



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



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

TITULO DEL CASO CLINICO N° 17

**PACIENTE FEMENINO DE 18 AÑOS DE EDAD CON
ESTREÑIMIENTO**

AUTORA

SANDRA ISABEL SANTILLAN CASTRO

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2017-2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

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

DRA. ROSARIO CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA, PHD.
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

N.D. JANINNE TACO VEGA, MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO (A)

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





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



INDICE

PRELIMINARES

Agradecimiento

Dedicatoria

CAPITULO I

1. Título
2. Introducción
3. Marco Teórico
 - 3.1 Justificación
 - 3.2 Objetivos
 - 3.3 Datos Generales

CAPITULO II

4. Metodología del diagnóstico
 - 4.1 Análisis del Motivo de consulta
 - 4.2 Historial Clínico del paciente
 - 4.3 Anamnesis
 - 4.4 Análisis y descripción de las conductas que determinan el problema
 - 4.5 Exploración Clínica
 - 4.6 Formulación del diagnóstico previo al análisis de datos
 - 4.7 Conducta a seguir
 - 4.8 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales
 - 4.9 Seguimiento
 - 4.10 Observaciones

CAPITULO III

5. Conclusiones
6. Referencias Bibliográficas
7. Anexo



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



DEDICATORIA

Los resultados de este estudio de caso, es una parte de mi vida y comienzo de otras , la dedico a Dios por haberme guiado por el camino del bien dándome fuerzas y valor para poder enfrentar todos los obstáculos que se me han presentado y así poder llegar al final de mi carrera con éxito.

Con mucho amor y cariño a mis padres; la Sra. Mercedes Castro Vergara y el Sr. Marcos Santillan Soto quienes han estado conmigo en todo momento brindándome su inmenso amor, comprensión, apoyo y por confiar en mí y enseñarme que la perseverancia y el esfuerzo son el camino del éxito; ustedes son la base de mi vida profesional y toda la vida les estaré agradecido. “Mi Triunfo es el de Ustedes”

Mis hermanos por toda esa lucha incansable de ayudarme a seguir adelante, y por haberme dado el regalo más preciado de mi vida mis 8 sobrinos a quienes amo mucho. Entre ellos mi pequeño IKER.....”Solamente me consuela el hecho de pensar que algún día volveremos a estar juntos”

A mi novio; Ing. Agropecuario Washington Ruíz, quien me brindó su apoyo, cariño, respeto y colaboración, durante toda mi carrera.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



AGRADECIMIENTOS

A Dios que me sostiene en sus manos y nunca me suelta, a mi padre gracias por tu sacrificio a mi madre gracias por tu entrega, y a mis amigos y familia por creer que lo lograría y siempre tuvieron una palabra de aliento hacia mí.

Quedare eternamente agradecida con todas las personas que forman parte de la UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO, entre ellos los Doctores, Walter Gonzales García, Rosario Chuquimarca, Wilma Campoverde, Miriam Lindao por permitirme ser parte de tan digna institución.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está basado en el estudio de caso de una Adolescente de 18 años de edad, estudiante Universitaria, que sufre de estreñimiento.

La paciente usa laxantes diariamente, para controlar su problema.

Lleva una alimentación que no es balanceada no se hidrata con suficiente agua y come pocos vegetales.

Sus exámenes revelan valores normales.

La paciente presenta un IMC con delgadez leve o Bajo peso.

No refiere exploración clínica, según la exploración física del médico, se revela una paciente con delgadez leve o bajo peso, revelando que la paciente no consume una dieta equilibrada.

El medico remite al paciente al nutricionista para realizar una valoración integral y cumplir los requerimientos nutricionales del paciente

Para su tratamiento se le recomienda un plan de alimentación de 1.618 kg/día, con 30 g de fibra/día, fraccionada en 5 comidas. Esperando mejore su estilo de vida para mejorar su problema de estreñimiento; Se estima que el paciente gane 1 kg de peso por mes. En cada monitoreo se deberá realizar las valoraciones antropométricas respectivas.

Se controlara a la paciente 1 vez por mes por seis meses.

Se verificara el mejoramiento del estreñimiento.

Realizar ejercicios aeróbicos: caminar, correr, montar en bicicleta, etc. Diariamente y en conjunto con una dieta equilibrada ayudan a aliviar el estreñimiento.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



MARCO TEORICO

ESTREÑIMIENTO

El estreñimiento se define como la evacuación de heces excesivamente secas, escasas e infrecuentes. Se considera que el estreñimiento es un trastorno neuromuscular plurifactorial, que determina un número de deposiciones inferior a una cada 72 horas o con un peso inferior a 35 g/día, aunque en mujeres se consideran normales pesos en las heces ligeramente inferiores. (suarez, 2010)

Para considerar estreñido a un enfermo, este debe reunir dos o más de los siguientes criterios:

- ♣ Dificultad en el 25% o más de las defecaciones.
- ♣ Sensación de evacuación incompleta en el 25% o más de las defecaciones.
- ♣ Heces duras o caprinas en el 25% o más de las deposiciones.
- ♣ Menos de tres deposiciones semanales.

Si bien existen múltiples causas patológicas que pueden producir estreñimiento (, la más común es el déficit de fibra en la dieta, como consecuencia del cual se produce el llamado estreñimiento crónico Habitual. (suarez, 2010)

En el primer período de la vida y la infancia el estreñimiento es, en la mayor parte de los casos, funcional más que orgánico. Sin embargo cuando el tratamiento falla y existe una eliminación retardada del meconio u otros signos de alarma, la Enfermedad de Hirschsprung es una posibilidad a tener en cuenta en la infancia. El estreñimiento en niños puede estar asociado también a causas específicas como pueden ser un adiestramiento un tanto coercitivo del uso del retrete, abuso sexual, excesiva intervención de los padres y fobia a ir al retrete. (ORGANIZACION MUNDIAL DE GASTROENTEROLOGIA WGO , 2012).

Se trata de un cuadro caracterizado por una reducción en el número y peso normal de las deposiciones y con frecuencia se asocia a un endurecimiento de la textura de las heces. Su diagnóstico es difícil de determinar, dada la naturaleza subjetiva del problema y la dificultad de concretar el hábito intestinal normal, claramente influido por las diferencias socioculturales y dietéticas. En una población general sana, la frecuencia normal de las deposiciones oscila entre tres por semana y tres diarias, que se expulsan sin dificultad en el 75% de las ocasiones. La defecación debe ser indolora, no requerir esfuerzo excesivo y ser completa. Bajo este criterio, podemos definir el estreñimiento como la dificultad en la defecación en más del 25% de las ocasiones y/o con una frecuencia inferior a tres deposiciones a la semana, asociada a veces con calambres abdominales y flatulencia, que siguen a la expulsión defectuosa de heces, generalmente de consistencia dura y en forma de bolitas, que pueden estar muy por debajo del peso



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



normal (250 gramos diarios). Así mismo, pueden presentarse otros síntomas tales como dolor de cabeza, irritabilidad y falta de apetito. La persona que sufre de estreñimiento puede presentar todas o tan solo algunas de estas características. (GUIA PRACTICA DE SALUD Y ALIMENTACION, 2017).

Causas

El estreñimiento puede ser causado por hábitos inadecuados (retraso en la defecación), espasmos del colon, contenido insuficiente de fibras en la dieta, infesta reducida de líquidos, falta de ejercicio, estrés emocional, algunos fármacos (tranquilizantes, anticolinérgicos, antidepresivos, antihipertensivos, opioides, antiácidos con aluminio, hierro), alteraciones rectales o anales (hemorroides, fistulas), trastornos metabólicos, neurológicos y neuromusculares (diabetes mellitus, enfermedad de Hirschsprung, enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple), problemas endocrinos (hipotiroidismo, feocromocitoma), intoxicación con plomo y alteraciones del tejido conectivo (esclerodermia, lupus eritematoso) (Brunner, 2004; Tortora, 2006). (GORDON, 2013).

También pueden producir estreñimiento algunos medicamentos que se utilizan para tratar el dolor, la depresión y algunas enfermedades del corazón.

En el caso de que junto con el estreñimiento haya dolor, aparezca sangre en la deposición o el paciente haya perdido peso, la causa puede ser un tumor en el intestino. (NORIEGA, 2009)

Causas fisiológicas

Entre las causas fisiológicas destacan:

- Hipomotilidad intestinal: Los músculos del intestino no tienen fuerza suficiente como para realizar las contracciones necesarias para expulsar las heces.
- Hiperomotilidad intestinal: Aparecen espasmos o contracciones involuntarias en una parte del intestino que retienen las heces, impidiendo una correcta evacuación.
- Problemas rectales: Los músculos del recto no producen el reflejo suficiente para una defecación normal o bien hay lesiones locales que provocan dolor.
- Debilidad de los músculos de la pared abdominal: No hay presión suficiente para evacuar.
- Obstrucción mecánica del colon o del recto: Cuando hay lesiones intrínsecas o extrínsecas del intestino grueso o del ano. (NORIEGA, 2009)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Síntomas

Los síntomas varían dependiendo de cada paciente ya que en cada persona el estreñimiento presenta unas características diferentes. (LUZARRAGA, 2013)

Los síntomas más comunes son deposiciones menos de tres veces a la semana, dificultad para ir al baño, heces duras, presencia de gases o dolor al defecar. (LUZARRAGA, 2013)

Si los síntomas se producen solo en algunas ocasiones puntuales, siendo posible defecar de manera correcta en la mayoría de las ocasiones o durante varias semanas seguidas, probablemente se padezca estreñimiento puntual. (LUZARRAGA, 2013)

Si se reúnen los siguientes síntomas de manera continua y prolongada en el tiempo, probablemente se trate de estreñimiento crónico:

- Dolor y dificultad para evacuar.
- Sensación de pesadez y dolor en la zona abdominal.
- Sangrado por la zona anal.
- Heces en forma de pequeñas bolas muy duras.
- Menos de 3 defecaciones a la semana.
- Gran esfuerzo para poder evacuar.
- Percepción de que no se ha terminado de evacuar.
- Gases.
- Problemas urinarios.
- Presión en la vejiga.
- Diarrea ocasional.

Prevención

La mejor forma de prevenir el estreñimiento es llevar un estilo de vida saludable con una dieta rica en fibra, como la mediterránea.

Además, conviene beber muchos líquidos, aproximadamente dos litros de agua al día, realizar ejercicio de forma regular y acostumbrar al cuerpo a ir al baño cuando tenga ganas de defecar en lugar de esperar. (Enciclopedia médica en español, 2007)

¿Qué causa el estreñimiento?

Teóricamente, el estreñimiento puede ser causado por el paso lento de los alimentos digeridos, a través de cualquier parte del intestino. Más del 95% de las veces, la desaceleración se produce en el colon. (Enciclopedia médica en español, 2007)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Otras causas del estreñimiento

Hábito. Las evacuaciones están bajo control voluntario. Esto significa que las personas sienten cuando una evacuación intestinal puede ser suprimida. Aunque en ocasiones es apropiado suprimir esta necesidad fisiológica, hacerlo con frecuencia puede conducir a una desaparición de los impulsos y resultar en el estreñimiento.

Dieta. La fibra es importante en el mantenimiento de una dieta saludable, para el organismo en general y para el funcionamiento intestinal. Las dietas bajas en fibra pueden causar estreñimiento, de ahí la importancia de incluir alimentos ricos en fibra, como las frutas, verduras y granos enteros, si queremos evitar tales complicaciones. (Enciclopedia médica en español, 2007)

Laxantes. Se plantea que la causa del estreñimiento severo es el uso excesivo de laxantes estimulantes, ya que esto se asocia con el daño a los nervios y los músculos del colon. La mayoría de los expertos recomiendan que los laxantes estimulantes se utilicen como último recurso, después que los tratamientos no estimulantes hayan fracasado. (Enciclopedia médica en español, 2007)

Trastornos hormonales

Las hormonas también pueden afectar los movimientos intestinales. Por ejemplo:

- Muy poca hormona tiroidea (hipotiroidismo) y demasiada hormona paratiroidea (niveles elevados de calcio en la sangre) pueden causar estreñimiento.
- Durante la menstruación, los niveles de estrógeno y progesterona son altos y pueden causar estreñimiento, sin embargo, esto no suele ser un problema prolongado.
- Los altos niveles de estrógeno y progesterona durante el embarazo pueden causar estreñimiento. (suarez, 2010)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Tipos

Existen principalmente tres tipos de estreñimiento:

Estreñimiento agudo: de aparición repentina, ocasionado por algún cambio reciente (un nuevo tratamiento médico, problemas de estrés, embarazo...), y que finaliza al solucionar el agente causal. No suele precisar tratamiento porque desaparece una vez controlado el agente causal, sin recaídas posteriores. Es el tipo más frecuente de estreñimiento en la población infantil.

Estreñimiento crónico: origen definido y lejano en el tiempo, con recaídas frecuentes. Suele ser habitual en adultos y ancianos.

Estreñimiento idiopático: origen desconocido y tratamiento poco determinado, con eficacia comprometida.

Desde un punto de vista médico, cabe distinguir:

El estreñimiento funcional, que podría corresponder a una alteración del peristaltismo, a una disminución de la ingesta de líquidos, a una situación de sedentarismo...

El estreñimiento orgánico, como síntoma de alguna enfermedad gastrointestinal como obstrucciones, tumores, hernias, etcétera. (González, 2018)

Diagnóstico

Dada la cantidad de circunstancias que pueden estar relacionadas con la aparición del estreñimiento, debe ser el médico, después de conocer los hábitos dietéticos, la toma de fármacos y la existencia de otras enfermedades, quien determine qué estudios son necesarios hacer.

En el caso de que parezca que la causa más probable puede ser un tumor, hay que estudiar el intestino por dentro. Para ello se utiliza un colonoscopio, que consiste en un tubo con una cámara incorporada que permite ver las paredes del intestino y descubrir la presencia de tumores u otras lesiones. (Diario medico, 2015)

Tratamientos

El tratamiento del estreñimiento depende fundamentalmente de la causa que lo produce. La mayoría de las veces será suficiente con añadir fibra a la dieta.

Si se relaciona con la toma de fármacos, y estos se pueden cambiar por otros, será aconsejable hacerlo. En otras ocasiones puede ser necesario recurrir a la cirugía. (NORIEGA, 2009)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Otros datos

El estreñimiento representa un motivo de consulta muy frecuente a cualquier edad. De hecho, cualquier persona puede tener temporadas de estreñimiento, sobre todo coincidiendo con cambios de dieta o viajes.

Las personas de edad avanzada o con poca actividad presentan este trastorno con más frecuencia.

Hábitos de vida saludables para evitar el estreñimiento crónico

- Realizar ejercicio físico, aunque sea moderado como caminar o montar en bicicleta, facilita los movimientos del intestino.
- Beber muchos líquidos.
- No permanecer sentado mucho tiempo, para evitar que los músculos abdominales estén durante mucho tiempo en la misma posición.
- No aguantarse si se tienen ganas de defecar.
- Comer siempre a la misma hora y más o menos la misma cantidad todos los días. (NORIEGA, 2009)

Dieta para evitar el estreñimiento crónico

Hay que procurar empezar a cuidar el intestino desde donde empieza el sistema digestivo: en la boca. Es básico controlar los alimentos que comemos y los que no para intentar controlar el estreñimiento crónico.

El consumo de fibra es fundamental para el tránsito intestinal. Se recomienda tomar alimentos ricos en fibra, como el arroz, los cereales integrales, el pan integral, las legumbres y las frutas y verduras.

Para controlar el estreñimiento crónico resulta fundamental eliminar de la dieta el consumo de carbohidratos refinados, como el pan blanco, el pan de molde, las galletas que no sean integrales y la bollería en general.

Otro consejo para evitar el estreñimiento es evitar los alimentos que provoquen gases como la col, el brócoli o las alcachofas; también resulta beneficioso evitar los alimentos que sean muy grasos y los alimentos astringentes. (NORIEGA, 2009)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



LA FIBRA Y SU PAPEL EN EL ESTREÑIMIENTO

La fibra es una sustancia que se encuentra en las plantas. La fibra vegetal, el tipo que usted come, se encuentra en las frutas, las verduras y los granos. Su cuerpo no puede digerir la fibra, así que esta pasa a través de los intestinos rápidamente. (Enciclopedia médica en español, 2007)

Función

La fibra vegetal le aporta volumen a su dieta. Dado que hace que uno se sienta lleno más rápidamente, puede ayudar a controlar el peso.

Las dietas ricas en fibra también pueden ayudar con el estreñimiento.

Aumente lentamente la cantidad de fibra en su dieta. Si presenta distensión abdominal o gases, probablemente ha comido demasiado y necesita reducir la cantidad de fibra que consume durante unos días. Beba bastante líquido. Al aumentar la fibra de su dieta, también necesita beber suficiente líquido. No beber suficiente líquido puede empeorar el estreñimiento en lugar de aliviarlo.

La ingesta diaria recomendada años de edad es de 38 gramos al día para hombres y 25 gramos al día para mujeres. Para obtener más en su alimentación, coma diferentes tipos de alimentos, tales como:

- Frutas
- Verduras
- Granos enteros

Lea las etiquetas de los alimentos cuidadosamente para ver cuánta fibra tienen. Escoja alimentos que tengan cantidades más altas, como pan integral entero en vez de pan blanco.

Verduras, legumbres y nueces

Las verduras son una buena fuente de fibra. Coma más:

- Lechuga, acelga, zanahorias crudas y espinaca
- Verduras tiernas cocidas, como espárragos, remolachas, champiñones, nabos y calabaza
- Patatas (papas) y batatas al horno con cáscara
- Brócoli, alcachofas, calabazas y judías verdes (ejotes)

- Legumbres, tales como lentejas, frijoles negros, arvejas (chícharos) secas, frijol colorado, habas y garbanzos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



- Nueces y semillas, como semillas de girasol, almendras, pistachos y pacanas

Frutas

Las frutas son otra buena fuente de fibra. Coma más:

- Manzanas y plátanos (bananos)
- Melocotones y peras
- Mandarinas, ciruelas y bayas
- Higos y otras frutas deshidratadas

Granos

Los granos son otra fuente importante de fibra vegetal. Coma más:

- Cereales calientes, como avena
- Panes integrales
- Arroz integral
- Palomitas de maíz
- Cereales ricos en fibra, como salvado
- Pastas de trigo integral
- Panecillos de salvado (Enciclopedia médica en español, 2007)

Ingesta insuficiente de líquidos

Los líquidos como los jugos dan al colon la cantidad necesaria para hacer que los movimientos intestinales sean más suaves y más fáciles. Se considera que para tener una ingesta adecuada de líquidos se requieren al menos de 8 vasos de 250 ml al día. La ingesta de líquidos como el café todos los días y el refresco de cola tienen un efecto deshidratante y pueden favorecer el estreñimiento. (Enciclopedia médica en español, 2007)

La Falta de ejercicio

Se ha observado que la falta de ejercicio físico predispone el estreñimiento, aunque no se conoce precisamente como acontece este fenómeno. Es evidente que las personas que permanecen por periodos prolongados en cama tienen mayor problema de estreñimiento.

Uso de los laxantes

Son agentes que, a través de distintos mecanismos, logran un aumento del bolo fecal (laxantes mecánicos) o facilitan el vaciado intestinal, al aumentar el peristaltismo del intestino grueso (laxante de contacto o irritante).



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Los laxantes son siempre de uso puntual, una vez descartado que el origen del estreñimiento esté asociado a alguna patología grave. Además, no es conveniente que se usen más de siete días consecutivos en el caso de los laxantes naturales, pues pueden ocasionar diarrea, además de que el empleo constante de laxantes provoca una habituación a nivel intestinal, que a la larga ocasiona un problema muy superior de estreñimiento al que se pretendía corregir inicialmente. (suarez, 2010)

Laxantes

Actúan provocando una pequeña irritación a nivel intestinal que conlleva, de forma refleja, un aumento de la movilidad intestinal que facilita la expulsión del bolo fecal. Hacen efecto con rapidez (aproximadamente en un par de horas). Debido a que su mecanismo de acción se basa en la irritación intestinal, aunque dicha irritación sea muy leve, no se recomienda su uso prolongado (no más de 7 días), siendo preciso intercalar periodos de descanso; en caso contrario, puede aparecer tolerancia (se necesita aumentar la dosis para obtener el mismo resultado), dependencia (el intestino se acostumbra a la presencia de estos laxantes y, en caso de suspender su administración, se desarrolla un problema de estreñimiento grave) y, en casos excepcionales, pueden originar diarrea crónica, con dolor abdominal. (suarez, 2010)

Tipos de laxantes

Hay distintos preparados laxantes que causan diferentes efectos, adecuados según la causa del estreñimiento.

-Los laxantes que aumentan el bolo intestinal, como el Plantago Ovata (producto natural comercializado en forma de cápsulas o sobres por varias farmacéuticas) o la Metilcelulosa (comercializado en forma de tabletas, grageas y sobres con distintos nombres) no son digeridos por nuestro estómago, así que pasan por el tracto intestinal hasta llegar a las heces, aumentando su tamaño y lubricándolo, con lo que se consigue provocar el peristaltismo (movimiento natural del intestino para iniciar la defecación) y la eliminación del bolo fecal. Son los laxantes más naturales, fisiológicos y menos molestos; sin embargo, si hace varios días que no hemos ido al baño no son los más indicados, ya que van a tardar al menos un día más en hacer efecto. Además, impiden la absorción de otros medicamentos que estemos tomando y provocan gases e hinchazón de barriga. (suarez, 2010)

- Los laxantes osmóticos funcionan provocando una atracción osmótica del agua hacia el intestino, con lo que consigue fluidificar las heces facilitando su expulsión. Algunos de ellos son la Lactulosa, el Sorbitol o la Leche de Magnesia, comercializados en forma de jarabe, y también en forma de lavado. Tardan entre unas horas y dos días en hacer efecto, aunque en forma de enema actúan más rápidamente. Pueden producir molestias gastrointestinales, la más habitual es la diarrea, por lo que hay que tener cuidado y mantenernos hidratados. (suarez, 2010)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



-Los laxantes lubricantes recubren las heces de una película aceitosa que provoca que las heces retengan agua, se mantengan blandas y sea fácil su deslizamiento, ya que causan también peristaltismo al notar un cuerpo extraño en el recto. El tipo más común es el aceite, tanto mineral como vegetal, como por ejemplo el glicerol y el aceite de parafina. Suelen comercializarse en forma de pequeños enemas o supositorios, lo cual puede resultar molesto. Su eficacia se muestra entre media hora y seis horas después de ser administrado. Los inconvenientes son que puede producir picor en el ano y expulsión incontrolada de materia fecal. (suarez, 2010)

-Los laxantes estimulantes son hierbas o químicos pesados que provocan espasmos y contracciones en los músculos de los intestinos para lograr la evacuación del bolo fecal acelerando el tiempo de tránsito de los alimentos. Los más utilizados son el aceite de ricino, el bisecadlo o las populares hojas de sen. Se presentan en forma de jarabe, infusiones o tabletas. Son de acción muy rápida, aunque pueden producir irritación en las mucosas del intestino y adicción, así como deshidratación y molestias gastrointestinales como diarrea y dolores de barriga. (suarez, 2010).

FIBRA

Actualmente la fibra dietética se clasifica en base a dos características: su solubilidad en agua y su capacidad de ser fermentada en el colon por la flora bacteriana.

Así se habla de Fibra soluble o fermentable, y fibra insoluble o escasamente o no fermentable.

Fibra no fermentables o fibra insoluble (celulosa, hemicelulosa y lignina) por sus características específica de escasa viscosidad en el estómago e intestino delgado, su baja fermentabilidad en el colon ascendente y su capacidad de retención de agua en el colon distal, favorece el aumento del tamaño del bolo fecal e incrementa la velocidad de transito aumentando así la frecuencia de las heces. (Ford, 2011).

Fibras Fermentable o soluble (pectinas, mucílagos y gomas) se disuelve en agua, retrasa el vaciado gástrico, enlentece el tránsito y es fermentada, casi en su totalidad, por la flora intestinal con aumento neto de la masa bacteriana en las heces, aumentando el volumen de las deposiciones y por lo tanto la frecuencia de las heces.

La fibra soluble forma soluciones viscosas de gran volumen en el estómago e intestino delgado y constituye un sustrato altamente fermentable para la microbiota colónica, la viscosidad se determina por el peso molecular y la estructura química y tienen esta característica de formar geles por los polímeros que la constituyen independientemente de su concentración, esta capacidad gelificante es responsable de diversos efectos además de la retención de agua como funciones metabólicas,



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



disminuir niveles de glicemiapostprandiales, de colesterol y triglicéridos. (Jarrín Pomboza, 2011)

Diferentes estudios han demostrado que la adición de una rutina como caminar, correr, montar en bicicleta y ejercicios anaeróbicos ayudan a aliviar los síntomas del estreñimiento, debido a la asociación de posibles funciones para aumentar el movimiento peristáltico mediante la estimulación de la contracción del músculo intestinal como una consecuencia del aumento de la respiración, aumento de la frecuencia cardiaca y el acortamiento de tiempo de tránsito colón (ALEXANDRA, 2016).



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



JUSTIFICACION

Es importante el desarrollo del siguiente estudio de caso, Dado la importante a la repercusión en la salud y gran incidencia que se presenta especialmente en adolescentes que por moda o nuevos estilos modifican su tipo de alimentación ocasionando problemas para la salud por ello , es posible mejorar el estado nutricional y calidad de vida, mediante el diseño de una dieta acorde a las necesidades del paciente, que contenga todos los nutrientes y en cantidades adecuadas, para lograr que el paciente logre un peso adecuado.

Este padecimiento a la larga, puede ocasionar serios problemas gastrointestinales, que van desde una “leve” colitis hasta el cáncer de colón que tantas muertes ha ocasionado a nivel mundial; Frecuentemente se relaciona al déficit de fibra en la dieta, con una mayor incidencia de las enfermedades crónicas que afectan al mundo desarrollado, como son la obesidad, diabetes mellitus, aterosclerosis, cáncer, colelitiasis y otros cuadros clínicos relacionados.

En el Ecuador no existen datos estadísticos oficiales sobre esta enfermedad, sin embargo uno de los datos más importantes con los que contamos actualmente son los obtenidos en el Consenso Latinoamericano de Estreñimiento Crónico, en el cual participaron países latinoamericanos y en el que concluyó, que el estreñimiento crónico tiene una prevalencia estimada del 5-21% en la región, con una relación mujer - varón de 3:1 y que el 75% de los sujetos que lo presenta utiliza algún tipo de medicamento o tratamiento médico y más del 50% usa medicamentos caseros.

El diagnóstico clínico de estreñimiento funcional se ha establecido mediante un panel de expertos, en el contexto de los denominados criterios de Roma III, en donde debe de incluir dos o más de los siguientes síntomas: realizar esfuerzo o pujo al defecar al menos en 25% de las defecaciones, heces duras o gruesas al menos en 25% de las defecaciones, sensación de evacuación incompleta al menos en 25% de las defecaciones, sensación de obstrucción anorrectal/bloqueo al menos en 25% de las defecaciones, maniobras manuales que facilitan la defecación, realizar menos de 3 deposiciones a la semana, y heces sueltas rara vez; él individuo debe presentar síntomas durante más de 3 meses a 6 meses.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



OBJETIVOS

Objetivo General

- Aplicar una intervención nutricional acorde a las necesidades de este paciente para mejorar su estado de salud.

Objetivos Específicos

- Emplear una evaluación nutricional integral
- Proporcionar un plan de alimentación adecuada
- Instruir a la paciente en hábitos dietéticos, naturales y saludables.

DATOS GENERALES

Género: Femenino.

Edad: 18 años.

Ocupación: Est.universitaria

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

ANÁLISIS Y MOTIVO DE LA CONSULTA

La paciente acude a consulta porque refiere que siempre ha sufrido de estreñimiento y desea resolver definitivamente su problema.

HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

Paciente con antecedentes continuo de estreñimiento, como habito ingiere laxantes diarios como tratamiento para controlar su problema de salud.

El medico la valora, envía exámenes de laboratorio y sus resultados están en los parámetros normales.

El medico remite al nutricionista.



EXPLORACIÓN CLÍNICA

No refiere exploración clínica

Según la exploración física del médico, se revela una paciente con delgadez leve o bajo peso, revelando que la paciente no consume una dieta equilibrada.

FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PREVIO ANÁLISIS DE DATOS

Diagnostico medico:

- K59.0: estreñimiento o constipación.
- E46: bajo peso

Diagnostico nutricional:

Paciente adolescente presenta déficit energético Grado I, evidenciado en la clasificación del IMC según la OMS del 1995, asociado a estreñimiento.

PRUEBAS ESPECIALES:

PRUEBAS HEPATICAS Y TIROIDEAS: DENTRO LOS PARAMETROS NORMALES

CONDUCTA A SEGUIR

EVALUACIÓN NUTRICIONAL

EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA:

Edad: 18 años

Peso actual: 40.90 kg

Talla: 1.52 m

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

$IMC = \text{Peso (40.90kg)} / 2.3m^2$

IMC = 17.7kg

Diagnóstico: Delgadez Leve o Bajo Peso.

Usando como referencia las tablas emitidas por la OMS.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



PESO IDEAL

Peso Ideal = 21.5 x Talla (m²)

Peso Ideal= 21.5 x 2.3m²

Peso Ideal= 49,4 Kg.

EVALUACIÓN BIOQUÍMICA:

VALORES DEL PACIENTE	VALORES NORMALES
Colesterol total: 180mg/dl	< 200 mg/dl
Triglicéridos: 130mg/dl	< 150 mg/dl

Según los resultados obtenidos en la valoración bioquímica, Los resultados de laboratorio presentan Colesterol total y Triglicéridos dentro de los parámetros normales.

EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y DIETÉTICA:

ANAMNESIS

LA ALIMENTACION DE LA PACIENTE HA ESTADO BASADA EN:

DESAYUNO: Yogurt y fruta

ALMUERZO: sopa, arroz, pollo y jugo

MERIENDA: café con pan.

La paciente solo come ensaladas 2 veces por semana y bebe 1 litro de agua por día porque no le agradan.

Peso ideal: 49,4 kg

Kcal: 49,4 * 7 + 800 * 1,2= 1,305 kcals/día.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



DISTRIBUCION DE MACRONUTRIENTES			
	%	kcal	Gr
H/C	50	652,5	163,1
Proteína	20	261	65,25
Lípidos	30	391,5	43.5
TOTAL	100%	1.305 kcals	

La paciente tiene un requerimiento de 1.305 kcals al día, 50% de hidratos de carbono, 20% de proteína y 30% de lípidos.

ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA

La paciente manifestó haber sufrido de estreñimiento siempre, el medico al realizar la valoración y los exámenes correspondientes da como resultados que se encuentran en los parámetros normales.

La ser remitida se encontró dos conductas que pueden ser donde se origina el problema:

- La paciente no consume suficiente fibra ni le agrada consumir abundante agua.
- La paciente usa laxantes diariamente.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA E INTERVENCIÓN NUTRICIONAL

Plan de alimentación de 1.618 kcal/kg/día, con 30 g de fibra/día, fraccionada en 5 comidas.

Se le calcula las kcal requeridas mediante las ecuaciones de la FAO/OMS

$$\text{GER} = (12.2 \times P) + 746$$

$$\text{GER} = (12.2 \times 49.4 \text{KG}) + 746$$

$$\text{GER} = 602,68 + 746$$

$$\text{GER} = 1.348,68 \text{ kcal}$$

$$\text{GET} = \text{GER} \times \text{AF}$$

$$\text{GET} = 1.348,68 \times 1.2$$

$$\text{GET} = 1.618 \text{ Kcal/kg/día}$$

DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES

	Porcentaje	Kcal	Gramos
CHOS	60%	970,8kcal	242.7g
PROTEINA	15%	242.7kcal	60.67g
GRASAS	25%	404.5 kcal	44.94g
TOTAL	100%	1618 kcal	

DISTRIBUCION DIARIA DE KILOCALORIAS

DESAYUNO	25%	404.5kcal
REFRIGERIO	10%	161.8kcal
ALMUERZO	35%	566.3kcal
REFRIGERIO	5%	80.9kcal
MERIENDA	25%	404.5 kcal



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



MENU:

DESAYUNO

- 1 VASO CON YOGURT 250 cc
- PAN INTEGRAL (2 REB) 30 gr.
- 1 HUEVO (hervido, completo) 50 gr.
- 1 MANZANA (CON CASCARA) 120 gr.

REFRIGERIO

- BATIDO DE PAPAYA (con leche semidescremada 200cc, papaya 120gr).

ALMUERZO

- 1 TAZA CON ARROZ BLANCO COCIDO 200gr.
- TORTILLA DE PLATANO 80 gr RELLENA CON ESPINACAS 50 gr, CEBOLLA 40 gr Y PIMIENTO 40 gr.
- 1 NARANJA 120 gr
- 1 VASO CON AGUA 200 CC

REFRIGERIO

- ENSALADA DE FRUTA (KIWI 100gr y FRUTILLA 50gr)

MERIENDA

- 1 SANDUCHE (2 REBANADAS DE PAN BLACO LECHUGA 10 gr, TOMATE 10 gr, CEBOLLA 10 gr, POLLO 50 gr)
- 1 PERA CONSUMIRLA CON CASCARA 150 gr
- 1 VASO CON AGUA 200cc.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



DESAYUNO 404.5kcal

Alimento	Porción	Medida	Kcal	CHO	Lip	Prot	Fibra gr
1 vaso con yogurt	1 vaso	250cc	120	15	5	5	0.09
Pan integral	2 rebanadas	60g	140	30	3	2	1.9
1 huevo hervido completo	1 unidades	50g	60	-	10	14	0
1 manzana (consumir con cascara)	1 unidades	120g	80	12	0.5	1.1	4.4
Total			400	57	18.5	22.1	6.39
Adecuación			98,88%	23.48	41.16	36.42	21.2

• **REFRIGERIO 161.8kcal**

Alimento	Porción	Medida	Kcal	CHO	Lip	Prot	Fibra gr
Papaya	½ taza	120 g	80	14	0.5	1.1	2.7
leche	1 vaso	200 cc	80	14	5	7	0.07
Total			160	28	5.5	8,1	3.4
Adecuación			98.88%	11.53	12.23	13.85	11.33



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



• **ALMUERZO 566.3kcal**

Alimento	Porción	Medida	Kcal	CHO	Lip	Prot	Fibra gr
Arroz	1 taza	200 g	250	39,5	0.8	2	0.4
Tortilla de plátano	½ taza	80 g	105	22	7	5	2
Cebolla	½ taza	40 g	25	2.5	--	1.4	0.7
Pimiento	½ taza	40 g	25	2.5	--	0.7	0.1
espinaca	½ taza	50 g	40	3	-	7	7
Naranja	1 unidad	120 g	120	14	0.2	0.5	3.4
Agua	1 vaso	200 cc	0	0	--	--	0
TOTAL			565	83.5	8	16.6	13.6
Adecuación			99.77%	34.40	17.80	27.36	45.33

REFRIGERIO 80.9kcal

Alimento	Porción	Medida	Kcal	CHO	Lip	Prot	Fibra gr
kiwi	1 unidad	100g	40	5	-	0.2	0.7
frutilla	1 unidad	50 g	37	5	-	0.5	0.3
Total			77	10	0	0.7	1
Adecuación			95.17%	4.12	-	1.15	3.33



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



• **MERIENDA 404.5 kcal**

Alimento	Porción	Medida	Kcal	CHO	Lip	Prot	Fibra gr
Pan blanco	2 rebanadas	60g	140	30	3	2	1.9
Lechuga	1 hoja	10 g	7	2.5	-	1.4	0.1
Cebolla	1 rodaja	10 g	7	2.5	-	0.5	0.7
Tomate	1 rodaja	10g	7	2.6	-	0.7	0.2
Pollo	½ taza	50 g	120	--	10	7	-
Pera	1 unidad	150g	120	30	-	0.1	3.5
Agua	1 vaso	200 cc	--	--	--	--	-
TOTAL			401	67.6	13	11.7	6.4
Adecuación			99.13%	27.85	28.92	19.28	21.33
Sumatoria total de la dieta			1.603	246.1	45	59.2	30.79

PORCENTAJE DE ADECUACIÓN

Kcal= 1.603/ 1618kcal X 100%

Kcal= 99% ADECUADA

CHO= 246,1 .g/242.7kcal X 100

CHO= 101% ADECUADA

Lípidos= 45 g/44.94 x 100

Lípidos= 100 %

Proteína= 59.2 / 60.67 x 100

Proteína= 97% ADECUADA

Fibra: 30.79 / 30 x 100

102% ADECUADA

DIETA ADECUADA//



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



RECOMENDACIONES

- Comidas a la misma hora, en un horario establecido.
- Realización de ejercicio anaeróbicos 3 veces por semana para generar masa magra.
- Evitar los laxantes.
- Para consumir vegetales que no son de su agrado empiece por comer un vegetal por tres días, descansa un día y empiece con otro nuevo, y así poco a poco ir incrementado.
- Consumir 5 vasos de agua al día.

SEGUIMIENTO

- Se estima que el paciente gane 1 kg de peso por mes. En cada monitoreo se deberá realizar las valoraciones antropométricas respectivas.
- Se controlara a la paciente 1 vez por mes por seis meses.
- Se verificara el mejoramiento del estreñimiento.

OBSERVACIONES

- Se recomienda adicionalmente de la dieta prescrita, también consumir fibra soluble líquida, porque la paciente no consume vegetales y hasta que llegue el proceso de comer vegetales puede requerir fibra soluble líquida,
- El ejercicio aeróbico y rutinas como correr caminar, etc. según estudios hechos por (J. H. Kim, 2012), ayudan también a aliviar el estreñimiento.

CONCLUSION

- Según la intervención nutricional aplicada a la paciente, según sus necesidades, se logró mejorar su estado de salud.
- La intervención nutricional empleada a la paciente se verifico que la paciente presento déficit energético Grado I.
- Se logró proporcionar un plan de alimentación adecuada y se reafirmó con éxito la instrucción a la paciente en hábitos dietéticos, naturales y saludables.



ANEXOS

Ecuaciones para predecir la Tasa Metabólica Basal (kcal/24 horas) a partir del Peso Corporal.

Edad (años)	Varones	Mujeres
	MB (kcal/24 h)	MB (kcal/24 h)
0 - 3	$(60.9 \times P) - 54$	$(61.0 \times P) - 51$
3 - 10	$(22.7 \times P) + 495$	$(22.5 \times P) + 499$
10 - 18	$(17.5 \times P) + 651$	$(12.2 \times P) + 746$
18 - 30	$(15.3 \times P) + 679$	$(14.7 \times P) + 496$
30 - 60	$(11.6 \times P) + 879$	$(8.7 \times P) + 829$
> 60	$(13.5 \times P) + 487$	$(10.5 \times P) + 596$

* P = peso corporal en kilogramos.

Fuente: FAO/OMS/UNU. Necesidades de Energía y de Proteínas
Serie Inf.Téc.724. OMS, Ginebra 1985.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



TABLA 19-10

Clasificación de niveles de colesterol total y LDL en adolescentes*

	Aceptable	Límite	Alto
Colesterol total (mg/dl)	≤170	170-199	≥200
Colesterol LDL (mg/dl)	<110	110-129	≥130
Colesterol HDL (mg/dl)	≥35	No aplicable	No aplicable
Triglicéridos (mg/dl)	≤150	No aplicable	No aplicable

Datos tomados de National Cholesterol Education Program (U.S.) Report of the expert panel on blood cholesterol levels in children and adolescents, NIH publication no. 91-2732, Bethesda, Md, 1991, National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute; National Cholesterol Education Program: Cholesterol in childhood (RE9805) policy statement, Am Acad Pediatr 101(1):141, 1998. Acceso el 10 de noviembre de 2010, <http://www.aapolicy.aapublications.org/>.

HDL, lipoproteínas de alta densidad; LDL, lipoproteínas de baja densidad.

*Basado en la media de dos mediciones.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Tabla IMC para NIÑAS de 5 a 18 años (OMS)

Edad (años:meses)	Obesidad ≥ + 2 SD (IMC)	Sobrepeso ≥ + 1 a < + 2 SD (IMC)	Normal ≥ -1 a < + 1 SD (IMC)	Desnutrición leve ≥ -2 a < -1SD (IMC)	Desnutrición moderada ≥ -3 a < -2SD (IMC)	Desnutrición severa < -3 SD (IMC)
5:1	≥18.9	16.9-18.8	13.9-16.8	12.7-13.8	11.8-12.6	<11.8
5:6	≥19.0	16.9-18.9	13.9-16.8	12.7-13.8	11.7-12.6	<11.7
6:0	≥19.2	17.0-19.1	13.9-16.9	12.7-13.8	11.7-12.6	<11.7
6:6	≥19.5	17.1-19.4	13.9-17.0	12.7-13.8	11.7-12.6	<11.7
7:0	≥19.8	17.3-19.7	13.9-17.2	12.7-13.8	11.8-12.6	<11.8
7:6	≥20.1	17.5-20.0	14.0-17.4	12.8-13.9	11.8-12.7	<11.8
8:0	≥20.6	17.7-20.5	14.1-17.6	12.9-14.0	11.9-12.8	<11.9
8:6	≥21.0	18.0-20.9	14.3-17.9	13.0-14.2	12.0-12.9	<12.0
9:0	≥21.5	18.3-21.4	14.4-18.2	13.1-14.3	12.1-13.0	<12.1
9:6	≥22.0	18.7-21.9	14.6-18.6	13.3-14.5	12.2-13.2	<12.2
10:0	≥22.6	19.0-22.5	14.8-18.9	13.5-14.7	12.4-13.4	<12.4
10:6	≥23.1	19.4-23.0	15.1-19.3	13.7-15.0	12.5-13.6	<12.5
11:0	≥23.7	19.9-23.6	15.3-19.8	13.9-15.2	12.7-13.8	<12.7
11:6	≥24.3	20.3-24.2	15.6-20.2	14.1-15.5	12.9-14.0	<12.9
12:0	≥25.0	20.8-24.9	16.0-20.7	14.4-15.9	13.2-14.3	<13.2
12:6	≥25.6	21.3-25.5	16.3-21.2	14.7-16.2	13.4-14.6	<13.4
13:0	≥26.2	21.8-26.1	16.6-21.7	14.9-16.5	13.6-14.8	<13.6
13:6	≥26.8	22.3-26.7	16.9-22.2	15.2-16.8	13.8-15.1	<13.8
14:0	≥27.3	22.7-27.2	17.2-22.6	15.4-17.1	14.0-15.3	<14.0
14:6	≥27.8	23.1-27.7	17.5-23.0	15.7-17.4	14.2-15.6	<14.2
15:0	≥28.2	23.5-28.1	17.8-23.4	15.9-17.7	14.4-15.8	<14.4
15:6	≥28.6	23.8-28.5	18.0-23.7	16.0-17.9	14.5-15.9	<14.5
16:0	≥28.9	24.1-28.8	18.2-24.0	16.2-18.1	14.6-16.1	<14.6
16:6	≥29.1	24.3-29.0	18.3-24.2	16.3-18.2	14.7-16.2	<14.7
17:0	≥29.3	24.5-29.2	18.4-24.4	16.4-18.3	14.7-16.3	<14.7
17:6	≥29.4	24.6-29.3	18.5-24.5	16.4-18.4	14.7-16.3	<14.7
18:0	≥29.5	24.8-29.4	18.6-24.7	16.4-18.5	14.7-16.3	<14.7



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



BIBLIOGRAFIA

- Diario medico.* (11 de 12 de 2015). Recuperado el 15 de 04 de 2018, de Cuidate:
<http://www.cuidateplus.com/enfermedades/digestivas/estrenimiento.html>
- MEDLINE PLUS.* (14 de AGOSTO de 2016). Obtenido de
https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19531.htm
- GUIA PRACTICA DE SALUD Y ALIMENTACION.* (DICIEMBRE de 2017). Obtenido de
<http://saludyalimentacion.consumer.es/estrenimiento/introduccion>
- ALEXANDRA, F. B. (11 de 2016). *PREVENCION Y MANEJO DEL TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO.* Recuperado el 15 de 04 de 2018, de
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/20396/FuentesBaqueroAlexandra2016.pdf?sequence=1>
- Enciclopedia médica en español. (2007). *La neumonía por aspiración*. EEUU: MedlinePlus.
- Ford, S. &. (2011). *ESTREÑIMIENTO.* Recuperado el 2018, de UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/3728/T-PUCE-3773.PDF?SEQUENCE=1>
- González, D. J. (2018). *Revista salud y bienestar.* Recuperado el 2017, de webconsultas:
<https://www.webconsultas.com/estrenimiento/estrenimiento-538>
- GORDON, M. (10 de JUNIO de 2013). *EL ESTREÑIMIENTO.* Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/caso-clinico-estrenimiento/>
- Jarrín Pomboza, V. D. (2011). *RELACION DE LOS HABITOS ALIMENTARIOS CON EL PATRON DE ELIMINACION FECAL DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA NUTRICIONAL EN EL HOSPITAL VOSANDEZ DE QUITO, EN EL PERIODO DEMAYO A JUNIO 2010.* Recuperado el 2018, de UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/3728>
- LUZARRAGA, O. (10 de FEBRERO de 2013). LA DIETA DEL ESTREÑIMIENTO. *EL UNIVERSO*, págs. 6-7.
- NORIEGA, E. (2009). ESTREÑIMIENTO Y SU RELACION CON LA NUTRICION. *INVESTIGACIONES CUBANAS*, 23-28.
- ORGANIZACION MUNDIAL DE GASTROENTEROLOGIA WGO. (2 de ABRIL de 2012).
intramed.net. Obtenido de
<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=61887>
- suarez, j. v. (2010). el estreñimiento y el uso de laxantes. En j. v. suarez, *el estreñimiento* (págs. 20-25). españa: españa.sa.



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: **SANTILLAN CASTRO SANDRA ISABEL, C.I. 1206276642** 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 M. 14:34 M.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

CEDULA:	1206276642
NOMBRES:	SANDRA ISABEL
APELLIDOS:	SANTILLAN CASTRO
SEXO:	FEMENINO
NACIONALIDAD:	ECUATORIANA
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	VIA FEBRES CORDERO, MATECITO 2, RECINTO SAN JOSE
TELÉFONO DE CONTACTO:	0999393554
CORREO ELECTRÓNICO:	SSANTIILAN@YAHOO.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):	NO
TRABAJA:	NO
INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA:	NO

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, 2 de Octubre de 2017

Sandra Santillan Castro

ESTUDIANTE

[Signature]
03/10/2017 14:33

SECRETARIO(A)





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: **SANDRA ISABEL SANTILLAN CASTRO** ;

Portador de la cédula de identidad o pasaporte #: **1206276642** ; con matrícula estudiantil #: _____ ;

habiendo culminado mis estudios en el periodo lectivo de: Abril - Septiembre 2017 ;

estudiante de la carrera de: **NUTRICION Y DIETETICA**

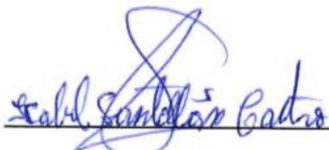
una vez completada la totalidad de horas establecidas en el artículo de la carrera y los demás
compentes académicos, me permito solicitar a usted la matrícula respectiva a la unidad de titulación
por medio de de la siguiente opción de titulación:

EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO O DE FIN DE CARRERA

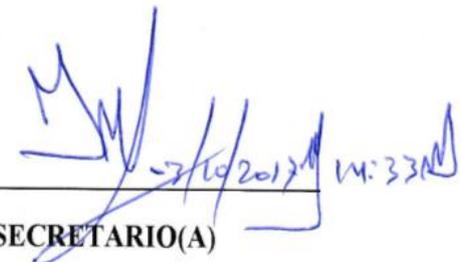
Mi correo electrónico es: **SSANTILAN@YAHOO.COM**

Por la ateción al presente, le reitero mis saludos.

Atentamente,



ESTUDIANTE


_____ 7/10/2017 M: 3:30 PM

SECRETARIO(A)





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



Babahoyo, 03 de Octubre del 2017

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

Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente Yo, **SANDRA ISABEL SANTILLAN CASTRO** con cedula de ciudadanía N° **120627664-2**, egresada de la carrera **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**, 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 agradecida.

Atentamente,

SANDRA ISABEL SANTILLAN CASTRO

120627664-2

Solicitante



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETÉTICA**



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, **SANTILLAN CASTRO SANDRA ISABEL** con cédula de ciudadanía N° **120627664-2**, egresada de la Escuela de Tecnología Médica, carrera **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para que por su digno intermedio se me recepte el Componente Práctico (Caso Clínico) del Examen Completo con el Tema:

CASO 17

PACIENTE FEMENINO DE 18 AÑOS DE EDAD CON ESTREÑIMIENTO

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 agradecida.

Atentamente,

**SANTILLAN CASTRO SANDRA ISABEL
C.I. 120627664-2**

Receido
29/01/2018 11:30g

Caso 17

Una paciente de 18 años, estudiante universitaria.

Acude a la consulta porque refiere que siempre ha tenido estreñimiento, pero que ta quiere resolver eso definitivamente.

Usa laxantes diariamente y eso es lo que le ayuda a controlarlo.

Actualmente pesa 90 libras

Talla 1.52 metros.

Ella refiere que desayuna yogurt y fruta, almuerza sopa, arroz, pollo y jugo y merienda solo café con leche y pan, solo come ensalada 2 veces por semana porque o le gusta mucho y toma un litro de agua por día, porque tampoco le agrada.

Sus exámenes de Laboratorio revelan: Glicemia en ayunas 87 mg/dL.

Colesterol total 180 mg/dl.

Triglicéridos 130 mg/dl.

Pruebas hepáticas y tiroideas dentro de los parámetros normales.

Ella quiere que le receten algo que la "cure" de este estreñimiento por lo que el clínico la deriva con la Nutricionista.

Valore de forma integral la patología descrita según la metodología entregada por la unidad de titulación.

Reserva
26/01/18



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



Babahoyo, 2 de Abril del 2018

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, **Sandra Isabel Santillan Castro**, con cédula de ciudadanía **120627664-2**, egresada de la Escuela de Tecnología Médica, carrera Nutrición y Dietética, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados en el Caso Clínico (Dimensión Práctica) del Examen Complexivo con el tema: **PACIENTE FEMENINO DE 18 AÑOS DE EDAD CON ESTREÑIMIENTO**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Atentamente,



Sandra Isabel Santillan Castro
C.I. 120627664-2


02/04/2018 14:58M