. PHD.
COORDINADOR DE LA CARREA
O DELEGADO (A)

N.D. JANINE TACO VEGA. MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

LCDA. DALILA GOMEZ ALVARADO
SECRETARIA GENERAL (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



COMPONENTE PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN NUTRICION Y
DIETETICA

TITULO DEL CASO CLINICO

DESNUTRICION POR NEUMONIA EN PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 35 AÑOS
DE EDAD

AUTOR

DARIO JAVIER VALDEZ CEDEÑO

BABAHOYO LOS RIOS - 2018



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Contenido

DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTOS	6
INTRODUCCIÓN	8
MARCO TEORICO	9
Desnutrición.....	9
Tratamiento.	10
NEUMONIA	11
Patogenia.	12
Cuadro clínico.	12
Signos y síntomas.	13
Factores de riesgo.....	14
JUSTIFICACION.....	15
OBJETIVOS.....	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



DATOS GENERALES	16
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO.....	17
Anamnesis.....	17
Exploración clínica.	20
Nutricionalmente se procederá a realizar la evaluación nutricional, bioquímica y antropométrica.	21
Índice de Masa Corporal (IMC):.....	21
DIAGNÓSTICO:.....	21
PESO IDEAL.....	21
Peso Ideal= 48,3 Kg.	22
PORCENTAJE DE PERDIDA DE PESO	22
Bioquímico.	22
Prescripción dietética e intervención nutricional	22
Formula estimada de la OMS para adultos muy mal nutridos	22
PROTEINAS P:.....	23
DISTRIBUCIÓN EN MACRONUTRIENTES	23
Recomendaciones.	25



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud	25
Seguimiento	27
Observaciones	27
Conclusiones	27
Anexos	29

DEDICATORIA

Todo triunfo comienza con un sueño y aquel que cree en dios todo le es posible, quiero dedicarle esta meta alcanzada al regalo más preciado que me dio la vida



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



A mis padres Pedro Valdez y Mercy Cedeño por su apoyo incondicional gracias a ellos que me han permitido alcanzar esta meta en mi formación profesional.

A mis hermano Luis Valdez por ser mi ejemplo de superación y mostrarme que con esfuerzo y dedicación se puede encontrar el camino al éxito

A mi tía Mariana Santana por ser esa segunda madre y darme cada día su cariño y mostrarme lo bonito de la vida por cada palabra de aliento para seguir adelante cumpliendo todos mis sueños y demostrarme que en la vida nada es imposible

A mi compañera de vida Yelkis Trigero por cada momento vivido y darle sentido a mis días

A todos ustedes les dedico los mayores de mis logros.

AGRADECIMIENTOS

Quiero aprovechar este espacio para agradecerle a cada una de las personas que hicieron posible que pueda cumplir esta meta profesional. A Dios por ser quien me guía en cada momento y gracias a él todo me es posible a mis padres Pedro y Mercy a mi hermano Luis por su apoyo constante y hacer de mí un profesional exitoso.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Le agradezco a mi institución universidad técnica de Babahoyo.

Debo agradecer de manera especial a todos aquellos docentes que depositaron sus conocimientos en los años de estudio, siendo nuestras guías principales y estando hasta el final apoyándonos, entre ellos los Doctores, Rosario Chuquimarca, Wilma Campoverde, Miriam Lindao, Walter Gonzales

Les queda eternamente agradecido Lcdo. Darío Javier Valdez Cedeño



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



INTRODUCCIÓN

En la actualidad la desnutrición es un problema de salud a nivel mundial, que afecta a todo grupo etario dejando mayores secuelas en grupos vulnerables como son pacientes pediátricos, adultos mayores e inmunocomprometidos. Un paciente que presenta desnutrición conjuntamente con una enfermedad pulmonar como la neumonía puede encontrarse con complicaciones en la ingesta de los alimentos. Un paciente que presenta desnutrición conjuntamente con una enfermedad pulmonar como la neumonía, puede encontrarse con complicaciones en la ingesta de los alimentos. El tratamiento para pacientes con desnutrición debe ser una alimentación adecuada, considerando siempre los aspectos: médico, nutricional y cultural. Además, la dieta debe ser completa, equilibrada y adecuada para la paciente al igual que con su situación patológica. Las neumopatías suelen afectar de manera adversa la ingestión alimentaria, de tal manera que los enfermos están expuestos al peligro de desnutrición. Las neumopatías incrementan de manera sustancial las necesidades energética y proteica pero las complicaciones de la enfermedad o su tratamiento puede dificultar la ingestión y la retención adecuada de nutrimentos. Parte integral de la atención del sujeto con neumopatías es la evaluación nutricional, la intervención y el consejo especializado (Vanessa & jose, 2005)



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



MARCO TEORICO

Desnutrición

La desnutrición es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipoprotéica. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes como en la anorexia. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados. La diferencia entre esta y la malnutrición, es que en la desnutrición existe una deficiencia en la ingesta de calorías y proteínas, mientras que en la malnutrición existe una deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita (ej: vitaminas, hierro, yodo, calorías, etc). (Cervera, 2015)

La causa más frecuente de la desnutrición es una mala alimentación, en la que el cuerpo gasta más energía que la comida que consume. Existen patologías médicas que pueden desencadenar una mala absorción o dificultades en la alimentación causando así la desnutrición. O circunstancias sociales, ambientales o económicas pueden arrastrar a las personas y estas pueden ser las siguientes:

Anorexia nerviosa

Bulimia

Celiaquía

Coma



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Depresión

Diabetes mellitus

Enfermedad gastrointestinal

Vómitos constantes

Tratamiento.

Debe estar encaminado a aliviar la sintomatología, reducir la mortalidad, curar clínicamente la infección, prevenir la recurrencia y las complicaciones, minimizar la aparición de reacciones adversas al tratamiento y lograr el retorno del paciente a sus actividades normales.

Las medidas generales van dirigidas a asegurar el reposo, una adecuada hidratación, prestar atención al estado nutricional, aliviar el dolor y la fiebre usando analgésicos y antipiréticos.

La neumonía se encuentra entre las infecciones pulmonares con implicaciones nutricionales, el papel de la vitamina A en su tratamiento ofrece buenas perspectivas cuando existe concentración basal de retinol sérico. Se analiza el posible efecto protector contra la neumonía de los ácidos α -linoleicos y linoleico. (L. Kathleen Mahan, 2009)

La administración de una dieta con incremento en las grasas y disminución de los carbohidratos puede reducir la producción de CO_2 y el RQ, que disminuyen los requerimientos ventilatorios. El resultado es deseable debido a que la hipercapnia puede llevar a falla respiratoria. Aunque el proveer la suficiente proteína para el anabolismo es importante, el sobrealimentar a expensas de este nutrimento debe evitarse. La ingestión de proteínas tiene poco efecto en la producción de CO_2 pero ha demostrado un aumento en el drive ventilatorio. Las



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



dietas altas en proteínas pueden estimular el drive ventilatorio y el volumen minuto en personas normales. Un incremento en el drive respiratorio puede beneficiar a pacientes que pueden responder a estímulos, sin embargo los pacientes sin capacidad para incrementar el volumen minuto puede el estímulo mencionado provocar aumento en el trabajo respiratorio y causar disnea. La administración excesiva de nutrimentos en pacientes con ventilación mecánica puede agravar la insuficiencia respiratoria y aumentar la producción de CO₂. (Sandoval, 2005)

NEUMONIA

Las bacterias que causan neumonía pueden infectar a cualquier persona de cualquier sexo y edad, sin embargo es más habitual en neonatos y ancianos. Los más propensos son personas de edad avanzada, individuos alcohólicos, pacientes post-operatorios, personas con enfermedades respiratorias u otras infecciones y, especialmente, pacientes inmunosuprimidos. (Enciclopedia médica en español, 2007)

Las personas infectadas con VIH son principalmente sensibles a una neumonía bacteriana, con una probabilidad de cinco veces o más en comparación con pacientes VIH negativos, incluyendo aquellos con recuento de células T altas y que respondan bien al tratamiento para el VIH. De hecho, es esperable que los pacientes VIH positivos que han tenido una neumonía bacteriana tengan entre 8 y 25 % más probabilidad de una recaída en los 6 meses subsiguientes a la primera infección. La pobreza, desnutrición y parasitosis son también factores predisponentes a una infección de las vías respiratorias bajas. (Enciclopedia médica en español, 2007).



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



La neumonía es un proceso inflamatorio del parénquima pulmonar con una prevalencia importante, sobre todo en los primeros años de vida, reconocible radiológicamente y expresada en una clínica variada, dependiente de la edad, la constitución del paciente y de la etiología que la origina. El sistema respiratorio posee diversos mecanismos de defensa como son las barreras anatómicas, células y proteínas, capaces de desarrollar una respuesta eficaz contra microorganismos invasores y de reconocer y eliminar tejidos y partículas inertes exógenas, células neoplásicas y material endógeno. Cualquier proceso que altere estos mecanismos normales de defensa, haciéndolos fallar, condiciona el desarrollo de enfermedades infecciosas pulmonares, entre las que está la neumonía. (Dra. Isabel Toledo Rodriguez, 2012).

Patogenia.

La neumonía se desarrolla cuando un patógeno infeccioso contagia el sistema de defensa del huésped de un paciente, ya sea debido a un patógeno virulento, o un agente patógeno de bacterias, disminución de la capacidad del paciente para combatir la infección, o una combinación de estos factores. (Dr. Vicente Carreño Rodriguez, 2015).

Cuadro clínico.

Clásicamente se ha hecho una distinción entre neumonía típica, refiriéndose a la neumocócica y la atípica a la originada por virus o por bacterias intracelulares, que puede resultar de provecho en los niños mayores y en los adolescentes. La neumonía típica suele tener un inicio brusco, con una escasa sintomatología extrapulmonar asociada, mientras que la neumonía atípica suele tener un inicio insidioso y en ella la sintomatología extrapulmonar es frecuente.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Clínicamente las neumonías bacterianas presentan una amplia gama de signos y síntomas, algunos sistémicos y otros estrechamente relacionados con el aparato respiratorio, con características particulares en las diferentes edades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la taquipnea como único signo predictor de neumonía con una sensibilidad de 50-75 % y una especificidad del 67 %. La ausencia de taquipnea tiene un valor predictivo negativo de 80 %. (Dra. Isabel Toledo Rodriguez, 2012)

En los adolescentes la neumonía presenta síntomas y signos clásicos similares a los de los adultos y los hallazgos en la exploración cambian durante la evolución de la enfermedad, al inicio del proceso se auscultan estertores crepitantes, durante la progresión se constata matidez a la percusión, aumento de las vibraciones vocales, desaparición de los estertores y soplo tubárico y en la fase de curación desaparecen los signos de condensación, se auscultan estertores húmedos y la tos, seca y áspera al inicio se hace productiva. (Dra. Isabel Toledo Rodriguez, 2012)

Signos y síntomas.

Fiebre

Escalofríos

Tos

Congestión nasal (nariz tapada)

Respiración muy rápida (en algunos casos, este es el único síntoma)

Respiración con sonidos tipo silbido o quejido



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Dificultad para respirar; esto puede incluir el ensanchamiento de las fosas nasales, la respiración con el estómago o el movimiento de los músculos entre las costillas

Vómitos

Dolor de pecho

Dolor abdominal, que suele aparecer porque se está tosiendo y haciendo un esfuerzo para respirar.

Menor actividad

Pérdida de apetito o mala alimentación que puede producir deshidratación en casos extremos, color azulado o grisáceo en los labios y las uñas de las manos. (Neumonía, 2018)

Factores de riesgo.

Edad: >65 años.

Fiebre: >37.8°C

Tabaquismo

Alcoholismo.

Comorbilidad: EPOC, Cáncer, DMII e ICC.

Inmunosupresión y tratamiento con esteroides.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



JUSTIFICACION

La neumonía a nivel mundial ocupaba en el año 1995 el quinto lugar entre las principales causas de muerte y de consulta médica, siendo reconocida como un problema de salud pública durante siglos.

Esta enfermedad es la principal causa de muerte de origen infeccioso en varios países, y en las personas mayores de 65 años la segunda después de la deshidratación causada por la diarrea aguda.

En el Ecuador para el año de 1995, la Neumonía es la causa de muerte en una proporción de 27,2 por 100 mil habitantes, no podemos decir lo mismo para el año 2001 puesto que esta proporción disminuyó a 20,5 por 100 mil habitantes y en el año 2012 cambio la cifra a 17,5 por 100 mil habitantes (Diez principales causas de mortalidad INEC -2011).

Trayendo como consecuencia, problemas en el estado de salud uno de los que se ve en mayor porcentaje es la Desnutrición.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



OBJETIVOS

Objetivo General

Brindar un tratamiento nutricional adecuado, enfocado en la recuperación nutricional del paciente.

Objetivos Específicos

1. Evaluar el estado nutricional integral de la paciente
2. Establecer un plan nutricional acorde con las necesidades del paciente.
3. incrementar su masa muscular corporal para mejorar la calidad de vida de la paciente .

DATOS GENERALES

Sexo: Femenino.

Edad: 35 años de edad

Oriunda: Guayaquil

APP: Tuberculosis pulmonar



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO



Análisis y motivo de la consulta

La paciente acude a consulta debido a su inicio con fiebre (38 C), falta de apetito, astenia, cansancio, y postración. Fue trasladada por presentar Palpitaciones y disnea. El medico al ver su estado de salud lo deriva al nutricionista.

Historial clínico del paciente

Paciente con, antecedentes patológicos personal de TUBERCULOSIS PULMONAR A LOS 15 AÑOS de edad.

El paciente fue diagnosticado con NEUMONIA hace dos meses antes de ser derivada al nutricionista.

Actualmente el medico diagnostico DESNUTRICION POR NEUMONIA.

Anamnesis

El déficit de peso viene paulatinamente con la tuberculosis pulmonar cuando la paciente tenía 15 años de edad, al parecer los hábitos dietéticos nutricionales no se corrigieron por lo que la paciente se encuentra actualmente en un estado de malnutrición complicado con el diagnostico de neumonía

En la anamnesis dietética la paciente refiere:

DESAYUNO (8:00am): tortilla de yuca + 1 taza de café.

MEDIA MAÑANA: (10:00) porción de sandía, melón o uva

ALMUERZO (12:30pm): Sopa de pollo+ arroz + jugo de naranja.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



MERIENDA (6:30pm): Arroz con bistec de carne.

DESAYUNO

Alimento	Porción	Kcal	CHO	Lip	Prot
TORTILLA DE YUCA	1	156	18	6	6
TAZA DE CAFÉ	1	35	30	0	0
Total		191	48	6	6

REFRIGERIO

Alimento	Porción	Kcal	CHO	Lip	Prot
SANDIA	1	60	16	0.5	2
Total		60	16	0.5	2

ALMUERZO

Alimento	Porción	Kcal	CHO	Lip	Prot
ARROZ	1 taza	205	25.9	10	2.6
SOPA DE	1	71	6.9	2.6	5.1



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



POLLO	SOPERA				
JUGO DE NARANJA	1 vaso	150	18	0.2	--
TOTAL		426	51	3.8	7.5

MERIENDA

Alimento	Porción n	Kcal	CHO	Prot	Lip
ARROZ	1 taza	205	25.9	10	2.6
BISTEC DE CARNE	1 Porción	180	--	41.7	22.97
TOTAL		385	25.9	43.7	32.97
Sumatoria total de la dieta		1.062Kcal/día	385g	43.7g	43g



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema

Paciente con malnutrición por defecto presenta un imc habitual de 20 que corresponde a una desnutrición grado 1 y Su IMC actual es de 12 que corresponde a desnutrición grado 3.

Lo que claramente se evidencia es una paciente con una pérdida constante probablemente por déficit de ingesta calórico proteica lo que se complica con su diagnóstico del médico.

Exploración clínica.

PA: 110/70

REFERENCIA: 120/80

T: 37C

REFERENCIA: (37°C)

FC: 90/56

REFERENCIA: 60/100

FR: 20xmin

REFERENCIA: 12/18 latidos x minutos

Según la exploración física, se revela un paciente con desnutrición, tiene un peso de 27 kg y mide 1.50 m.

La paciente presenta una pérdida de peso de un 40 % en dos meses aproximadamente.

Formulación del diagnóstico previo análisis de datos

Diagnóstico del médico: Paciente con desnutrición severa.

Diagnóstico nutricional: DEFICIT ENERGETICO 3. Evidenciado en la pérdida de peso de un 40% en dos meses asociado a la neumonía.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Conducta a seguir

Nutricionalmente se procederá a realizar la evaluación nutricional, bioquímica y antropométrica.

Edad: 35 años

Peso actual: 27 kg

Peso habitual: 45kg

Talla: 1.50 m

Índice de Masa Corporal (IMC): $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{altura (m)}^2$

IMC HABITUAL: $IMC = \text{Peso (45kg)} / \text{altura (1.50)}^2$

$IMC = \text{Peso (45kg)} / 2.25m^2$

$IMC = 20kg/M^2$

IMC ACTUAL: $IMC = \text{Peso (27kg)} / \text{altura (1.50)}^2$

$IMC = \text{Peso (27kg)} / 2.25m^2$

$IMC = 12kg/M^2$

DIAGNÓSTICO: DEFICIT ENERGETICO 3 – RIESGO CARDIOVASCULAR MUY SEVERO.

PESO IDEAL

$\text{Peso Ideal} = 21.5 \times \text{Talla (m}^2)$

$\text{Peso Ideal} = 21.5 \times 2,25$



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Peso Ideal= 48,3 Kg.

PORCENTAJE DE PERDIDA DE PESO

$$\%PP = \frac{PU - PA}{PU} \times 100\%$$

PU

$$\%PP = \frac{45 - 27}{45} \times 100\%$$

45kg

$$\%PP = \frac{45 - 27}{45} \times 100\%$$

45kg

$$\%PP = 40\%$$

DX: PERDIDA DE PESO SEVERA

Finalmente, el diagnóstico nutricional indica de acuerdo a los datos obtenidos que el paciente tiene un IMC de 12kg/M² que muestra una delgadez severa, este diagnóstico se confirma con la relación del peso actual e ideal evidenciado en una pérdida de peso de un 40%.

Bioquímico.

No refiere datos de pruebas de laboratorios.

Prescripción dietética e intervención nutricional

Dieta hipercalórico-hiperproteica, fraccionada en 5 comidas.

se suplementará con Ensure y Prosoy.

Formula estimada de la OMS para adultos muy mal nutridos

$$40\text{kcal/kg/día} =$$

$$40\text{kcal/PI /día}$$



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



40kcal/27/día = 1080kcal

40kcal/48,3/día= 1932kcal

Recomendación calórica proteica de 1932kcal/día

PROTEINAS P: Peso (kg) X gramos de proteínas

P: 48.3kg x 1,2g/p

P: 57.96g/p/kg/día

DISTRIBUCIÓN EN MACRONUTRIENTES

PERESCRIPCION DIETETICA

DIETA DE 1932 = 2000 kcal/día, Hiperproteica, fraccionada en 5 comidas

Distribución de Macronutrientes

Kcal= 2000 kcal/día

Cho 60%= 1200kcal/4gr = 300gr

Pr 29%= 580 kcal/4gr = 145gr

Gr 11%=220 kcal/9gr= 24,4 gr

Distribución Diaria

Desayuno 20%= 400 gr

Refrigerio 10%=200 gr

Almuerzo 30%= 600 gr

Refrigerio 10%= 200 gr

Merienda 20%= 400 g



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Menú

Alimentos	Kcal	CH	Pr	Gr
Desayuno				
1 taza de leche descremada	333 gr	33 gr	22,4 gr	0,53 gr
1 taza de leche descremada	333 gr	33 gr	22,4 gr	0,53 gr
1 taza de avena	14.9	10	2	0
1 yema de huevo	62	7	68	0
Refrigerio				
1 taza de frutilla	54	4	0	0
1/2 taza de leche	166	16	11	0
Almuerzo				
2 tazas de brócoli cocido	106	23	3	0
1 papa mediana	154	35	0	0
1 filete de pescado	156	0	20	5
Refrigerio				
½ taza de leche	166	16	11	0
1 taza de moras	54	4	0	0
Merienda				
2 tazas de espinaca cocidas	82	5	4	0
1 taza de arroz	353	145	0	1
1 filete de pollo	172	0	20	15
Total	1937	292	148	25
% de adecuacion	96%	97%	102%	102%



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Recomendaciones.

Realizar las 5 comidas diarias.

Consumir alimentos sanos como frutas, verduras y hortalizas.

Incrementar el consumo de grasas y disminuir el consumo de carbohidratos.

Beber 2 litros de agua diarios (8 vasos diarios)

Usar un suplemento alimenticio (ENSURE)

Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud

Artículo Realizado por la Universidad central del Ecuador.

Dr. Vicente Carreño Rodríguez

Dr. Hans Noblecilla Grunauer

año: 2015

La Neumonía adquirida en la comunidad (NAC) representa un importante problema de salud pública, debido a su elevada prevalencia, demanda de recursos de salud y letalidad. Hay una variación estacional, con mayor ocurrencia de casos durante los meses de invierno y es más frecuente en varones. (Báez, Gómez, López, & al, 2013)

La incidencia anual de este trastorno es cuatro veces mayor en los ancianos que en los adultos jóvenes, y tienen mayor riesgo de hospitalización y muerte. (Mortensen, Restrepo, Ansueto, & Pugh, 2004) (Namirah, Christian, Sanjay, Shawkat, & Geoge, 2011).

En el Ecuador, durante el último decenio la neumonía se ha mantenido entre las 10 principales causas de morbilidad general, llegando en año 2011 a ser la primera, con una incidencia del 22,8 por cada 10.000 habitantes, (Gonzalez, 2013).



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Entre los principales factores pronósticos asociados a neumonía se encuentran edad, procedencia, sospecha de aspiración bronquial, malnutrición, presencia de comorbilidades (EPOC, diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca, alcoholismo y evento cerebro vascular) (Mandell, y otros, 2007) (Niederman & Brito, 2007).

El agente etiológico más aislado es *Streptococcus pneumoniae*, siendo también usual los bacilos gramnegativos entéricos y menos frecuentes microorganismos atípicos (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* o *Coxiella burnetii*) y virus.

Con estos antecedentes la neumonía, pese al progreso científico-técnico, desarrollo de antibióticos, mejoras en la ventilación mecánica, impulso de la vacunación antigripal y anti-neumocócica, es una causa importante de mortalidad.

La mortalidad varía de acuerdo a las condiciones generales de cada paciente y sus comorbilidades, estas varían entre el 1 al 5% en pacientes ambulatorios, 5,7 a 14% en pacientes hospitalizados y puede incrementarse hasta el 34 al 50% en aquellos que requieren de una unidad de terapia intensiva y ventilación asistida. En Ecuador según datos del INEC la mortalidad a causa de neumonía e influenza de 3361 pacientes que representan el 5,4% con una tasa de 23,7 por cada 10.000 habitantes. En adultos mayores corresponde a la primera causa de muerte. (Gonzalez, 2013).



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Seguimiento

Plan nutricional de una paciente la cual será aplicada en 10 sesiones

Las monitoreo se realizará cada 15 días durante los primeros 3 meses y luego se realizarán cada mes.

Se estima que el paciente gane 1 kg de peso por mes. En cada monitoreo se deberá realizar las valoraciones antropométricas respectivas.

Observaciones

A la paciente se pretende realizar ajustes en la dieta para corregir la desnutrición por la neumonía y lograr que gane 1 kg de peso al mes hasta llegar a su peso adecuado.

Conclusiones

La neumonía es una infección pulmonar que llega a provocar una desnutrición hipocalórica+ e hipoproteica por la disminución inmunológica e inapetencia al provocar una ingesta inadecuada de alimentos y por el consumo de energía que necesita para la respiración por lo cual es recomendable establecer a estos pacientes un correcto tratamiento nutricional donde la dieta sea suficiente equilibrada y adecuada recomendando una dieta hipercalórica e hiperproteica para lograr una recuperación optima e integral y llegar a mejorar la calidad de vida de la paciente

En el estudio de este caso se determina que la neumonía es un proceso inflamatorio del parénquima pulmonar se ha demostrado que los pacientes con desnutrición calórico-proteica tienen un incremento en la incidencia de neumonía, falla respiratoria y Síndrome de Distres.

Bibliografía



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Cervera, M. M. (12 de Agosto de 2015). *La malnutricion en la adolescencia* . Obtenido de <https://consejonutricion.wordpress.com/2015/08/12/la-malnutricion-en-la-adolescencia/>

Dr. Vicente Carreño Rodriguez, & D. (Quito de Mayo de 2015). *DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA, ETIOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO PARA NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, MEDIANTE EXÁMENES CLÍNICO, LABORATORIAL E IMAGENOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS MAYORES.*

Dra. Isabel Toledo Rodriguez, & D. (2012). Neumonía adquirida en la comunidad en niños y adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral.*

Enciclopedia médica en español. (2007). *La neumonía por aspiración* . EEUU: MedlinePlus.
Fisiopatología de la neumonia . (20 de Noviembre de 2017). Obtenido de <http://nursesdaily.com.pe/noviembre-2017/fisiopatologia-de-la-neumonia/>

L. Kathleen Mahan, & S.-S. (2009). *Krause Dietoterapia* . Barcelona-España: Elsevier Masson.

Neumonía . (2018). Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/pneumonia-esp.html>
Sandoval, V. F. (2005). *Soporte nutricioñl en el paciente neumopata.* Obtenido de <http://www.mediagraphic.com/pdfs/neumo/nt-2005/nt051c.pdf>



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



Anexos

Clasificación	IMC (kg/m ²)	
	Valores principales	Valores adicionales
Infrapeso	<18,50	<18,50
Delgadez severa	<16,00	<16,00
Delgadez moderada	16,00 - 16,99	16,00 - 16,99
Delgadez aceptable	17,00 - 18,49	17,00 - 18,49
Normal	18.5 - 24,99	18.5 - 22,99
		23,00 - 24,99
Sobrepeso	≥25,00	≥25,00
Preobeso	25,00 - 29,99	25,00 - 27,49
		27,50 - 29,99
Obeso	≥30,00	≥30,00
Obeso tipo I	30,00 - 34,99	30,00 - 32,49
		32,50 - 34,99
Obeso tipo II	35,00 - 39,99	35,00 - 37,49
		37,50 - 39,99
Obeso tipo III	≥40,00	≥40,00



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



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 Única de H. Consejo Directivo en sesión extraordinaria de fecha 21 de septiembre 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, Estatuto Universitario y Reglamentos Internos, previo a la obtención de su Título Académico, se declara EGRESADO(A) DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD a: VALDEZ CEDEÑO DARIO JAVIER, C.I. 1207377308 en la carrera de NUTRICION Y DIETETICA. Por consiguiente se encuentra 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, 27 de Septiembre del 2017

Abg. Vanda Aragundi Herrera
SECRETARIA



Recibido
03/10/2017 14:59





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

CEDULA:	1207377308	
NOMBRES:	DARIO JAVIER	
APELLIDOS:	VALDEZ CEDEÑO	
SEXO:	MASCULINO	
NACIONALIDAD:	ECUATORIANA	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	VINCES	
TELÉFONO DE CONTACTO:	0991399163	
CORREO ELECTRÓNICO:	DARIOJAVIERVC22@GMAIL.COM	

APROBACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

IDIOMA:	SI	INFORMÁTICA:	SI
VÍNCULO CON LA SOCIEDAD:	SI	PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES:	SI

DATOS ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE

FACULTAD:	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA:	NUTRICION Y DIETETICA
MODALIDAD:	SEMESTRE
FECHA DE FINALIZACIÓN	
MALLA CURRICULAR:	09/15/2017
TÍTULO PROFESIONAL(SI L TIENE):	
TRABAJA:	NO
INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA:	

MODALIDAD DE TITULACIÓN SELECCIONADA

EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA

Una vez que el aspirante ha seleccionado una modalidad de titulación no podrá ser cambiada durante el tiempo que dure el proceso. Favor entregar este formulario completo en el CIDE de su respectiva facultad.

Babahoyo, 3 de Octubre de 2017

Dario Valdez Cedeno

ESTUDIANTE

U.T.B. Facultad de Ciencias de la Salud Certificado: Que es Fiel Copia de su Original

SECRETARIO(A)

Handwritten signature and date: 3/10/2017





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

SOLICITUD DE MATRÍCULA - UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 3 de Octubre de 2017

Señor.
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 Presente.

De mis consideraciones:

Yo: **DARIO JAVIER VALDEZ CEDEÑO** ;
 Portador de la cédula de identidad o pasaporte #: **1207377308** ; con matrícula estudiantil #: _____ ;
 habiendo culminado mis estudios en el periodo lectivo de: Abril - Septiembre 2017 ;
 estudiante de la carrera de: **NUTRICION Y DIETETICA**
 una vez completada la totalidad de horas establecidas en el artículo de la carrera y los demás
 compentes académicos, me permito solicitar a usted la matrícula respectiva a la unidad de titulación
 por medio de de la siguiente opción de titulación:

EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA

Mi correo electrónico es: **DARIOJAVIERVC22@GMAIL.COM**

Por la atención al presente, le reitero mis saludos.

Atentamente,

U.T.B.
 Facultad de Ciencias de la Salud
Certifico: Que es Fiel
Copia de su Original

Dario Valdez Jr.
ESTUDIANTE

[Firma]
03/10/2017 14:50M
SECRETARIO(A)





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 03 de Octubre del 2018

A. 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, **DARIO JAVIER VALDEZ CEDEÑO**, con cédula de ciudadanía 120737730-8, egresado de la Escuela de Tecnología Médica, carrera de **NUTRICION Y DIETETICA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida autorice a quien corresponda, me recepte la documentación para la inscripción en el proceso de titulación en la modalidad **EXAMEN COMPLEXIVO** de esta facultad.

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

Atentamente,

Dario Valdez

DARIO JAVIER VALDEZ CEDEÑO

C.I 120737730-8

Recibido
03/10/2018 17:00



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 29 de Enero del 2018

A. 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, **DARIO JAVIER VALDEZ CEDEÑO**, con cédula de ciudadanía 1207377308, egresado (a) de la Escuela de Tecnología Médica, carrera de **NUTRICION Y DIETETICA**, 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 me recepte el Componente practico(caso clínico N° 21) del examen complejo con el tema **PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD CON DESNUTRICION POR NEUMONIA** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

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

Atentamente,

Dario Valdez

VALDEZ CEDEÑO DARIO JAVIER

C.I 1207377308

Recibido
29/01/2018 M 13:00h



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



CASO 21

Paciente de sexo femenino de 35 años de edad, oriunda de Guayaquil refiere que su cuadro clínico de palpitations y disnea de menores esfuerzos que se inició aproximadamente en el mes de enero antes de lo cual presentaba buena salud.

Su inicio con fiebre (38°C) acompañada de decaimiento que se agudizó en el mes de marzo, con falta de apetito, astenia, cansancio y postración; por el cual fue ingresada por presentar Neumonía donde permaneció por 2 meses, fue trasladada al Hospital Guayaquil por presentar palpitations y disnea de mínimos esfuerzos el día 29 de mayo del 2017.

Recibió terapia respiratoria y oxígeno donde fue estabilizada y trasladada a la Sala para su recuperación.

Su *alimentación*. DESAYUNO (8:00 a.m.): Tortilla de Yuca + 1 Taza de Café
MEDIA MAÑANA (10:00 a.m.): Porción de Sandía, Melón o Uva
ALMUERZO (12:30 p.m.): Sopa de Pollo + Arroz + Jugo de Naranja.
MERIENDA (6:30): Arroz con Bistec de Carne.

Se la remite a nutrición para valoración y tratamiento.

El médico diagnostica desnutrición por neumonía y lo deriva a nutrición

APP. Tb pulmonar a los 15 años

Peso habitual 45 kg Presión arterial: 110/70.

Temperatura. 37°C

FC: 90/56

FR. 20 x min

Peso Actual: 27 kg

Talla; 1.50m

Recibido
26/01/2018

[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA



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



Babahoyo, 02 de abril del 2018

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, **VALDEZ CEDEÑO DARIO JAVIER**, con cédula de ciudadanía **120737730-8**, 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: **DESNUTRICIÓN POR NEUMONÍA EN PACIENTES DE SEXO FEMENINO DE 35 AÑOS DE EDAD**, 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,


DARIO JAVIER VALDEZ CEDEÑO
C.I. 120737730-8


02/04/2018