



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

Componente Práctico del Examen Complexivo previo a la obtención del grado académico de Licenciada en Nutrición Y Dietética.

TEMA DEL CASO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I.

AUTORA

GÉNESIS MIRELLA GUERRERO CAMPUZANO

TUTORA

N.D KARLA VELÁSQUEZ PACCHA

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2018 - 2019



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Rosario Chuquimarca

DRA. ROSARIO CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA, MSC
DECANA O DELEGADO (A)

Herman Romero Ramires

DR. HÉRMAN ROMERO RAMIRES, MSC
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Luis Caicedo Hinojosa

ING. LUIS CAICEDO HINOJOSA, MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

Carlos L. Freire Nivelá



ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



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



Babahoyo, 09 de abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Caso Clínico titulado:

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I.

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Examen Complexivo (dimensión práctica) para optar por el grado académico de Licenciado (a) en **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA** en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA** exenta de toda responsabilidad al respecto.


Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autor(a) GÉNESIS MIRELLA GUERRERO CAMPUZANO.

C.I.:1207504778


Firma

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 9/4/19 HORA: 10:59
Ing. Luis Cacedo Hinoinsa, Mba.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **N.D KARLA VELÁSQUEZ PACCHA**, en calidad de tutor(a) del Caso Clínico de la dimensión práctica del Examen Complexivo con el tema: **PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I**, elaborado por el(la) estudiante **GÉNESIS MIRELLA GUERRERO CAMPUZANO**, de la Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 9 días del mes de Abril del año 2019

N.D KARLA VELÁSQUEZ PACCHA
CI. 0604817205

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 9/4/19, HORA: 10:59
Ing. Luis Calcedo Hinojosa, Mba.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CASO CLINICO DE OBESIDAD GRADO I. CATUAL TUTORA.docx (D50260608)
Submitted: 4/5/2019 8:37:00 PM
Submitted By: mire.guerrerocampu12@gmail.com
Significance: 10 %

Sources included in the report:

CASO CLINICO HIPERTENSO Y SOBREPESO URKUND TUTORA.docx (D50200178)
CASO CLINICO ARANA.docx (D41495114)
CASO JULIANA MORETA.docx (D41556915)
CASO CLINICO IRC GINA SANCHEZ ZAVALA URKUND.docx (D50203100)
CASO CLINICO MARIUXI.docx (D41495824)
URKUND CASO CLINICO GINA SANCHEZ.docx (D50260609)
<https://www.adelgazarysalud.com/calcular-imc/>

Instances where selected sources appear:

37

Marta G
0604817205

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

[Signature]
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 9/4/19 HORA: 11:14
Ing. José Ceceño Hinojosa, M.D.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	VI
I. MARCO TEÓRICO	1
1.1 Justificación	4
1.2 Objetivos	5
1.2.1 Objetivo General.....	5
1.2.2 Objetivos Específicos.....	5
1.3 Datos Generales	5
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	6
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.	6
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	6
2.3 Examen físico (exploración clínica).....	6
2.4 Información de exámenes complementarios realizados	7
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	7
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y los procedimientos a realizar.	7
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales	17
2.8 Seguimiento.....	18
2.9 Observaciones	19
CONCLUSIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

DEDICATORIA

Mis deseos en dedicar este estudio de caso es a Dios el eterno creador quién ha sido mi guía durante todos estos años de estudios y gracias a el estoy culminando mi carrera universitaria.

A mis padres Félix Guerrero Goyes y Luzmila Campuzano Chinchay quienes con su esfuerzo y amor me dieron la educación, el apoyo moral y económico, este triunfo es para ustedes queridos padres gracias por todo que mi Dios me los Bendiga.

A mis hermanos Carlos, Félix y Yuly que me brindaron ese apoyo moral, y que nunca dudaron que lograría este triunfo.

A las niñas de mis ojos Karlita y Keyla ya que han sido mi impulso para lograr llegar donde estoy y ser el orgullo de ellas.

Génesis Mirella Guerrero Campuzano

AGRADECIMIENTO

En primer lugar al eterno creador por darme la sabiduría e inteligencia para seguir adelante en mis estudios. A mis padres por darme la vida, por el cariño y el apoyo.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por brindarme la oportunidad de forjar mis conocimientos.

A mis queridos docentes por impartir sus conocimientos y brindarnos sus apoyo durante todos estos años de estudios Dra. Miriam Lindao, Dra. Rosario Chuquimarca, Dra. Wilma Campoverde y sobre todo a mi tutora la Dra. Karla Velásquez quién con paciencia y esmero me ayudo a elaborar este trabajo.

A mis amigas Ivana quién desde el principio estuvo conmigo, Gina, Mercy, Dayana, Angélica, Hellen quienes han estado en todo momento compartiendo años de estudios y sobre todo de una linda amistad.

A mi hermana Yuly Guerrero por brindarme ese apoyo y ayuda en los momentos que más lo necesitaba.

Génesis Mirella Guerrero Campuzano

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I.

RESUMEN

El presente caso clínico se basa en una paciente femenina de 50 años diagnosticada con Diabetes Mellitus tipo 2 desde hace 7 años, la cual acude a consulta por presentar edema en los pies, dolor de piernas y tobillo, además refiere presentar cefaleas. Objetivo general: Mejorar la alimentación de la paciente con el fin de reducir los valores bioquímicos, evitando complicaciones para la mejora de su salud. Se realiza valoración nutricional a la paciente y se diagnostica por el Índice de masa corporal (IMC) que presenta Obesidad grado I con riesgo cardiovascular moderado, también se realizan exámenes bioquímicos donde el colesterol total, LDL y los triglicéridos se encuentran con valores elevados, el examen físico la paciente presenta la piel deshidratada, la ingesta alimentaria es excesiva en calorías, por lo que se le realiza una dieta Hipocalórica, Hipograsa. En el monitoreo y seguimiento que se le realizó a la paciente fueron favorables; donde la paciente inicio con un peso de 63.7kg, en tres meses disminuyó 6 kg; su IMC inicial fue de 31.6kg/m², donde a los tres meses se observó a 28.7kg/m² presentando sobrepeso; los exámenes bioquímicos ahora se encuentra normales. Se realiza un plan de alimentación energía de 1.300kcal, proteínas 48.7 g, grasas 43.3 g, carbohidratos 178.7 g lo que se logra cumplir con los requerimientos nutricionales de la paciente.

Palabras claves: Obesidad, Colesterol, Triglicéridos, LDL, Alimentación

ABSTRACT

The present clinical case is based on a female patient of 50 years diagnosed with diabetes mellitus type 2 for 7 years, which comes to consultation for presenting edema on the feet, leg and ankle pain, also refers to present headaches. General objective: To improve the feeding of the patient in order to reduce the biochemical values, avoiding complications for the improvement of their health. A nutritional assessment is made to the patient and it is diagnosed by the body mass index that presents obesity grade I with moderate cardiovascular risk, biochemical tests are also carried out where the total cholesterol, triglycerides, ldl, are found with high values, the physical examination the patient presents the dehydrated skin, the alimentary intake is excessive in calories, reason why a normocaloric, low fat diet is performed. In the monitoring and follow-up that was done to the patient were favorable, where the patient started with a weight of 63.7kg, in three months it decreased 6kg; his initial IMC was 31.6kg/m², where at three months we observed 28.7kg/m² presenting overweight; the biochemical exams are now normal. A feeding plan is made energy of 1.300kcal, proteins 48.7g, fats 43.3g, carbohydrates 178.7g what is achieved to meet the nutritional requirements of the patient.

Keywords: Obesity, Cholesterol, Triglycerides, LDL, Nutrition

INTRODUCCIÓN

La Obesidad es una patología de gran impacto que causa un importante problema de salud pública, ya que esta afecta a toda la población en general a nivel mundial, siendo esta una de las principales enfermedades no transmisibles y con mayor crecimiento en los últimos años. (OMS , 2017)

El presente caso clínico se basa en una paciente femenina de 50 años, casada, con 3 hijos, ama de casa, oriunda de la parroquia La Unión, diagnosticada con Diabetes tipo 2 desde hace 7 años, al igual que sus hermanos, su madre hipertensa. Acude a consulta por presentar edema en los pies, dolor de piernas y tobillos, además de presentar cefaleas y su piel luce deshidratada.

Se realiza la valoración nutricional y se diagnóstica: Obesidad Grado I con Riesgo Cardiovascular Moderado, sus exámenes de laboratorio indican valores bioquímicos elevados. El objetivo en el tratamiento nutricional en la obesidad es alcanzar y mantener un peso saludable a través de una dieta Hipocalórica, Hipograsa.

Se citó a la paciente en un mes para realizar la valoración nutricional, y observar que el tratamiento ha empezado con efectos favorables, donde se observa que los valores bioquímicos se han reducido con la dieta Hipocalórica, Hipograsa. Se citara a la paciente cada mes por tres meses para mejorar sus valores bioquímicos y llegar a un peso saludable. Con la ayuda del tratamiento nutricional se logra que la paciente normalice los valores bioquímicos y empiece a reducir su peso, para evitar complicaciones en su salud en un futuro. (Moreno, 2012)

I. MARCO TEÓRICO

➤ LA OBESIDAD

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

El sobrepeso y la obesidad constituyen un importante factor de riesgo de defunción, con una mortalidad de alrededor de 3 millones de adultos al año. La forma de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), el peso de la persona en kilogramos dividido por el cuadrado de talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 se considera obesa y con un IMC de igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. La obesidad y el sobrepeso son factores de riesgos asociados a diversas enfermedades crónicas, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. (OMS , 2017)

➤ FISIOPATOLOGÍA

El adipocito es la principal célula del tejido adiposo encargada del almacenamiento del exceso de energía en forma de triglicéridos en los cuerpos lipídicos y de liberarlos en situaciones de necesidad energética. Además, el adipocito desempeña un rol activo tanto en el equilibrio como en numerosos procesos fisiológicos y metabólicos.

La obesidad ha sido asociada con una perturbación en el perfil secretador, tanto del tejido adiposo como el del adipocito, observándose una alteración en el ratio leptina/adiponectina. Además, en un contexto de lipo-inflamación se observa el aumento de los niveles séricos de leptina acompañados de una disminución de adiponectina que no corresponde con los niveles del tejido graso.

Si a esto le sumamos el papel inmuno modulador que desempeña la leptina, y el papel antiinflamatorio y sensibilizador de la insulina a nivel sistémico de la adiponectina, se encuentra el perfil secretador que puede explicar las anormalidades metabólicas asociadas a la obesidad, como un estado que conlleva una inflamación de bajo grado. (Walter suarez, 2017)

➤ ETIOLOGÍA

La obesidad se la considera multifactorial; debido a factores genéticos metabólicos y conductuales que son los más determinantes. Los factores psicológicos como la ansiedad, la depresión, el consumo de alcohol y los trastorno de la alimentación, como el trastorno por atracones.

La oferta excesiva de alimentos de alto contenido calórico, el aumento de grasas y azúcares refinados en la alimentación y la inactividad física contribuyen al aumento vertiginoso de este problema. (Bersh, 2006)

➤ EPIDEMIOLOGÍA

El sobrepeso y la obesidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los define como la acumulación de grasas excesivas siendo perjudicial para la salud. Dicho tema ha estado vigilado por Instituciones Internacionales y Nacionales en las últimas décadas ya que existe el incremento de consumo de alimentos altos en azúcar, sal y grasas y bajos en vitaminas y minerales.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) publica entre el 2014 y 2015 que en el Ecuador cerca del 29.9% de niños entre los 5 y 11 años presentan sobrepeso y obesidad. Este dato aumenta al 62.8% en adultos (de 19 a 59 años).

El principal problema de la obesidad se basa en que las personas que presentan sobrepeso tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, como Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2, Enfermedades cardiovasculares y Cáncer. De acuerdo con el INEC, estas son las principales causas muertes del Ecuador.

El Imperial College de Londres y la OMS realizaron un nuevo estudio donde se llega a la conclusión que para el 2025 se tiene previsto un aumento de sobrepeso y obesidad en la población.(Yorquidia Diaz, 2018)

➤ CLASIFICACIÓN DE LA OBESIDAD

A nivel mundial, el sobrepeso y la obesidad están relacionados como uno de los principales problemas en la salud.

Por ende la obesidad se clasifica en:

Obesidad tipo I: Se da por el exceso de grasa corporal total sin presentar concentración específica de tejido adiposo en alguna región corporal. (De bajo riesgo, IMC de 30 a 34.9)

Obesidad tipo II: Se da por el exceso de grasa subcutánea en la región abdominal y del tronco (Androide). Tiene mayor incidencia en los varones y se asocia con altos niveles de colesterol tipo LDL. (Riesgo moderado, IMC 35 a 39,9)

Obesidad tipo III: Se da por el exceso de la grasa víscera abdominal. (De alto riesgo Obesidad mórbida, IMC igual o mayor a 40)

Obesidad tipo IV: Se da por el exceso de la grasa glúteo femoral (Ginoide). Se presenta más en mujeres (Obesidad extrema, IMC igual o mayor a 50).(Bastos, 2005)

➤ TIPOS DE OBESIDAD

La distribución de la grasa sirve como clasificación del tipo de obesidad. Utilizando la medida de la cintura y la cadera como una referencia.

- **Obesidad central, abdominal o androide (Forma de manzana):** La grasa principalmente se acumula por encima o a la altura de la cintura. Este tipo de obesidad es la más grave, ya que se relaciona con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, Dislipidemeas y Diabetes.
- **Obesidad periférica o ginóide (Forma de pera):** La grasa principalmente se acumula por debajo de la cintura, muslos, caderas y glúteos. Este tipo de obesidad se asocia a problemas de salud como artrosis de rodilla y varices.
- **Obesidad homogénea:** Se debe al exceso de grasa que no predomina ninguna zona del cuerpo, sino que de manera uniforme en todo el cuerpo. (Moreno, 2012)

➤ CAUSAS DE LA OBESIDAD

La causa principal del sobrepeso y la obesidad es el desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas. Donde se ha visto gran tendencia universal a tener mayor ingesta de alimentos ricos en azúcares, grasas y sal, pobre tanto en vitaminas como en minerales y otros micronutrientes.

El otro aspecto de relevancia es por la disminución de la actividad física debido al estilo de vida sedentario a la mayor automatización de las actividades laborales, los métodos modernos de transporte y de la vida urbana. (Revista médica clínica de los Andes , 2012)

➤ PREVENCIÓN

- Llevar una dieta sana y equilibrada junto con la práctica regular de ejercicio físico son claves principales para la prevención de la obesidad.
- Además se aconseja realizar el consumo mínimo de cinco ingestas de alimentos al día en raciones reducidas, así como seguir un patrón alimentario cercano a la dieta saludable, es decir bajo en grasas y rico en frutas y verduras.
- En cuanto al deporte, la constancia es fundamental. La recomendación es practicarlo de forma habitual al menos tres veces por semana durante 45 minutos. La intensidad debe adecuarse a las necesidades y al estado físico de la persona.

Recomendación Nutricional en Obesidad.

Se debe llevar la alimentación indicada por la nutricionista:

Es recomendable llevar todas las comidas previstas durante el día, respetando los horarios y las cantidades indicadas.

Se recomienda los alimentos preparados con las técnicas culinarias como: A la plancha, asado, guisados, al vapor. (Manuel, 2012)

1.1 Justificación

El presente caso clínico está basado en una patología de gran importancia a nivel mundial, como es el sobrepeso y la obesidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la obesidad y el sobrepeso son definidos como una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

En el último sondeo realizado por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) y publicada entre 2014 y 2015, informa que en el Ecuador el 29,9% de niños entre 5 a 11 años tienen sobrepeso y obesidad. Este dato incrementa al 62.8% en adultos (de 19 a 59 años de edad).

El problema de la obesidad radica en que las personas con sobrepeso tienen el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, como Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión, Enfermedades Cardiovasculares y otros tipos de

cáncer. De acuerdo a las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), estas son algunas de las principales causas de muerte en Ecuador.

Los malos hábitos alimentarios, así como la falta de actividad física son las principales causas del desarrollo de la obesidad, aumentando el índice de mortalidad en el país, por tal motivo es importante la realización de casos de estudios sobre la Obesidad. (OMS , 2017)

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

- Mejorar la alimentación de la paciente con el fin de reducir los valores bioquímicos, evitando complicaciones para la mejora de su salud.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Evaluar el estado nutricional de la paciente para realizar la intervención nutricional
- Determinar un plan alimentario destinado a mejorar los hábitos alimentarios de la paciente
- Realizar un seguimiento nutricional clínico y dietético.

1.3 Datos Generales

Paciente	
Sexo	Femenino
Edad	50 años
Hijos	3
Ocupación	Ama de casa
Estado civil	Casada
Lugar de residencia	La unión

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.

Paciente femenina de 50 años con Diabetes Mellitus, acude a consulta por presentar edemas en los pies, dolor de piernas y tobillo, fue diagnosticada con Diabetes tipo 2 desde hace 7 años, además de cirugías como apendicetomía. Su madre es hipertensa, su padre no tuvo ninguna patología y es fallecido y 2 hermanos diabéticos.

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis)

Paciente refiere que desde su adolescencia lleva una vida sedentaria, un continuo sobrepeso y una mala alimentación colmada de comida rápida, bebidas industrializadas, golosinas, comida alta en grasa; presenta diabetes mellitus II desde hace 7 años se encuentra medicada con Lantus solostar 12 unidades en la noche, Lipitor de 10mg en la noche, Trayenta duo 2.5/280mg en las mañanas.

Desde hace 2 meses ella ha notado que ha subido de peso, además presenta cefaleas. Alega no consumir bebidas estupefacientes.

El médico de planta solicita la realización de exámenes bioquímicos de lípidos.

Recordatorio de 24 horas: Desayuna 1 taza de café, galletas, media mañana pan, leche, almuerzo 1 porción de arroz, sopa de pollo con papa, merienda ensalada de lechuga, tomate, pepino, pollo frito, arroz y un vaso de cola.

2.3 Examen físico (exploración clínica)

Al examen físico, la piel luce deshidratada. En la consulta anterior hace 3 meses su peso fue 59 kg, peso actual 63.7 kg, talla de 1.42 m, IMC 31.6 kg/m², circunferencia de cintura 109 cm, circunferencia de cadera 115cm.

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

NOMBRE DE ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Glicemia	78mg/dl	70-110mg/dl
Hemoglobina Glicosilada	5.6%	<5.7%
Colesterol total	238mg/dl	<200mg/dl
Triglicéridos	160mg/dl	<150mg/dl
HDL	44mg/dl	40-59mg/dl
LDL	110mg/dl	<100mg/dl
Creatinina	1.0mg/dl	0.6 - 1.1mg/dl
Hemoglobina	12g/dl	12.0 – 17.0g/dl
Presión arterial	120/80mmHg	120/80mmHg

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

- **Diagnóstico presuntivo:**

Cefaleas continuas por presentar valores bioquímicos elevados.

- **Diagnóstico diferencial:**

Dislipidemeas por malos hábitos alimenticios.

- **Diagnóstico definitivo:**

Obesidad Grado I (Se deriva a la nutricionista).

2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y los procedimientos a realizar.

Se realiza valoración Nutricional Integral a la paciente, la cual consta de:

- **VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA**

Peso: 63.7kg

Talla: 142 cm

Índice de masa corporal

IMC: $\text{Peso (kg)} / \text{Talla (m)}^2$

IMC: 63.7 kg

1.42mx 1.42m

IMC: 31.6kg/m²

Diagnóstico según la OMS: Obesidad grado I con Riesgo Cardiovascular Moderado.

Índice cintura- cadera según (OMS)

Fórmula = ICC= $\frac{\text{Cintura (cm)}}{\text{Cadera (cm)}}$

ICC= 0.94cm

Interpretación: Riesgo muy Alto

Peso Ideal

PI: Talla x Talla x 21.5

PI: 142 x 142 x 21.5

PI: 43.2kg

Fuente: OMS, 1985

Peso Ajustado

PA: PA – PI X 0.25 + PI

PA: 63.7 – 43.2 X 0.25 + 43.2

PA: 48.3kg

- **VALORACIÓN BIOQUÍMICA**

Mediante exámenes bioquímicos se determina lo siguiente:

NOMBRE DE ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA	INTERPRETACIÓN
Glicemia	78mg/dl	70 - 110mg/dl	Normal
Hemoglobina Glicosilada	5.6%	<5.7%	Normal

Colesterol total	238mg/dl	<200mg/dl	
Triglicéridos	160mg/dl	<150mg/dl	Dislipidemia
LDL	110mg/dl	<100mg/dl	
HDL	44mg/dl	40-59mg/dl	Normal
Creatinina	1.0mg/dl	0.6 – 1.1mg/dl	Normal
Hemoglobina	12g/dl	12.0 – 17.0g/dl	Normal
Presión arterial	120/80mmHg	120/80mmHg	Normal

Fuente: Exámenes de Laboratorio.

Según resultados de exámenes la paciente presente valores lipídicos elevados.

- **VALORACIÓN CLÍNICA**

Al realizar el examen físico a la paciente se observa que la piel luce deshidratada (Resequedad cutánea). Atraves del índice cintura-cadera se le diagnostica Obesidad Ginoide (en forma de pera)

- **VALORACIÓN DIETÉTICA**

La paciente refiere una ingesta inadecuada, no consume frutas, ni asados, aunque come ensalada pero consume frituras, café y bebidas gaseosas. Se observa un desorden alimenticio causado por malos hábitos a causa de desconocimiento.

Se realiza un recordatorio de 24 horas:

TIEMPO DE COMIDA / PREPARACIÓN

DESAYUNO: 1 taza de café, galletas.

REFRIGERIO: Pan, leche.

ALMUERZO: Arroz, sopa de pollo con papa.

MERIENDA: Pollo frito, arroz, ensalada de verduras lechuga, tomate, pepino, 1 vaso de cola.

➤ **Análisis del Recordatorio de 24 horas.**

Alimento	Cantida d	Energía (kcal)	Proteína (g)	Grasas (g)	CHOS (g)
Café	150ml	529.5	18.3	0.75	113.1
Azúcar	15g	57	0.01	0	14.71
Galletas	16g	67.36	1.52	1.41	11.89
Queso	25g	74.75	4.52	5.95	0.74
Pan	30g	79.5	2.74	0.95	14.71
Leche	240ml	146.4	7.56	8.84	11.47
Arroz	200g	260	4.72	0.38	57.46
Pollo	50g	109.5	8.12	9.30	0.12
Papa	40g	38.8	0.84	0.04	8.92
Zanahoria	15g	6.15	0.13	0.03	1.43
Lechuga	35g	5.25	0.47	0.05	1
Tomate	30g	5.4	0.26	0.06	1.16
Pepino	35g	9.1	0.1	0	2.45
Pollo	50g	109.5	8.12	9.3	0.12
Aceite	10g	88.4	0	10	0
Arroz	200g	260	4.72	0.38	57.46
Cola	375ml	138.75	0.26	0.07	35.85
Ingesta		1.935,3 kcal	62.39 g	47.51 g	332.59 g
Recomendación		1.300 kcal	48.7 g	43.3 g	178.7 g
% Adecuación		149%	128%	110%	186%
Resultado		Exceso	Exceso	Exceso	Exceso

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

P: Paciente Femenina de 50 años con Obesidad grado I con Riesgo Cardiovascular Moderado

E: Relacionado con una Ingesta energética excesiva Cód. NI-1.5

S: Evidenciado por el aumento excesivo de peso (IMC) y exámenes bioquímicos alterados.

INTERVENCIÓN NUTRICIONAL

- **CÁLCULOS DE KILOCALORÍAS**

Gasto Energético Basal

(Formula de Mifflin-St. Jeor, 1990)

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

$$\text{GEB} = (10 \times 63.7) + (6.25 \times 142) - (5 \times 50) - 161$$

$$\text{GEB} = 637 + 887.5 - 250 - 161$$

$$\text{GEB} = 1.113,5 \text{ kcal}$$

Gasto Energético Total

$$\text{GET} = \text{GEB} \times \text{FAF}$$

$$\text{GET} = 1.113,5 \times 1.2$$

$$\text{GET} = 1.336,2 \text{ Kcal/día (1.300kcal/día)}$$

- **DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES**

MACRONUTRIENTES	PORCENTAJES	KILOCALORÍAS	GRAMOS
Carbohidratos	55%	715kcal	178.7g
Proteínas	15%	195kcal	48.7g
Grasas	30%	390kcal	43.3g
TOTAL	100%	1.300Kcal	

- **FRACCIONAMIENTO DE LAS COMIDAS**

COMIDA	PORCENTAJE	KILOCALORÍAS
Desayuno	20%	260kcal
Refrigerio	10%	130kcal
Almuerzo	35%	455kcal
Refrigerio	10%	130kcal
Merienda	25%	325kcal
TOTAL	100%	1.300 kcal

- **PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA**

Dieta de 1.300kcal/día, Hipocalórica, Hipograsa, fraccionada en 5 comidas.

- **MENÚ**

Desayuno

- ❖ Leche descremada
- ❖ Pan integral
- ❖ Queso fresco
- ❖ Pera

Refrigerio

- ❖ Yogurt
- ❖ Uvas
- ❖ Banano

Almuerzo

- ❖ Arroz
- ❖ Pescado a la plancha
- ❖ Ensalada fría (lechuga, tomate, pepino)
- ❖ 1 cucharadita de Aceite de oliva
- ❖ Mandarina

Refrigerio

- ❖ Yogurt

- ❖ Papaya

Merienda

- ❖ Puré de papa
- ❖ Pollo al vapor
- ❖ Aguacate
- ❖ Ensalada (brócoli, vainitas, zanahoria)
- ❖ 1 cucharadita de Aceite de oliva
- ❖ Mamey

• CÁLCULO NUTRICIONAL

Desayuno

(Leche descremada + Pan integral + Queso Fresco + Pera)

Alimento	Porción	Cantida d	Kcal	Proteína s (g)	Grasa s (g)	Carbohidrato s (g)
Leche descremada	1 vaso	240ml	81.6 kcal	5 g	2.1g	10.5g
Pan integral	1 Rebana da	40g	107.4 kcal	2.5 g	2.6 g	20.4 g
Queso	1 Rebana da	25g	34.5 kcal	1.8 g	3.9 g	1.2 g
Pera	1 Unidad	100g	50 kcal	0.3 g	0.1 g	4.2 g
Total ingerido			273.5 kcal	9.6 g	8.7 g	36.3 g
Recomenda do			260 kcal	9.7 g	8.6 g	35.7 g
% de adecuación			105%	99%	101%	102%

Refrigerio (Yogurt + Uvas + Banano)

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)
Yogurt	½ vaso	120ml	75.6 kcal	4.3 g	3.5 g	7.2 g
Uvas	5 unidades	25g	8 kcal	0.1 g	0.3 g	1 g
Banano	1 unidad	70g	52 kcal	0.5 g	0.6 g	9.9 g
Total ingerido			135.6 kcal	4.9 g	4.4 g	18.1 g
Recomendado			130 kcal	4.8 g	4.3 g	17.8 g
% de adecuación			104%	102%	102%	102%

Almuerzo (Arroz + Pescado a la plancha + Ensalada fría + 1 cucharadita de aceite oliva + Mandarina)

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)
Arroz	1 taza	200g	260 kcal	4.7 g	0.3 g	50.4 g
Pescado	2 onzas	60g	82.4 kcal	10.7 g	1.9 g	0 g
Lechuga	1 taza	50g	7.5 kcal	0.6 g	0.7 g	1.2 g
Tomate	1 unidad	100g	18 kcal	0.8 g	0.5 g	1.5 g
Pepino	½ unidad	50g	7.5 kcal	0.6 g	0.7 g	1.2 g
Aceite de	1	5g	44.2 kcal	0 g	10 g	0 g

oliva	cucharadita		kcal			
Mandarina	1 unidad	70g	37.1 kcal	0.5 g	0.5 g	9.3 g
Total ingerido			456.7 kcal	17.9 g	14.6 g	63.6 g
Recomendado			455 kcal	17 g	15.1 g	62.5 g
% de adecuación			100%	105%	97%	102%

Refrigerio (Yogurt + Papaya)

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)
Yogurt	½ vaso	120ml	75.6 kcal	4.3 g	3.5 g	7.2 g
Papaya	1 taza	100g	53 kcal	0.47 g	0.8 g	10.8 g
Total ingerido			128.6 kcal	4.77 g	4.3 g	18 g
Recomendado			130 kcal	4.8 g	4.3 g	17.8 g
% de adecuación			99%	99%	100%	101%

Merienda (Puré de papa + pollo al vapor + Aguacate + Ensalada de Vegetales + Aceite de Oliva + Mamey)

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)
Papa	1 unidad	100g	67 kcal	0.2 g	0.1 g	21.3 g

Leche descremada	1 cucharada	17g	0.8 kcal	2 g	1.1 g	5.5 g
Pollo	2 onzas	60g	83.2 kcal	8.5 g	1.2 g	0 g
Brócoli	½ taza	50g	15 Kcal	0.2 g	0.1 g	1.5 g
Zanahoria	½ unidad	50g	15.5 kcal	0.2 g	0.1 g	1.7 g
Vainitas	½ taza	55g	16 Kcal	0.5 g	0.1 g	1.3 g
Aceite de oliva	1 cucharadita	5g	44.2 kcal	0 g	3 g	0g
Mamey	¼ unidad	50g	22 Kcal	0.2 g	0.2 g	10 g
Aguacate	½ unidad	50g	60 kcal	0.5g	5 g	3.9 g
Total ingerido			323.7 kcal	12.3 g	10.9 g	45.2 g
Recomendado			325 kcal	12.1 g	10.8 g	44.6 g
% de adecuación			100%	102%	101%	101%

	Kcal	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)
INGESTA	1.318 kcal	49.4 g	42.9 g	182 g
RECOMENDACIÓN	1.300 kcal	48.7 g	43.3 g	178.7 g
% ADECUACIÓN	101%	101%	99%	102%

Elaborado por: Génesis Mirella Guerrero Campuzano.

La guía alimentaria cumple con los requerimientos nutricionales que requiere la paciente, el porcentaje de adecuación está dentro del rango normal. En kilocalorías con un 101% (debe ser entre 90 – 110%) macronutrientes: proteínas 101%, grasas 99% y carbohidratos 102% (estos deben estar entre 95 a 105%).

- **RECOMENDACIONES**

A la paciente se le recomienda:

- Llevar un estilo de vida saludable para corregir su alimentación y así alcanzar y mantener un peso saludable.
- Realizar los 5 tiempos de comidas al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y merienda).
- Evitar el consumo de alimentos altos en grasa, embutidos, alimentos procesados, bebidas industrializadas.
- Reemplazar los lácteos enteros por semidesnatados o desnatados, o preferir el consumo de quesos bajos en grasas.
- Fomentar el consumo de frutas, verduras y el consumo de agua durante el día.
- Consumo de alimentos con técnicas culinarias como: asado, a la plancha, guisados, al vapor.
- Realizar actividad física de forma regular, mínimo 30 minutos al día (caminar, correr, trotar).

2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales

El plan alimentario que debe llevar la paciente con obesidad debe ser equilibrado y que contenga todos los grupos de alimentos obviamente en cantidades y porciones adecuadas sin restringir ningún alimento, teniendo en cuenta que esta debe ser controlada y guiada por una nutricionista para así evitar el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como son Hipertensión, Diabetes mellitus, Enfermedades Cardiovasculares, etc.

Además se ha evidenciado que la actividad física contribuye a la disminución del peso corporal en grasa y ayuda al aumento de la condición física, posibilitando el mejoramiento del estado funcional de los sistemas y de la calidad de vida de los pacientes obesos. También ha demostrado que constituye una herramienta

importante en la mantención del peso perdido en el largo plazo, para lo cual la actividad física debe mantenerse en forma permanente.(Morale, Velasco, & Lorenzo, 2016)

2.8 Seguimiento

- Se realiza monitoreo y seguimiento a la paciente.

	Inicial	1 mes	2 mes	3 mes	Interpretación
Antropométrico					
Peso	63.7kg	61.7kg	59.7kg	57.7kg	Se reduce 6 kg de su peso inicial durante los 3 meses de control
IMC	31.6 kg/m ²	30.6 kg/m ²	29.7 kg/m ²	28.7 kg/m ²	Su IMC baja, dando resultado favorable a sobrepeso
Bioquímico					
Glicemia	78 mg/dl	-----	-----	-----	No existe variación en sus valores bioquímicos
Hemoglobina Glicosilada	5.6%	-----	-----	-----	No existe variación en sus valores bioquímicos
Colesterol Total	238 mg/dl	228 mg/dl	218 mg/dl	200 mg/dl	Sus valores bioquímicos se reducen a su normalidad
Triglicéridos	160 mg/dl	155 mg/dl	150 mg/dl	-----	Sus valores bioquímicos se reducen a su normalidad
HDL	44mg/dl	-----	-----	-----	No existe variación en sus valores bioquímicos
LDL	110 mg/dl	105 mg/dl	100 mg/dl	-----	Sus valores bioquímicos se reducen su normalidad
Creatinina	1.0 mg/dl	-----	-----	-----	No existe variación en sus valores bioquímicos

Hemoglobina	12g/dl	-----	-----	-----	No existe variación en sus valores bioquímicos
Clínico					
Piel	Deshidr atada	Normal	-----	-----	El examen físico cambio a normal
Aspecto	Obeso	Obeso	Sobrepe so	Sobrep eso	La paciente ha dado efectos favorables, se encuentra en sobrepeso
Presión arterial	120/80 mmHg	-----	-----	-----	No existe variación en su presión arterial
Dietético					
Energía	1.935,3 kcal	1.300 kcal	-----	-----	Su ingesta calórica se reduce
Proteínas	62.39 g	48.7 g	-----	-----	Se reduce la ingesta de proteína
Grasas	47.51 g	43.3 g	-----	-----	Se reduce la ingesta de grasa
Carbohidratos	332.59 g	178.7 g	-----	-----	Se reduce la ingesta de carbohidratos

La paciente al asistir 3 meses seguidos a su control ha presentado efectos favorables. Pero se la citara a la paciente cada mes por 3 meses para seguir el monitoreo y controlar su peso para que este sea alcanzado y se mantenga saludable.

2.9 Observaciones

- Mediante la educación nutricional que se le brindaba a la paciente mejora sus hábitos alimenticios a través de una dieta saludable lo que le permitió que empiece a reducir su peso.
- La paciente al momento de iniciar el tratamiento estuvo un poco insegura, se le explico las consecuencias que podía tener al no seguir el tratamiento; donde se logró que ella accediera a seguir el plan de alimentación para

mejorar sus estilos de vida y así evitar complicaciones que puedan poner en riesgo la salud de ella.

CONCLUSIONES

El estudio de caso se concluye con la valoración nutricional lo que permitió evaluar el estado nutricional y diagnosticar a través del IMC de 31.6kg/m² Obesidad grado I con Riesgo Cardiovascular Moderado y por sus valores bioquímicos se diagnosticó Dislipidemia.

A través del plan alimentario que se le elaboró a la paciente se pudo evidenciar que hubo mejoría en sus estilos de vida a través de una dieta Hipocalórica, Hipograsa. Con un consumo de Energía de 1.300kcal, Proteínas de 48.7g, Grasas de 43.3g y Carbohidratos de 178.7g lo que se logra cumplir con los requerimientos nutricionales de la paciente.

Mediante el monitoreo y seguimiento que se realizó a la paciente fueron favorables: donde se pudo observar que hubo reducción de peso, y sus valores bioquímicos se normalizaron gracias al plan de alimentación que se le realizó a la paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bastos, A. G. (2005). Obesidad, nutrición y actividad física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la actividad física y del deporte* , 140-152.
- Bersh, S. (2006). La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales . *artículos de revisión y actualización*, 538-539.
- Morales, S. C., Velasco, I. M., & Lorenzo, A. F. (2016). Actividades físicas-Recreativas para disminuir la obesidad en mujeres entre los 35-50 años de edad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 1561-3011.
- Moreno, M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad/Definition and classification of obesity. *Revista Médica Clínica de las Condes* , 124-128.
- Organización Mundial de la Salud . (2017). La Obesidad .
- Revista médica clínica de los Andes . (2012). definición y clasificación de la obesidad . *Revista médica clínica de los Andes* , 108-120.
- Victoria Luna López, J. A. (Noviembre, 2014). Hidratos de carbono:actualización de su papel en la diabetes mellitus y la enfermedad metabólica . *Nutrición Hospitalaria* , 212-222.
- Walter suarez, A. J. (2017). Fisiopatología de la obesidad: perspectiva actual . *Revista chilena de nutrición*, 6-7.
- Yorquidia Diaz, Y. T. (2018). La Obesidad un desafío para la atención primaria de salud. *Revista de Información Científicas* , 680-690.
- Manuel, G. F. (2012). Recomendaciones nutricionales basadas en la evidencia para la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos . *Revista Nutrición de Chile* , 429-437.

ANEXOS

Clasificación según OMS

Clasificación	IMC (Kg/m ²)	Riesgo
Normal	18.5 - 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 - 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 - 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 - 39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy Severo

Fuente: OMS (Organización Mundial de la Salud)

Parámetro	Valores Normales o Valores de Referencia			
	Óptimo	Sobre el límite óptimo	Alto	Muy Alto
HDL-Colesterol	entre 40 y 60 mg/dL	*Si supera los 60 mg/dL es beneficioso		
LDL-Colesterol	menor a 100 mg/dL	entre 100 mg/dL y 129 mg/dL	entre 130 mg/dL y 189 mg/dL	Mayor a 190 mg/dL
VLDL-Colesterol	entre 2 y 30 mg/dL	*Si supera los 30 mg/dL es perjudicial		
COLESTEROL TOTAL	menor a 200 mg/dL	entre 200 mg/dL y 240 mg/dL		Mayor a 240 mg/dL
TRIGLICÉRIDOS	menor a 150 mg/dL	entre 150 mg/dL y 199 mg/dL	entre 200 mg/dL y 499 mg/dL	Mayor a 500 mg/dL



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **N.D KARLA VELÁSQUEZ PACCHA**, en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): "**PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y OBESIDAD GRADO I**", elaborado por el estudiante egresado: **GUERRERO CAMPUZANO GÉNESIS MIRELLA**, de la Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA** de la Escuela de Salud y Bienestar, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente –Tutor
N.D Karla Velásquez Paccha.
CI: 0604817205

COORDINACIÓN DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - Ú.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 12/12/2018 HORA: 10:20
Ing. Carlos Caicedo Hinojosa, Mba.



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



Babahoyo, 11 de Diciembre 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, **GUERRERO CAMPUZANO GÉNESIS MIRELLA**, con cédula de ciudadanía **1207504778**, egresado(a) de la Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y OBESIDAD GRADO I**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **N.D KARLA VELASQUEZ PACCHA**.

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

Atentamente,

**GUERRERO CAMPUZANO GÉNESIS MIRELLA
C.I 1207504778**

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 11/12/18 HORA: 11:00
Ing. Iris Cárceles Hinojosa, Mba.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **N.D KARLA VELÁSQUEZ PACCHA**, en calidad de Docente Tutor del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **"PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I"**, elaborado por la estudiante egresada: **GUERRERO CAMPUZANO GÉNESIS MIRELLA**, de la Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA** de la Escuela de Salud y Bienestar, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 04 días del mes de Enero del año 2019

N.D Karla Velásquez Paccha.
CI: 0604817205

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 04/01/19 HORA: 16:10.
Ing. L. S. Carredo Hinojosa, Mba.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 04 de Enero del 2019

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

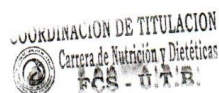
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **GUERRERO CAMPUZANO GÉNESIS MIRELLA**, con cédula de ciudadanía **1207504778**, egresado(a) de la Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **N.D KARLA VELÁSQUEZ PACCHA**.

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

Atentamente,

**GUERRERO CAMPUZANO GÉNESIS MIRELLA
C.I 1207504778**





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 4/ENERO/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL CASO CLINICO (DIMENSION PRACTICA) PRIMERA ETAPA

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: N.D. KARLA VECÁSQUEZ PACCHA. FIRMA DOCENTE: [Firma]

TEMA DEL PROYECTO: PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: GENESIS NIRELLA GUERRERO CAMPUZANO.

CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
1	20/11/2018	Corrección DEL TEMA	✓		10%	[Firma]	[Firma]	
2	30/11/2018	VERIFICACIÓN DE DATOS GENERALES Y MOTIVO DE CONSULTA	✓	✓	30%	[Firma]	[Firma]	
2	3/12/2018	DATOS CLÍNICOS, ANAMNESIS	✓	✓	50%	[Firma]	[Firma]	
1	7/12/2018	EXAMEN FÍSICO Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.	✓		80%	[Firma]	[Firma]	
1	10/12/2018	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO	✓		100%	[Firma]	[Firma]	
1	2/01/2019	CORRECCIÓN DEL TEMA DEL CASO CLÍNICO.	✓		100%	[Firma]	[Firma]	

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN
 Carrera de Nutrición y Dietéticas
 FCS - U.T.B.

Fig. Luis Caicedo Hinojosa, Mba
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
 FECHA: 04/01/2019 HORAS: 16:44
 Ing. Inés Carrasco Hinojosa, Mba.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 09/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL CASO CLÍNICO

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: N.D. Karla Velásquez Paccha FIRMA: [Firma]

TEMA DEL PROYECTO: Paciente Femenina de 50 años con Obesidad Grado I

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Genesis Hirella Guerrero Campuzano

CARRERA: Nutrición y Dietética

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
1	24/01/2019	Corrección de Objetivos y Justificación	1		10%	[Firma]	[Firma]	
1	28/01/2019	Corrección de la Introducción	1	1	30%	[Firma]	[Firma]	
2	13/02/2019	Corrección del Marco Teórico	1		50%	[Firma]	[Firma]	
1	20/02/2019	Corrección de la Intervención Nutricional	1	1	80%	[Firma]	[Firma]	
2	19/03/2019	Corrección del Seguimiento y Conclusión	1	1	100%	[Firma]	[Firma]	

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

RECIBIDO
FECHA: 09/04/2019 HORAS: 11:00
Ing. Karla Velásquez Paccha



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**



Babahoyo, 9 de Abril del 2019

Ing. LUIS CAICEDO HINOJOSA
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **GÈNESIS MIRELLA GUERRERO CAMPUZANO**, con cédula de ciudadanía **120750477-8**, egresado (a) de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de **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 posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Caso Clínico de la dimensión práctica del Examen Complexivo, tema: **PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON OBESIDAD GRADO I** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido (a).

GÈNESIS MIRELLA GUERRERO CAMPUZANO
120750477-8

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 9/4/19 HORA: 14:00
Ing. Luis Caicedo Hinojosa, Mba.