



**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  
LICENCIADO EN NUTRICION Y DIETETICA**

**TITULO DEL CASO CLINICO**

**PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD**

**AUTOR:**

**JHOSEP CAMPI GARCÍA**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – 2018**



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DRA. ALINA IZQUIERDO CIRER. MSC.  
DECANA  
O DELEGADO (A)

LCDA. ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ. MSC.  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)

DRA. MIRIAM LINDAO CAÑIZAREZ MSC.  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO (A)

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





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

## **DEDICATORIA**

Obtener mi **Título de Licenciado en “NUTRICIÓN Y DIETÉTICA”** es un triunfo que se lo quiero dedicar con mucho cariño, orgullo y la satisfacción del deber cumplido a Dios, a mis queridos padres Lourdes y Fabián, a mis hermanos María de Lourdes, Alan, María Eugenia y María Gabriela, a mis abuelitas, a mis tíos, familiares y amigos, pilar fundamental para mi formación física, intelectual y espiritual, quienes de una u otra manera con palabras de cariño y sanos consejos dieron forma a mi mente y vigor a mi espíritu.

La constancia, esfuerzo y sacrificio fueron mis mejores aliados para que mi carrera universitaria llegue a feliz término.

***Jhosep Campi García***



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi testimonio de mi eterna gratitud a Dios, mi guía espiritual, por permitir que todas mis metas y aspiraciones se cumplan.

A mis padres Prof. Lourdes de Fátima García Paredes y Lic. Fabián Fernando López Zavala, quienes con su cariño, con su apoyo moral y económico me guiaron siempre por el camino recto de la superación y el respeto, inculcándome valores me han dado fortaleza para seguir cada día adelante, superándome; y tomar un gran valor a mi vida. Siendo ellos para mí un ejemplo a seguir.

“No en vano se dice que la mejor herencia que pueden dar los padres a sus hijos es la Educación, pues ella logra romper las cadenas de la ignorancia, para darle al hombre la oportunidad de enfrentar la vida con valor y seguridad“

Es por ello, que hoy logro mi objetivo y entrego a Dios, a mis padres, a mis hermanas/o y a mi mami Luchita mi **Título de Licenciado en “NUTRICIÓN Y DIETÉTICA”**.

***Jhosep Campi García***

## INDICE

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTOS .....	4
INDICE.....	5
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I.....	2
1. MARCO TEORICO .....	2
1.1. TEORICO CONCEPTUAL.....	2
La obesidad .....	2
Epidemiología .....	2
Prevalencia de la obesidad .....	3
Tipos de obesidad.....	3
Evaluación del estado nutricional .....	4
Evaluación dietética .....	4
Evaluación antropométrica.....	4
Evaluación bioquímica .....	5
Factores predisponentes.....	6
Factores psicológicos.....	8
Factores socioeconómicos y culturales.....	8
Factores ambientales.....	9
Intervención terapéutica.....	9
Intervención nutricional .....	10
Problemas de salud .....	10
Hipertensión arterial.....	11
1.2. JUSTIFICACION .....	11
1.3. OBJETIVOS .....	12
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	12
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	12
1.4. DATOS GENERALES .....	12
CAPITULO II.....	14

2.	METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO.....	14
2.1.	ANALISIS Y MOTIVO DE LA CONSULTA.....	14
2.2.	HISTORIAL CLINICO DEL PACIENTE.....	14
2.3.	ANAMNESIS .....	14
2.4.	ANALISIS Y DESCRIPCION DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA .....	14
2.5.	EXPLORACION CLINICA.....	15
2.6.	FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PREVIO AL ANALISIS DE DATOS. . .....	15
2.7.	CONDUCTA A SEGUIR. ....	16
2.7.1	Valoración nutricional: .....	16
2.8.	INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.....	21
2.9.	SEGUIMIENTO .....	21
2.10.	CONCLUSIONES.....	22
2.11.	RECOMENDACIONES.....	22
	BIBLIOGRAFÍA .....	23
	ANEXOS .....	24

# INTRODUCCIÓN

El presente estudio trata sobre la obesidad que es un problema de salud pública, se estima que afecta a un porcentaje importante de la población mundial y que contribuye un aumento de la morbimortalidad a los sujetos que la sufren, puesto que se encuentran más vulnerables a diferentes patologías y cuadros clínicos que pueden poner en riesgo su vida.

Se caracteriza por un aumento de la masa grasa, en consecuencia, por un incremento del peso corporal con respecto al que le correspondería tener a una persona por su alta, edad y sexo. Un aspecto que ha adquirido gran relevancia en los últimos años es el patrón de distribución de dicha grasa, representando un mayor riesgo para la salud aquella situada a nivel abdominal. .

La obesidad como problema de salud pública en los últimos años ha tomado importancia a nivel mundial, debido a que ha ido aumentando de forma considerable y progresivamente en las sociedades a consecuencia de los cambios que se tienen en los hábitos de vida, puesto que al paso del tiempo se van adoptando nuevos patrones alimenticios que son altos en grasas y azúcares, lo cual se agrava porque predomina el sedentarismo, prevaleciendo la deficiente actividad física.

El profesional en Nutrición tiene mucha importancia dentro de la sociedad actual, puesto que adquiere y transmite el conocimiento sobre la adecuada alimentación que se debe tener, por lo que como parte de su campo de acción está desarrollar esquemas de alimentación saludable para contribuir a que los individuos puedan tener una vida más saludable.

# **CAPITULO I**

## **1. MARCO TEORICO**

### **1.1. TEORICO CONCEPTUAL**

#### **La obesidad**

La obesidad tiene su origen en los desórdenes que en la sociedad actual se tiene con respecto a la alimentación, por lo que existe un marcado desequilibrio energético entre las calorías que consume y las que se gastan a diario en las diferentes actividades que se ejecutan. En muchos casos se consumen productos hipercalóricos que son ricos en azúcares, grasas y sal además de llevar una vida sedentaria libre de ejercicios físicos.

Gil señalo en el año 2010 que: La obesidad está claramente asociada con una mayor prevalencia de morbilidad y mortalidad. Numerosos estudios han demostrado una relación positiva entre el IMC y la enfermedad coronaria. Además de aumentar los factores de riesgo cardiovasculares, incluyendo diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemia, la obesidad es un factor de riesgo independiente para sufrir enfermedades de índole cardiovascular y cerebrovascular. (p. 422)

La obesidad se la relaciona con la acumulación de grasas lo cual puede ocasionar perjuicios a la salud de la persona, lo cual se da en la mayoría de los casos debido a un desbalance entre lo que se ingiere y lo que se consume, siendo la ingesta mayor por lo que se acumula en forma de grasa alrededor de diferentes áreas del cuerpo.

#### **Epidemiología**

Según estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año



2015, el 39% de la población mundial mayor 18 años presentaba sobrepeso que equivale a 1.900 millones de personas y un 13% tenían en sus resultados obesidad, lo cual equivale a 600 millones de personas. Hace varios años se consideraba que la obesidad era un problema de los países desarrollados, pero a medida que la globalización ha permitido que los países en vías de desarrollo mejoren los ingresos de los habitantes ha ido surgiendo de a poco el cambio en sus costumbres, adoptando esta problemática por el consumo de comidas rápidas. (Cadena, 2015, pág. 57)

### **Prevalencia de la obesidad**

La obesidad ha tenido una prevalencia que va en aumento, ocasiona que la inversión de los rubros de salud sean significativos en los presupuestos de los países, trae como efecto un impacto negativo dentro de la economía. Los estudios de la OMS muestran que lejos de ir reduciendo las causas que originan la problemática, su incremento hace que el futuro sea incierto y con mucha incertidumbre.

El problema de la obesidad ocasiona problemas en la población a nivel mundial, los países en vías de desarrollo han tenido un incremento de problemas de salud lo cual trae consigo que la mortalidad se aumente por las enfermedades crónicas no transmisibles, en la actualidad hay gobiernos que se encuentran adoptando políticas públicas para prevenir la obesidad y sobrepeso por medio de programas que conllevan a la concientización de la importancia de tener una mejor calidad de vida por medio de la actividad física. (Bello, 2012, pág. 16)

### **Tipos de obesidad**

La OMS presenta una clasificación de la obesidad de acuerdo con los resultados del Índice de Masa Corporal (IMC) según tres niveles: Obesidad grado I o moderada (resultado 30-34.9), Obesidad grado II o severa (35-39.9), Obesidad grado III o mórbida (mayor que 40), según el grado de la obesidad se tiene que considerar un tratamiento diferente para que se logre un tratamiento adecuado con el fin de que se llegue a la mejoría o solución del problema de salud que ha

afectado de forma negativa a la calidad de vida del paciente. (Mora, 2017, pág. 19)

### **Evaluación del estado nutricional**

Para tener una idea clara de las formas de establecerse un diagnóstico del sobrepeso u obesidad debe contarse con el paciente de forma presencial para ejecutar una evaluación objetiva que conllevará a la determinación de su situación actual en cuanto al estado nutricional. Para hacerse el diagnóstico del sobrepeso en un paciente existen tres formas de su determinación, puede ser: mediante una evaluación dietética, antropométrica y bioquímica.

### **Evaluación dietética**

Se la realiza en la consulta al paciente, por medio de preguntas que conllevan a la determinación de los posibles hábitos alimenticios, para lo cual se debe conocer el tipo de alimentos que ingiere, la cantidad ingerida y la frecuencia con la que lo consume, por lo que se puede tener una idea clara de las cantidades de carbohidratos, grasas y proteínas se ingiere diariamente.

En el año 2013 Baile considero que “comer las cantidades adecuadas, de los alimentos adecuados, y de la forma adecuada, según la edad y tipo de actividad física” (p. 65). En la evaluación dietética se la ejecuta considerando aquellos aspectos que el paciente realiza dentro de su diario vivir, tanto en la alimentación como en otros asuntos con el fin de conocer lo que realiza en su rutina diaria que le conllevaría a tener problemas de sobrepeso u obesidad.

### **Evaluación antropométrica**

La evaluación antropométrica permite conocer sobre las dimensiones del cuerpo con relación al índice de Masa Corporal que se relaciona con la talla y peso, con lo que se puede establecer la condición que tiene con respecto a su parte física, lo cual permite conocer si hay bajo peso, normal o sobrepeso, a través de una fórmula y su respectiva interpretación.

Moreno señalo en el año 2013 que la evaluación antropométrica considera la:

Determinación del Índice de Masa Corporal (IMC) que se realiza mediante la toma de peso y talla, para luego aplicar la fórmula:  $IMC = \frac{p}{T^2}$  Según la OMS si el resultado está menor de 19,5 tiene bajo peso; entre 20-25 es normal; entre 25–30 es sobrepeso; entre 30-35 es obesidad; entre 35-40 es Obesidad II; y mayor de 40 es Obesidad mórbida. (p. 34)

La Organización Mundial de la Salud ha establecido que el IMC es un buen indicador para establecer el nivel de obesidad en la persona, por lo cual tiene su uso a nivel mundial con el fin de que se tenga un proceso estandarizado para conocer los niveles de peso en las personas, pese a lo cual también existen otras formas que se pueden utilizar para la determinación del peso de los pacientes,

### **Evaluación bioquímica**

Moreno expresa en el 2013 que “se puede determinar la obesidad a través de un examen bioquímico sanguíneo en un laboratorio clínico, considerándose los siguientes indicadores: Colesterol, triglicéridos, glucosa y presión arterial” (p. 36). Para lo cual se debe utilizar los rangos de medición y los rangos normales en una persona sin problemas de salud.

El Colesterol es uno de los factores que se consideran para establecer si existe sobrepeso u obesidad, además de otras complicaciones que pudieren ocurrir, se realiza un análisis de la sangre para determinar los rangos de colesterol que se encuentra presente: Los valores normales son: Colesterol total (<200 mg/dl); LDL (Lipoproteína de baja densidad) (<126 mg/dl); y HDL (Lipoproteína de alta densidad) (>60mg/dl). Los valores de alto riesgo son: Colesterol total (>240 mg/dl); LDL (Lipoproteína de baja densidad) (>160 mg/dl); y HDL (Lipoproteína de alta densidad) (<40mg/dl).

En el año 2007 Rothman señala que los triglicéridos es “un tipo de grasa que se encuentra en la sangre. Cuando se encuentran elevados los niveles en la sangre puede ocasionar riesgos para tener problemas de enfermedad en las arterias coronarias” (p. 33). Los triglicéridos ingresan al organismo en los productos a base

de grasas en los alimentos, cuando se realiza el metabolismo del organismo aquellas calorías que no son utilizadas se convierten en triglicéridos almacenándose en las células grasas, cuando se encuentra en menos de 150 mg/dl se considera normal, al existir un incremento comienzan las alertas por las complicaciones que se podrían producir..

La glucosa es un examen que según (Esteban & Salgado, 2010) “se realiza para medir la cantidad de azúcar en sangre llamada glicemia. La glucosa es fuente importante de energía para la mayoría de las células del cuerpo, incluidas las del cerebro” (p. 49). Es importante que todas estos problemas de salud sean tratados a tiempo con el fin de que reciban el tratamiento adecuado para mejorar la calidad de vida del paciente. Cuando se realiza el examen se deben tener en cuenta que cuando en los resultados se encuentran menores de 70 mg/dl es baja, entre 70 – 110 mg/dl es normal, entre 110 – 125 mg/dl es elevada, mayor de 126 mg/dl es diabetes.

La presión arterial de acuerdo con (González, 2008) “es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. El corazón al latir bombea sangre hacia las arterias se conoce como presión sistólica, cuando el corazón está en reposo entre los latidos se denomina presión diastólica” (p. 282). La presión arterial es considerada como un indicador del funcionamiento del corazón en sus latidos, puesto que al tener mayor o menor presión puede ocasionar problemas serios en la salud, los valores normales se consideran entre 120/80 mmHg.

### **Factores predisponentes**

Entre los múltiples factores que predisponen al desarrollo de la obesidad, cabe citar: la dieta, los hábitos alimentarios, el sedentarismo factores psicológicos, socioeconómicos, culturales, ambientales, etc.

### **La dieta**

Cuando el organismo ingiere productos alimenticios se genera un balance

entre lo que se ingiere y lo que se consume de acuerdo con la actividad física que se ejerce, por lo que es recomendada una dieta balanceada que contenga un 60% de carbohidratos, 30% de grasas y 10% de proteínas, puesto que el cuerpo las acumula en forma de grasas y no como energía, por lo que al consumir grandes cantidades de carbohidratos y grasas y al no efectuar ninguna actividad física la grasa se acumula provocando problemas de sobrepeso u obesidad.

Madrid considera en el 2015 que la dieta consiste “en comer de todo equilibradamente, porque todos son necesarios para conseguir el nivel suficiente de nutrientes” (p. 33). Una dieta es consumir alimentos saludables en las cantidades adecuadas, puesto que si existe un exceso en el consumo de los alimentos hace que la persona gane peso, mientras que el consumo racionalizado de acuerdo con las necesidades sirve para que mantenga o pierda peso el individuo.

### **Hábitos alimentarios**

Los hábitos alimentarios son aquellas costumbres que se van ejecutando a diario en el convivir de los individuos, con respecto a lo que tiene que ver con la elección de los alimentos que se van a consumir, lo cual se lo realiza de forma voluntaria pero casi siempre guiado por un patrón de consumo que tiene cierta influencia el medio externo que rodea al individuo.

Macías, Gordillo, & Camacho señalaron en el 2012 que los hábitos alimentarios son “un proceso que se forma a lo largo de la vida de una persona desde que es niño, en el cual intervienen tres agentes principales: la familia, los medios de comunicación y la escuela” (p. 41). Los niños reciben la influencia del exterior para definir sus hábitos alimenticios y es muy importante señalar que el entorno familiar influye mucho durante una etapa de la niñez, y a medida que va madurando la televisión ejercerá su influencia en su conducta y posteriormente la convivencia en la escuela asumen los patrones de conducta del grupo.

### **El sedentarismo**

El sedentarismo es considerado como la inactividad del organismo hacia las actividades físicas diarias recomendadas para tener un buen estado de salud del cuerpo, la persona sedentaria es incapaz de realizar actividad física de forma frecuente lo cual le reduce la esperanza de vida, eleva los costos de atención médica y gastos en medicinas. Se puede considerar una persona como sedentaria cuando su actividad física es menor de 30 minutos y menos de 3 veces a la semana, además de que en su actividad física no consume las 2000 calorías.

Alegría, Castellano, & Alegría, consideraron en el 2008 que “el sedentarismo hace referencia al poco gasto de energía como consecuencia de la ausencia de la actividad física. La OMS determina como sedentarismo a la actividad física insuficiente cuando un individuo realiza menos de 30 minutos diarios de actividad física” (p. 754). El sedentarismo es la inacción del cuerpo por el sedentarismo, que origina problemas de salud, puesto que cuando la persona ingiere una alimentación inadecuada la grasa se acumula en el organismo, lo que trae como efecto enfermedades crónicas.

### **Factores psicológicos**

La obesidad en una persona no sólo la expone a enfermedades físicas de su organismo, sino que también se ve afectada su parte emocional, puesto que sufren de depresión, ansiedad, además la sociedad, o los modeladores de la misma hacen estigmatizar al obeso, marginándolo a un segundo plano, lo cual produce serios problemas de autoestima, acoso, rechazo, burla, entre otros problemas sociales.

### **Factores socioeconómicos y culturales**

La familia tiene mucho que ver dentro de la alimentación, puesto que aquellos padres que tienen problemas de obesidad por lo general sus hijos

también lo tendrán esto se debe al patrón de conducta que se transmite entre padres a hijos, es por ello que el hijo tiene una tendencia a alimentarse como lo hacía su padre.

## **Factores ambientales**

El ambiente en el que se desenvuelve la persona tiene mucho que ver con las costumbres alimentarias que posea, puesto que si se encuentra en una región de un país tenderá a tomar un tipo de alimentación sea altamente saludable o poco saludable, se considera que en ciertos sectores de las poblaciones en las zonas urbanas existe mayor probabilidad de consumir comidas rápidas y que en las zonas rurales se tiene mayor tendencia al consumo de alimentos más nutritivos.

## **Tratamiento**

Según la OMS (1969) citado por (Fuentes, 2016) señala que es “el conjunto de medios de cualquier tipo, higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o bien físicos, los cuales tendrán como finalidad primaria la curación o el alivio de enfermedades o algunos síntomas de estas una vez que ya se ha llegado al diagnóstico” (p. 25). Un tratamiento es aquella forma que se utiliza para tener un método para tener el alivio o mejoría de un paciente, el cual es multidisciplinario o diverso para que el profesional de la salud pueda intervenir.

## **Intervención terapéutica**

Gil señaló en el 2010 que la intervención terapéutica permite plantear un: Esquema de trabajo básico que incluya:

- Historia clínica general
- Antecedentes familiares (en especial de obesidad y de sus comorbilidades asociadas)
- Entorno social, familiar, profesional, etc.
- Antecedentes dietéticos, con especial atención al patrón de ingesta y hábitos
- Análisis cronológico del desarrollo de la obesidad, así como de tratamientos previos, peso alcanzado y distribución de la grasa.
- Exploración física que incluya entre otros parámetros: IMC, perímetro

abdominal, presión arterial

- Comorbilidades asociadas
- Estudio psicológico y de las motivaciones del paciente
- Pruebas de laboratorio que incluyan estudio hormonal, perfil lipídico, glucemia y hemoglobina glucosilada

A partir de los datos obtenidos, se plantea la estrategia que debe seguirse, que clásicamente se basa en los siguientes pilares:

- Dieta
- Psicoterapia y tratamiento conductual
- Ejercicio físico
- Fármacos
- Cirugía

La intervención terapéutica permite hacer un trabajo con el paciente para mejorar su condición de vida, haciéndole conocer los diferentes elementos que se pueden utilizar para su tratamiento, considerando que se tiene que tener la colaboración de la persona que se encuentra con el problema de salud para salir adelante no sólo con el tratamiento farmacológico sino que también con cuidados de la alimentación y el estado físico por medio de las actividades físicas.

### **Intervención nutricional**

Según la OMS la intervención nutricional se la ejecuta en los entornos específicos que se requieren como una medida sanitaria, de tipo situacional, para tratar sea de forma preventiva o curativa para mejorar la calidad de vida de un paciente en un contexto determinado, proporcionando el conocimiento sobre las necesidades de los nutrientes y su requerimiento para establecer una dieta equilibrada. (Reyes & Atalah, 2016, pág. 37)

### **Problemas de salud**

Se ha podido considerar por medio de varios estudios realizados en todo el



mundo que existen problemas de salud ligados a la problemática del sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, con relación al sobrepeso, esto debido a que las nuevas generaciones van adoptando un estilo de vida diferente en el que no queda mucho tiempo para alimentarse con productos nutritivos, sino que se los ha reemplazado por las denominadas “comidas rápidas” de poco valor nutricional porque son altas en grasas y carbohidratos.

## **Hipertensión arterial**

La hipertensión es un problema de salud que requiere atención y tratamiento de por vida, por lo que se debe proporcionar un tratamiento farmacológico, así mismo se recomienda a los pacientes mejorar o cambiar sus estilos de vida, considerando que se necesita dejar la vida sedentaria y de poca actividad física.

Ramírez & Agredo, señalaron en el año 2012 la hipertensión arterial es “una enfermedad crónica, de etiología múltiple que suele ser controlable; consiste en la elevación constante de la presión que ejerce la sangre sobre las arterias, por lo general no causa síntomas por mucho tiempo hasta que afecta un órgano vital (p. 27). Esta enfermedad también es producida por el sedentarismo y la alimentación inadecuada. La hipertensión arterial se encuentra presente en una gran parte de la población y es la cuarta causa de muerte en el Ecuador según datos del INEC, 2014.

## **1.2. JUSTIFICACION**

Debido a los malos hábitos dietéticos, la frecuencia del paciente con sobrepeso crece cada día, acarreando consigo un importante número de inconvenientes relacionadas a su enfermedad, una vejez y muerte precoz. Del mismo modo hay efectos negativos de índole social y psicológica. Las personas con sobrepeso a menudo son objeto de burlas y esto conlleva a problemas emocionales no pronunciados cómodamente por lo cual sufren.

Es importante el estudio del caso porque permite considerar que los patrones de conducta observados en el paciente coinciden con los estudios desarrollados a nivel mundial por los diferentes investigadores, señalando que la

inactividad física o el sedentarismo y la mala alimentación se encuentran ligados al problema de la obesidad, lo cual puede constituirse como el inicio para problemas de salud como hipertensión arterial, diabetes, estrés,

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Valorar desde el punto de vista nutricional a una paciente de 38 años de edad con obesidad grado I, teniendo en cuenta los principios generales universales aplicados en la Nutrición y Dietética.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Determinar el conocimiento que tiene la paciente sobre los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo y la obesidad.
- Realizar una evaluación del estado nutricional de la paciente.
- Proporcionar un tratamiento que incluya una dieta alimentaria equilibrada que le permita a la paciente mejorar su estado de salud.

### **1.4. DATOS GENERALES**

Paciente:

Sexo: Femenino

Edad: 38 años

Hijos: 3

Ocupación: Ama de casa

Actividad física: Hace 2 años realizaba bailoterapia.

Causa de abandono de actividad física: Falta de tiempo.

Motivo de consulta: Dolor en la pierna.

Trastorno alimenticio: Siempre está con hambre, come a cada rato y más de lo normal.

Historia dietética: Consume abundante café, huevos fritos, margarina, pan, plátanos es la base de la comida, queso, margarina y chicharrón. Los fines de

semana prepara fritada, de vez en cuando suele comer dulces mientras ve televisión.

Peso: 75 Kg.

Talla: 1,58 m.

Temperatura corporal: 37,9° C

Presión sanguínea: 110/70

Exámenes bioquímicos: Hemoglobina 14mg/dl; Hematócrito 35%; Colesterol total 270 mg/dl; triglicéridos 250 mg/dl; Albúmina 3,8 mg/dl; Creatinina 1,1 mg/dl; Glicemia en ayunas: 110 mg/dl.

Diagnóstico de Exámenes complementarios: Obesidad y desgarró muscular.

## **CAPITULO II**

### **2. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO.**

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

La paciente acude a la Consulta, por presentar un dolor en la pierna derecha, que la paciente lo relaciona con un resbalón que tuvo hace un día atrás.

#### **2.2. HISTORIAL CLINICO DEL PACIENTE.**

Paciente fue diagnosticado con Diabetes mellitus hace 5 años, antecedentes patológicos familiares de diabetes mellitus.

#### **2.3. ANAMNESIS**

La paciente manifiesta que ha sentido mucho dolor en su pierna, impidiéndole realizar actividades cotidianas, por lo que se tomó sin precisión medica 2 tabletas de Naproxeno sódico y le alivio un poco, pero no ha mejorado. La paciente los fines de semana prepara fritada y de vez en cuando suele comer en la noche algún dulce mientras ve televisión.

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

La paciente cuenta que le gusta consumir fritada por lo que suele comer los fines de semana en su casa, y por las noche come dulce al momento de ver la televisión; consume abundante café, huevos fritos, al ella pensar que se está haciendo bien, agrega margarina a su pan diario, prepara platos a base de plátanos a los que agrega queso, margarinas y chicharrón.

La base de la alimentación de la paciente son productos que contienen demasiados carbohidratos que al ser consumidos frecuentemente con una vida sedentaria perjudica a la paciente porque le ayudan a acumular grasa lo cual se ve

reflejado en el problema de obesidad que está presentando con problemas musculares debido al peso excesivo que tiene.

## 2.5. EXPLORACION CLINICA

Cuenta que siempre esta con hambre y come a cada rato, más de lo habitual. Lo cual he hecho que llegue a tener un:

Peso: 75 kg

Talla: 1.58 m

El médico le ordenó que se realice exámenes bioquímicos en los cuales se pudo encontrar los siguientes valores:

RESULTADOS DEL EXAMEN	VALORES
Hemoglobina:	14 mg/dl
Hematocrito:	35%
Colesterol total:	270 mg/dl
Triglicéridos:	250 mg/dl
Albumina:	3,8 mg/dl
Creatinina:	1,1 mg/dl
Glicemia en ayunas:	110 mg/dl
T/A:	110/70 mmHg

Fuente: Resultados del examen de laboratorio

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

El médico le ordenó que se realice exámenes bioquímicos en los cuales se pudo encontrar los siguientes valores:

RESULTADOS DEL EXAMEN	VALORES NORMALES	INTERPRETACIÓN
Hemoglobina:	11.7 a 15.7 g/dl	NORMAL

Hematocrito:	36.1% a 44.3%	BAJO
Colesterol total:	<200 mg/dl	ELEVADO
Triglicéridos:	<150 mg/dl	ELEVADO
Albumina:	3,4 - 5.4 g/dl	NORMAL
Creatinina:	0.6 A 1.1 mg/dl	NORMAL
Glicemia en ayunas:	70-110 mg/dl	NORMAL
T/A:	120/80 mmHg	NORMAL

Fuente: Manual de Laboratorio Clínico

## 2.7. CONDUCTA A SEGUIR.

### 2.7.1 Valoración nutricional:

- **Evaluación Antropométrica:**

Para controlar si existe un peso normal o algún problema con el peso sea sobrepeso o desnutrición se considera los siguientes datos para su cálculo:

**Peso:** 75 kg

**Talla:** 1.58 m

**Edad:** 38

Uno de los métodos más utilizados y recomendado por la OMS es el Índice de Masa Corporal (IMC) para lo cual se aplica la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{P}{T^2}$$

$$\text{IMC} = \frac{75}{1.58 \times 1.58}$$

$$\text{IMC} = \frac{75}{2.49}$$

Otra fórmula utilizada por la OMS desde el año 1985 para determinar el Peso Ideal (PI) es la siguiente:

$$PI = \text{Talla}^2 \times 21.5$$

$$PI = (1.58 \times 1.58) \times 21.5$$

$$PI = 2.4964 \times 21.5$$

$$PI = 53.67$$

- **Plan Alimentario**

#### **La distribución de macronutrientes**

- Carbohidratos: 60%
- Proteínas: 15%
- Lípidos: 25% (< 7% de saturadas, ≤ 20% de monoinsaturadas y ≤ 10% de poliinsaturadas)

Una fórmula utilizada para determinar la cantidad de kilocalorías es la siguiente:

$$\text{Peso kg} \times 7 + 800 \times \text{AF}$$

$$75\text{kg} \times 7 + 800 \times \text{AF}$$

$$75 \times 7 + 800 + 1.2$$

$$1325 \times 1.2$$

$$1590 \text{ kcal}$$

## Calculo de kcal a gr de macronutrientes

Carbohidratos:  $60\% = 1590\text{kcal} \times 60 / 100 = 954 \text{ kcal} / 4 = 238\text{gr}$

Proteína:  $15\% = 1590\text{kcal} \times 15 / 100 = 238.5 \text{ kcal} / 4 = 59.62\text{gr}$

Lípidos:  $25\% = 1590\text{kcal} \times 25 / 100 = 397.5 \text{ kcal} / 9 = 44.16\text{gr}$

## Calculo de kcal distribuidas durante el día

Desayuno:  $20\% = 1590\text{kcal} \times 20 / 100 = 318\text{kcal}$

Refrigerio:  $10\% = 1590\text{kcal} \times 10 / 100 = 159\text{kcal}$

Almuerzo:  $40\% = 1590\text{kcal} \times 40 / 100 = 636\text{kcal}$

Cena:  $30\% = 1590\text{kcal} \times 30 / 100 = 477\text{kcal}$

## Resumen:

	Porcentaje	Kcal
<b>Desayuno</b>	20%	318kcal
<b>Refrigerio</b>	10%	159kcal
<b>Almuerzo</b>	40%	636kcal
<b>Cena</b>	30%	477kcal
<b>TOTAL</b>	100%	1590kcal

## MENU

### Desayuno

Un vaso con yogurt, un sándwich de queso con pan integral y una manzana

### Refrigerio

Frutilla con salvado de trigo y leche descremada



### Almuerzo

Arroz con pollo a la plancha y ensalada de vegetales, 1 pera, acompañado con un vaso con agua.

### Cena

Arroz con pescado a la plancha y ensalada acompañado de un vaso con agua y 1 durazno mediano.

### Desayuno

Alimentos	Gramos	Kcal	CHO	P	G
Yogurt descremado	200ml	112	19,36gr	11,56gr	0.76gr
Pan	50gr	84	21,49gr	1,39gr	2.12gr
Queso	30gr	73	0 gr	5.6 gr	0 gr
Manzana	80 gr	57	18.75 gr	0 gr	0 gr
		326	59.60gr	18.55gr	2,88gr

### Refrigerio

Alimentos	Gramos	Kcal	CHO	P	G
Leche descremada	100ml	64	10.4gr	6.1gr	0,22gr
Salvado de trigo	40gr	97	4gr	4gr	0 gr
		161	14.4gr	10.1gr	0.22gr

### Almuerzo

Alimentos	Gramos	Kcal	CHO	P	G
Arroz blanco	258 gr	314	68.57 gr	4,25gr	0.6 gr
Pollo	90 gr	162.9	0 gr	10.30 gr	15.99gr
Tomate	40 gr	9.6	1.8 gr	0.04 gr	0 gr
Pepino	40 gr	5.6	0.96 gr	0.36 gr	0 gr
Lechuga	40 gr	10	1.64 gr	0.56 gr	0 gr
Aceite de oliva	5 ml	45	0 gr	0 gr	5 gr
Pera	100 gr	69	18.9gr	0 gr	0 gr
		616.6	91.87 gr	15,51 gr	21,59gr

## Cena

Alimentos	Gramos	Kcal	CHO	P	G
Arroz blanco	200gr	214	52.57 gr	2,25gr	0.6 gr
Pescado	90 gr	132	0 gr	15,68gr	13,59gr
Cebolla	20 gr	7	1.53 gr	0 gr	0 gr
Tomate	20 gr	4.8	0.9 gr	0.2 gr	0 gr
Pimiento	20 gr	5.6	1.06 gr	0 gr	0 gr
Aceite de oliva	5ml	45	0 gr	0 gr	5 gr
Durazno	90	80	18.40 gr	0 gr	0 gr
		488.4	72.5 gr	18.13gr	19.19gr
Total		1912kcal	238.37gr	62.29gr	43.88gr

## Total

Comidas	kcal	Carbohidrato	Proteína	Grasa
Desayuno	326	59.60gr	18.55gr	2,88gr
Refrigerio	161	14.4gr	10.1gr	0.22gr
Almuerzo	616.6	91.87 gr	15.51 gr	21,59gr
Cena	488.4	72.5gr	18.13gr	19.19gr
	1592	238.37gr	62.29gr	43.88gr
% de adecuación	99,80%	100%	104,46%	99,3%

### Formula:

$\text{Ingesta/recomendado} \times 100\%$

### Kcal

$1592/1590 \times 100\% = 101\%$

### Carbohidrato

$238.38/238 \times 100\% = 100\%$

### Proteína

$62.29/59.62 \times 100\% = 104.46\%$

**Grasa**

$43.88/44.16 \times 100\% = 99,3\%$

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

La obesidad es la enfermedad más prevalente del mundo desarrollado con tendencia en aumentar. De todos los factores implicados en su desarrollo detectados por su posibilidad de ser cambiados: la ingesta calórica excesiva y el estilo de vida sedentario. La prevalencia de obesidad en España fue analizada por la sociedad española para el estudio de la obesidad (CEDO) es un estudio publicado 2005, estimándose dicha prevalencia en la población adulta de 25 a 60 años en 15.5%. Su importancia va más allá de connotaciones estéticas, siendo considerada por la OMS un grave problema de salud pública en razón de alto número de comorbilidades que conlleva en especial diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemia, enfermedad cardiovascular y el denominado síndrome metabólico.

**2.9. SEGUIMIENTO**

Se citará a la paciente una vez al mes para comprobar cómo va en obediencia la dieta, como se está alimentando, de la misma manera converse como va en sus actividades cotidianas.

**OBSERVACIONES**

Mediante el procedimiento nutricional lo que se quiere lograr es que la paciente por medio del plan de alimentación valla disminuyendo sus ansias de comer comidas grasas, el control de su colesterol y haiga una alteración metabólica. Este tratamiento es importante para la paciente para que esté dispuesta a poner en práctica las indicaciones médicas y nutricionales.

## **2.10. CONCLUSIONES**

La relación que existe entre los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo y la obesidad es fundamental para que la paciente pueda comprender la situación que está atravesando en su organismo para que pueda cumplir con las recomendaciones que se le presentan para su tratamiento que le permita solucionar su problema de salud.

Los conocimientos que tiene el paciente sobre la adecuada nutrición es importante para que pueda tener una dieta equilibrada.

Al realizar una evaluación del estado nutricional del paciente se logra tener un conocimiento claro sobre su situación actual y se le puede plantear una situación futura que sería la deseada para que el paciente tenga como meta llegar para mejorar su salud.

## **2.11. RECOMENDACIONES**

- Evitar el consumo de alimentos con alto contenidos de grasa saturadas como frituras
- Tomar abundante agua por lo menos tres litros diarios.
- Optar por técnicas culinarias saludables (plancha, al vapor, hervidos, Horneados).
- Aumentar el consumo de alimentos ricos en fibra dietética: frutas, verduras, hortalizas, legumbres.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alegría, E., Castellano, J., & Alegría, A. (2008). Obesidad, síndrome metabólico y diabetes. *Revista Médica Internacional*, 751-761.
- Baile, J. (2013). *Obesidad infantil ¿Qué hacer desde la familia?* Madrid: Editorial Síntesis.
- Bello, J. (2012). *Calidad de vida, Alimentos y Salud Humana*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Cadena, S. (2015). *Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular relacionados con el Sobrepeso/Obesidad*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Tesis de Licenciatura.
- Esteban, M., & Salgado, C. (2010). *Nutrición y actividad física y prevención de la obesidad*. Madrid: Editorial Panamericana.
- Fuentes, K. (2016). *Costos económicos del sobrepeso y la obesidad en el Ecuador*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Gil, Á. (2010). *Tratado de Nutrición. Tomo IV*. Madrid: Editorial Médica Panameicana .
- González, J. (2008). La crisis familiar. *Revista Cubana Medicina*, 280-286.
- Macías, A., Gordillo, L., & Camacho, E. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista Chilena de nutrición*, 40-43.
- Madrid, J. (2015). *Sobrepeso y obesidad*. Madrid: Ediciones Morata.
- Mora, M. (2017). *Percepción de la persona con obesidad sobre su dinámica familiar*. Cuenca: Universidad de Cuenca. Tesis de Maestría.
- Moreno, M. (2013). *Hábitos alimentarios y actividad física y su relación con el sobrepeso y obesidad*. Quito: Pofncia Universiad Católica del Ecuador. Tesis de Licenciatura.
- Ramírez, R., & agredo, R. (2012). El sedentarismo es un factor predictor de hipertrigliceridemia, Obesidad y sobrepeso. *Revista Colombiana de Cardiología*, 75-79.
- Reyes, M., & Atalah, E. (2016). Intervención nutricional en prevención de enfermedades cardiovasculares. *Revista Chilena de nutrición*, 35-46.
- Rothman, K. (2007). *Epidemiología moderna*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

# ANEXOS

## Macronutrientes



## Proteínas



## Grasas



Hidratos de carbono



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: **CAMPI GARCIA JHOSEP HUMBERTO, C.I. 1207812494** 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

*Vanda Aragundi Herrera*  
SECRETARIA



*Recibido*  
03/10/2017 M. 14:59 M.





# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

### DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

CÉDULA: 1207812494  
 NOMBRES: JOSEP HUMBERTO  
 APELLIDOS: CAMPI GARCIA  
 SEXO: MASCULINO  
 NACIONALIDAD: ECUATORIANA  
 DIRECCIÓN DOMICILIARIA: CALLE H Y VARGAS MACHUCA  
 TELÉFONO DE CONTACTO: 2733917  
 CORREO ELECTRÓNICO: JHOSEPCAMPI7\_@HOTMAIL.ES



### APROBACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

LENGUA:	SI	INFORMÁTICA:	SI
CONTACTO CON LA SOCIEDAD:	SI	PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES:	SI

### DATOS ACADÉMICOS DEL ASPIRANTE

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

### 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. Entregar este formulario completo en el CIDE de su respectiva facultad.

Babahoyo, 3 de Octubre de 2017

*Jhosep Campi*

ESTUDIANTE

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

SECRETARIO(A)

*[Signature]*  
 03/10/2017 14:58



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



# 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: **JHOSEP HUMBERTO CAMPI GARCIA ;**

Portador de la cédula de identidad o pasaporte #: **1207812494** ; 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: **JHOSEPCAMPI7\_@HOTMAIL.ES**

Por la ateción al presente, le reitero mis saludos.

Atentamente,

Jhosep Campi

ESTUDIANTE

[Firma]  
03/10/2017 14:52

SECRETARIO(A)



Av. Universitaria Km 2 1/2 vía a Montalvo.  
052 570 368  
rectorado@utb.edu.ec  
www.utb.edu.ec



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

---

Babahoyo, 03 Octubre del 2017

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

**De mis consideraciones:**

Por medio de la presente Yo, CAMPI GARCIA JHOSEP HUMBERTO con cedula de ciudadanía # 120781249-4, egresado 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, 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,

Jhosep Campi

CAMPI GARCIA JHOSEP HUMBERTO  
C.C 1207812494  
Solicitante

*Recibido*  
03/10/2017 M. 5:58 PM



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA NUTRICIÓN 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, **JHOSEP HUMBERTO CAMPI GARCÍA** con cédula de ciudadanía N° **120781249-4**, egresado 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 N° 6) del Examen Complexivo con el Tema:

**PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD**

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.

Atentamente,

*Jhosep Campi*

**JHOSEP HUMBERTO CAMPI GARCÍA**  
**C.I. 120781249-4**

*Recibido*  
*29/01/2018 19:34*

## CASO 6

Una paciente de 38 años de edad, que tiene 3 hijos, ama de casa, sedentaria, refiere que hace 2 años realizaba bailoterapia.

Este lo dejó por falta de tiempo. Acude a la consulta, por presentar un dolor en la pierna derecha, que la paciente lo relaciona con un resbalón que tuvo hace un día atrás.

La paciente refiere que ha sentido mucho dolor en su pierna, impidiéndole realizar sus actividades cotidianas, por lo que se tomó sin prescripción médica 2 tabletas de Naproxeno sódico y le alivió un poco, pero no ha mejorado. También refiere que siempre está con hambre y come a cada rato, más de lo habitual.

Se le realiza la historia dietética y declara que consume abundante café, huevos fritos, margarina en su pan diario, prepara platos a base de plátano a los que agrega queso, margarinas, chicharrón.

Los fines de semana prepara fritada y de vez en cuando suele comer en la noche algún dulce mientras ve televisión.

Actualmente su peso es de 75 kilogramos y su talla es de 1,58 metros.

Presenta: temperatura corporal de 37,9 °c, presión sanguínea de 110/70 mmHg.

Los exámenes bioquímicos reflejan lo siguiente: Hemoglobina 14 mg/dl, Hematocrito 35%, Colesterol total 270 mg/dl, triglicéridos 250 mg/dl, Albúmina 3,8 mg/dl, Creatinina 1,1 mg/dl. Glicemia en ayunas: 110 mg/dl.

El médico Clínico le realizó los exámenes complementarios y le diagnosticó obesidad y desgarró muscular, es remitida a la nutricionista para que realice su intervención.

VALORE DE FORMA INTEGRAL LA PATOLOGIA DESCRITA SEGÚN LA METODOLOGIA ENTREGADA POR LA UNIDAD DE TITULACION

Josepampi  
26/01/2018  
Reservado



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



Babahoyo, 02 de Abril 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, **Jhosep Humberto Campi Garcia**, con cédula de ciudadanía 120781249-4, egresado (a) de la 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 hacer la entrega de los tres anillados requeridos en los Casos Clínicos (Dimensión Práctica) del Examen Complexivo con el tema: **Paciente Femenina de 38 años de Edad con Obesidad**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Atentamente,

*Jhosep Campi*

**Jhosep Humberto Campi Garcia**

**C.I 120781249-4**

*[Handwritten signature]*  
02/07/2018 14:31