



**UNIVERSIDAD TECNICA 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 Masculino De 8 Años De Edad Con Obesidad Infantil

**Autora:**

Nelly Mishell Velasco Macías

**Tutora:**

Dra. María Eugenia Rojas Machado

**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**

Componente Práctico Del Examen Complexivo Previo A La Obtención Del  
Grado Académico De Licenciada En Nutrición Y Dietética

**Tema Del Caso Clínico:**

Paciente Masculino De 8 Años De Edad Con Obesidad Infantil

**Autora:**

Nelly Mishell Velasco Macías

**Tutora:**

Dra. María Eugenia Rojas Machado

**Babahoyo- Los Ríos –Ecuador**

**2018 - 2019**



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



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

**DR. WALTER ADALBERTO GONZALEZ GARCIA, MSC  
DECANA O DELEGADO (A)**

**DR. FELIPE GERONIMO HUERTA CONCHA, MSC  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)**

**LCDA. ANDREA PRADO MATAMOROS, MSC  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO**

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





Babahoyo, 08 de Abril del 2019

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

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 MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD INFANTIL**

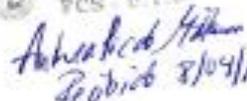
El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Examen Complexivo (dimensión práctica) para optar por el grado académico de Licenciada en NUTRICION Y DIETETICA en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor 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 NUTRICION Y DIETETICA exenta de toda responsabilidad al respecto.

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

**Autora Nelly Mishell Velasco Macías**  
C.I: 1205282244

  
Firma

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN  
Carrera de Nutrición y Dietética  
FCS - U.T.B.  
  
Febrero 8/04/19



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



#### APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **MARÍA EUGENIA ROJAS MACHADO**, en calidad de tutor(a) del Caso Clínico de la dimensión práctica del Examen Complexivo con el tema: **PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD INFANTIL** elaborado por el(la) estudiante **NELLY MISHELL VELASCO MACIAS** de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA**, 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 8. días del mes de Abril del año 2019

FIRMA

**DRA. MARÍA EUGENIA ROJAS MACHADO**

CI. 1200668315

*Andrés Paredes*  
COORDINACIÓN DE TITULACIONES  
Carrera de Nutrición y Dietética  
FCS - U.T.B.  
Recibido

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS CON OBESIDAD INFANTIL  
MISHELL VELASCO.docx (D50269468)  
**Submitted:** 4/6/2019 2:40:00 AM  
**Submitted By:** mishellvelasco23@gmail.com  
**Significance:** 11 %

### Sources included in the report:

CASO CLINICO DE OBESIDAD GRADO I. CATUAL TUTORA.docx (D50260608)  
CASO CLINICO HIPERTENSO Y SOBREPESO URKUND TUTORA.docx (D50200178)  
ESTUDIO DE CASO DE NIÑA GYE KEYLA GARCIA.docx (D41525832)  
[https://www.aepap.org/sites/default/files/obesidad\\_epidemiologia.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/obesidad_epidemiologia.pdf)  
<https://www.slideshare.net/Gianella2108/la-obesidadinfantilmedicinahumana>  
<http://eprints.uanl.mx/1149/1/1080116246.PDF>

### Instances where selected sources appear:

11

  
Dra. MARÍA EUGENIA ROJAS MACHADO

  
Andrés Pardo  
Revisado estrobo  
COORDINACIÓN DE TÍTULOS  
Carrera de Nutrición y Dietética  
FCS - U.T.B.

## ÍNDICE

CARATULA .....	I
ÍNDICE .....	VII
DEDICATORIA .....	IX
AGRADECIMIENTO .....	X
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO .....	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	IX
I. MARCO TEORICO .....	1
TEÓRICO CONCEPTUAL .....	1
OBESIDAD INFANTIL .....	1
EPIDEMIOLOGIA.....	1
CLASIFICACION DE OBESIDAD INFANTIL .....	2
COMPLICACIONES .....	3
INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS .....	3
TRATAMIENTO NUTRICIONAL.....	4
ANEMIA.....	4
CLASIFICACIÓN FISIOPATOLÓGICA .....	5
LAS ANEMIAS REGENERATIVAS .....	5
ANEMIAS NO REGENERATIVAS .....	5
CLASIFICACIÓN MORFOLÓGICA .....	5
ANEMIA MICROCITICA – HIPOCROMICA.....	5
ANEMIA NORMOCÍTICA NORMOCROMICA.....	5
DIAGNOSTICO.....	5
CAUSAS.....	5
HIPERLIPIDEMIA .....	6
CAUSAS.....	6
FACTORES DE RIESGO.....	6
1.1 JUSTIFICACION.....	7
1.2 OBJETIVOS .....	8
1.2.1 OBJETIVO GENERAL .....	8
1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	8
1.3 DATOS GENERALES .....	9

<b>II METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA DEL PACIENTE. ....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 PRINCIPALES DATOS CLINICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS) .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3 EXAMENES FISICO (EXPLORACION CLINICA) .....</b>	<b>10</b>
<b>2.4 INFORMACION DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.....</b>	<b>10</b>
<b>2.5 FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL, Y DEFINITIVO. ....</b>	<b>10</b>
<b>2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR .....</b>	<b>11</b>
<b>IMC/ EDAD = Por encima de 3 desviaciones estándar (OBESIDAD).....</b>	<b>11</b>
<b>PLAN ALIMENTARIO .....</b>	<b>11</b>
<b>REQUERIMIENTO ENERGÉTICO .....</b>	<b>11</b>
<b>FORMULA DE SCHOFIELD .....</b>	<b>11</b>
<b>DISTRIBUCIÓN POR COMIDA .....</b>	<b>12</b>
<b>2.10 GUIA ALIMENTARIA.....</b>	<b>12</b>
<b>2.7 INDICACIONES DE LAS ENFERMEDADES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.....</b>	<b>16</b>
<b>2.8 SEGUIMIENTO .....</b>	<b>16</b>
<b>2.9 OBSERVACIONES .....</b>	<b>17</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>17</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>18</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>19</b>
.....	22

## **DEDICATORIA**

Este caso de estudio se lo dedico con todo mi amor y cariño a Dios por darme la oportunidad de estar este momento aquí con ustedes y a su vez a mi madre por su sacrificio y esfuerzo, su constancia y su perseverancia, por su apoyo incondicional, por ser mi motor, por brindarme la oportunidad de alcanzar cada uno de mis anhelos y sueños así como también ser mi guía, mi inspiración y mi orgullo a seguir, y darme la oportunidad de construir un nuevo futuro.

**Nelly Velasco Macías.**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi Agradecimiento sin duda alguna primero es a Dios por brindarme la sabiduría y la oportunidad de hoy en día poder estar con ustedes compartiendo mi caso de estudio.

Segundo mi mayor agradecimiento a la Universidad Técnica de Babahoyo por abrirme las puertas de su institución y así poder iniciar y culminar esta hermosa etapa académica, así mismo a los diferentes docentes que estuvieron brindando sus conocimientos durante el periodo académico y mi tutora por ser la guía necesaria en la realización de este caso de estudio.

Agradecimientos infinitos una vez más a mi madre por su apoyo incondicional sus valores sus principios y su amor también agradezco a su esposo, a mis hermanas a mi Padre, que siempre estuvieron presentes y prestos a ayudarme en lo que necesitara.

Pero mi Agradecimiento infinito y especial a mi primogénito por haber tenido a su corta edad la paciencia, el amor y el entendimiento para poder aceptar la distancia y las diferentes dificultades que se nos interpuso en el camino.

**Nelly Velasco Macías.**

**TÍTULO DEL CASO CLÍNICO**  
**PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS CON OBESIDAD INFANTIL**

## RESUMEN

El presente caso de estudio trata de un paciente de sexo masculino de 8 años de edad que acude a consulta pediátrica por presentar problemas de disnea, fatiga, y deposiciones diarreicas en número de 7 en 24 horas.

Madre refiere que el niño se queja de dolores abdominales frecuentes en epigastrio de moderada intensidad y también se acompaña con falta de energía generalmente en el día.

Médico especialista realiza exámenes bioquímicos en los cuales tiene como resultado hemoglobina baja e hiperlipidemia.

Presenta un peso de 55kg y una talla de 129cm, es derivado al nutricionista para valoración nutricional y antropométrica correspondiente.

**Palabras Claves:** Obesidad Infantil, Hiperlipidemia, Anemia, Antropometría, Bioquímicos, Dietéticos.

## ABSTRACT

The case study presents a male patient of 8 years of age who goes to the pediatric consultation for presenting dyspnea, fatigue, and diarrheic bowel problems in a number of 7 in 24 hours.

Mother reports that the child complains of frequent abdominal pain in epigastrium of moderate intensity and is also accompanied by lack of energy generally in the day.

Specialist doctor performs biochemical tests in which low hemoglobin and hyperlipidemia results.

It presents a weight of 55kg and a height of 129cm, it is derived to the nutritionist for nutritional and anthropometric valuation corresponding.

**Keywords:** Childhood Obesity, Hyperlipidemia, Anemia, Anthropometry, Biochemistry, Dietetics.

## INTRODUCCIÓN

Este caso va dirigido a un paciente de sexo masculino de 8 años que presenta obesidad desde los 6 años de edad tiene un peso de 55kg y una talla de 129cm.

A los dos años de edad le practicaron una amigdalectomía, acude a consulta pediátrica por presentar problemas de disnea, fatiga y deposiciones diarreicas en número de 7 en 24 horas.

Madre refiere que simultáneamente su hijo ha aumentado de peso de manera excesiva en el lapso de 11 meses.

Le realizaron exámenes bioquímicos donde se puede observar niveles inadecuados en cuanto a su hemoglobina y su colesterol.

Tiene un IMC de 33,13kg/m<sup>2</sup> por lo que es derivado al nutricionista para su valoración nutricional y antropométrica adecuada y así poder diseñar un plan alimentario correspondiente en cuanto a sus requerimientos y necesidades diarias.

El plan nutricional indicado será hipocalórico, baja en grasa, alto en fibra y vitaminas, fraccionado en 5 comidas al día.

## **I. MARCO TEORICO**

### **TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **OBESIDAD INFANTIL**

La obesidad infantil es una enfermedad nutricional muy frecuente en niños y adolescentes en los países desarrollados aunque no se limita solo a estos.

Se define como una enfermedad caracterizada por el aumento excesivo de grasa corporal acompañada generalmente por un aumento de peso, en pocas palabras se relaciona con un desequilibrio entre gasto de energía o falta de actividad física e ingesta excesiva de calorías.

Según Revista Pediatría de Atención Primaria Vol. VII, Suplemento 1, (2005) indica que la obesidad infantil se asocia con un aumento de riesgo cardiovascular, con hiperinsulinemia y menor tolerancia a la glucosa, y con alteraciones en el perfil lipídico en sangre e incluso hipertensión arterial.

Los cambios metabólicos que se han observado en niños y adolescentes obesos se conoce también como síndrome premetabólico y pueden ir asociados con los trastornos endocrinos que se observan en la obesidad como déficit de hormona en el crecimiento o hiperleptinemia así también como problemas ortopédicos que se acompañan de alteraciones en la movilidad física e inactividad.

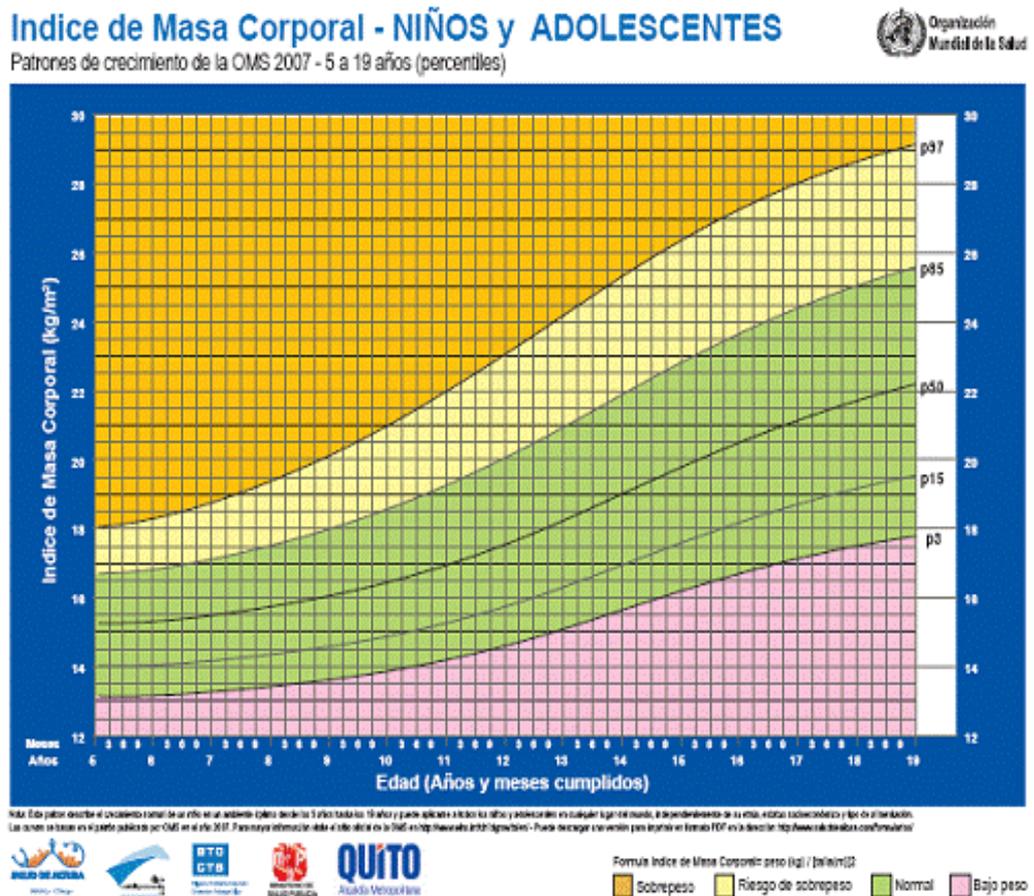
#### **EPIDEMIOLOGIA**

Según la OMS en los países en desarrollo con economías emergentes (clasificados por el Banco Mundial como países de ingresos bajos y medianos) . La prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil entre los niños en edad preescolar y escolar supera el 30%.

Si estas cifras actuales se mantienen, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso y obesidad aumentaran a 70 millones para el 2025. (OMS, 2014)

En Ecuador actualmente la prevalencia de retardo en talla sobrepeso u obesidad en niños de 5 a 11 años es de 27,9% - 31,7% (INEC, 2013)

## CLASIFICACION DE OBESIDAD INFANTIL



## CURVAS DE CRECIMIENTO INFANTIL

FUENTE: OMS

## **COMPLICACIONES**

La complicación más significativa en la obesidad infantojuvenil es su persistencia en la adultez. A medida que los años trascurren el riesgo de ser un adulto obeso va aumentando. En algunas ocasiones suscitadas, las complicaciones de las personas con obesidad suelen convertirse clínicamente visibles en la edad adulta, los niños y también los adolescentes pueden tener afectaciones con distintos tipos de irregularidades metabólicas como son (dislipidemia , resistencia a la insulina , intolerancia a la glucosa,) además hipertensión arterial, alteraciones en el sistema respiratorio , gastrointestinal y en el aparato locomotor, sin dejar de mencionar que a corto plazo podemos encontrar una complicación muy importante como lo es la psicológica. (Raimann, 2011)

## **INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS**

### **PESO/TALLA**

(Por debajo de - 3 SEVERAMENTE EMACIADO)

(Por debajo de -2 EMACIADO)

(Por encima de 1 RIESGO DE SOBREPESO)

(Por encima de 2 SOBREPESO)

(Por encima de 3 OBESO)

### **TALLA /EDAD**

(Por debajo de -3 BAJA TALLA SEVERA)

(Por debajo de -2 BAJA TALLA)

## **PESO/EDAD**

(Por debajo de -3 BAJO PESO SEVERO)

(Por debajo de -2 BAJO PESO)

## **IMC/EDAD**

Por debajo de – 3 SEVERAMENTE EMACIADO)

(Por debajo de -2 EMACIADO)

(Por encima de 1 RIESGO DE SOBREPESO)

(Por encima de 2 SOBREPESO)

(Por encima de 3 OBESO)

## **TRATAMIENTO NUTRICIONAL**

El objetivo fundamental del tratamiento contra la obesidad infantil se centra en conseguir el peso ideal para la talla, manteniendo los aportes de nutrientes necesarios para un buen crecimiento.

Tanto la prevención con el tratamiento de la obesidad infantojuvenil se basan en tres pilares fundamentales e importantes como lo es la motivación, plan nutricional y actividad física.

## **ANEMIA**

Las anemias se pueden definir como una reducción de la concentración de la hemoglobina o el hematócrito. El diagnóstico precoz y el tratamiento son cruciales para evitar las consecuencias a largo plazo sobre los principales órganos y sistemas del organismo. (Merino Hernández, 2012)

## **CLASIFICACIÓN FISIOPATOLÓGICA**

Las anemias de tipo fisiopatológicas pueden clasificarse según las contestaciones reticulocitaria en anemias regenerativas y no regenerativas.

### **LAS ANEMIAS REGENERATIVAS**

Son las que señalan un aumento de la regeneración medular, como ocurre con las anemias hemolíticas y en las anemias dadas por hemorragia.

### **ANEMIAS NO REGENERATIVAS**

Son aquellas que oscilan con respuestas reticulocitaria baja y conducen el hallazgo de una medula ósea hipoinactiva.en; en este sector también podemos encontrar la gran mayoría de las anemias crónicas.

## **CLASIFICACIÓN MORFOLÓGICA**

### **ANEMIA MICROCITICA – HIPOCROMICA**

Incluye a la anemia megaloblastica ya sea por deficiencia de ácido fólico o vitamina B12

### **ANEMIA NORMOCÍTICA NORMOCROMICA**

Una de las características o causa es la anemia secundaria a hemorragia aguda.

La anemia ferropénica es una de las más frecuentes en la infancia, un niño que padece de anemia microcitica e hipocroma sin datos de sospecha de otras patologías debe presumirse que su causa principal es por deficiencia de hierro.

### **DIAGNOSTICO**

La mayoría de los niños con anemia están asintomáticos o paucisintomaticos, por lo que el diagnostico exige un alto índice de sospecha clínica. Se debe realizar todas las series del hemograma para descartar patologías hematológicas graves.

### **CAUSAS**

Una de las principales causas de la anemia microcitica hipocromica en todas las edades es la deficiencia de hierro siendo más susceptible la edad pediátrica, la anemia ferropénica se define como el descenso de la

concentración de la hemoglobina en la sangre así como también una disminución en la concentración de hierro en el organismo ya sea por un aporte insuficiente o por un aumento en el consumo o aun exceso de las pérdidas. (Pérez Hernández & Rodríguez Luis, 2001)

## **HIPERLIPIDEMIA**

Es un exceso de grasa o lípidos en la sangre incluyendo el colesterol y los triglicéridos que son importantes para la función del cuerpo, sin embargo cuando existe un alto valor en la sangre se puede desarrollar diferentes enfermedades cardíacas o un derrame cerebral.

## **CAUSAS**

A menudo una de las causas principales es la ingesta excesiva de grasa, o cuando el hígado produce demasiado colesterol o ambos.

## **FACTORES DE RIESGO**

- La obesidad, falta de actividad física y una ingesta excesiva de grasa.
- **Hipercolesterolemia familiar** nivel elevado de colesterol de lipoproteínas de baja intensidad LBD
- **Hipertrigliceridemia familiar..** Nivel elevado de triglicéridos
- **Hiperlipidemia familiar combinada** nivel elevado de colesterol LBD triglicéridos o ambos combinado con un nivel bajo de lipoproteínas de alta densidad LDA

(Kreisberg & Leiter, 2012)

## **1.1 JUSTIFICACION**

Es importante este estudio caso porque nos permite conocer de cerca la relación que existe entre una mala alimentación y el sedentarismo con la obesidad infantil, permitiendo intervenir oportunamente para mejorar así su calidad de vida.

En los últimos años la prevalencia de obesidad infantil ha aumentado a nivel mundial considerándose una epidemia y un problema en la salud pública. Por lo que es necesario que existan cambios en el ámbito nutricional y asesoría nutricional a los familiares.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

- Mejorar la alimentación del paciente promoviendo educación Nutricional y hábitos alimentarios saludables para prevenir y reducir la obesidad.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Evaluar el estado nutricional del paciente y sus factores de riesgo
- Promover un correcto tratamiento nutricional en base a sus necesidades diarias.
- Brindar educación nutricional a los padres de familia que permitan favorecer la modificación de su alimentación y comportamiento sedentario.

## 1.3 DATOS GENERALES

### **Paciente**

**Sexo** masculino

**Edad** 8 años

**Ocupación** estudiante

**Motivo de consulta.** Problemas de disnea, fatiga y deposiciones diarreicas en número de 7 al día.

**Exámenes bioquímicos** hemoglobina 10.5 mg dl hematocritos 35, Creatinina: 0,3 mg/dl, Urea: 3.5mg/dl, Albumina: 4g/dl, Colesterol: 220 mg/dl.

## II METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

### 2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA DEL PACIENTE.

Paciente masculino de 8 años de edad acude a consulta pediátrica por presentar problemas de disnea, cansancio y deposiciones diarreicas en número de 7 al día.

### 2.2 PRINCIPALES DATOS CLINICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS)

Paciente a los dos años de edad le practicaron amigdalectomía. Actualmente presenta ganancia excesiva de peso.

Entre sus antecedentes familiares presenta:

Madre sobrepeso

Padre obeso

Abuelos paternos hipertensa, abuelo padece de artrosis y prostatectomizado.

Abuelos maternos, hipertensa, hipertenso Diabético.

Paciente de sexo masculino de 8 años presenta disnea de moderados esfuerzo acompañado de deposiciones diarreicas con material fecal de aspecto líquido, de color verduzco en número de 7 en 24 horas.

Madre refiere que el niño se queja de dolores abdominales frecuentes en epigastrio de moderada intensidad y también se acompaña con falta de energía generalmente en el día.

Refiere que simultáneamente su hijo ha aumentado de peso de manera excesiva en el lapso de once meses. Médico especialista recomienda interconsulta con especialista en Nutricion.

### **2.3 EXAMENES FISICO (EXPLORACION CLINICA)**

Presenta cansancio, disnea, piel pálida, aumento excesivo de peso, pesa 55kg talla 129cm, circunferencia abdominal 95cm.

### **2.4 INFORMACION DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.**

	<b>Valores normales</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Hemoglobina: 10.5mg/dl</b>	13.5mg/dl-11.5g/dl	Baja
<b>Hematocritos: 35%</b>	40% - 35%	Normal
<b>Creatinina: 0,3 mg/dl</b>	0.3mg/dl - 0.7mg/dl	Normal
<b>Urea: 3.5mg/dl</b>	3.5mg/dl-7mg/dl	Normal
<b>Albumina: 4g/dl</b>	4g/dl-5,3g/dl	Normal
<b>Colesterol: 220 mg/dl</b>	120mg/dl- 200mg/dl	Elevado

### **2.5 FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL, Y DEFINITIVO.**

Medico presume que paciente presenta gastroenteritis aguda

**Diagnóstico diferencial** anemia microcitica,

**Diagnóstico definitivo** anemia microcitica e hiperlipidemia.

## 2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Para poder valorar su estado nutricional necesitamos los siguientes datos-

Peso 55kg

Talla 129cm

Edad 8 años

IMC= 33,13kg/m<sup>2</sup>

**IMC/ EDAD = Por encima de 3 desviaciones estándar (OBESIDAD)**

### PLAN ALIMENTARIO

#### REQUERIMIENTO ENERGÉTICO

##### FORMULA DE SCHOFIELD

- × GET= 19,6 \* (peso + 130.3) \* (talla +414,9)
- × GET= 19,6\* (55+130.3)\* (1.29+414,9)
- × GET= 19,6\* 185,3\*416,19
- × GET= 1,816 =1800kcal/día

## 2.8 DISTRIBUCION DE MACRONUTRIENTES

<b>Hidratos de carbono</b>	60%	→	1.080kcal	→	270gr
<b>Proteínas =</b>	15%	→	270kcal	→	67,5gr
<b>Lípidos =</b>	25%	→	<u>450kcal</u>	→	50gr
			1800kcal		

## DISTRIBUCIÓN POR COMIDA

<b>Desayuno</b>	25% →	450 kcal
<b>Refrigerio</b>	15% →	270kcal
<b>Almuerzo</b>	30% →	540kcal
<b>Refrigerio</b>	10% →	180kcal
<b>Merienda</b>	20% →	360kcal

## 2.10 GUIA ALIMENTARIA

Grupos	Porciones	Kcal	Proteínas	Grasas	Hidratos de carbono
<b>Cereales</b>	6	720	27gr	0gr	135gr
<b>Frutas</b>	5	420	0gr	0gr	105gr
<b>Hortalizas</b>	7	75	6gr	0gr	15gr
<b>Lácteos</b>	2	240	14gr	21gr	20gr
<b>Carnes</b>	3	225	21gr	15gr	0gr
<b>Grasas</b>	3	135	_____	15gr	0gr
		<u>1.815</u>	<u>68gr</u>	<u>51gr</u>	<u>275gr</u>

(Formula)

Recomendado dividido por ingerido multiplicado por 100.

$$1.800/1.815*100= 99\%$$

$$68/68*100= 100\%$$

$$50/51*100= 98\%$$

$$270/275*100= 98\%$$

## Desayuno

- Colada de avena, manzana, huevo cocido.

## Refrigerio

- Tortilla de trigo , jugo de tomate de árbol
- agua

## Almuerzo

- Crema de vegetales
- Arroz con ensalada de remolacha
- Pollo asado
- Sandia picada
- agua

## Refrigerio

- Galletas de sal con queso crema
- Pera
- Agua

## Merienda

- Arroz con ensalada de aguacate más pollo asado
- Manzana
- Agua

## Desayuno

Alimentos	Cantidad	Kcal	Proteina	Grasas	H/C
Avena	2cdas	80	3gr	0gr	15gr
Leche	1 taza	120	7gr	7gr	10gr
Manzana	1 unidad	60	0gr	0gr	15gr
Pan blanco	1 rebanada	80	3gr	0gr	15gr
Huevo	1 unidad	75	7gr	5gr	0gr

Mantequilla	1 cdita	45	0gr	5gr	0gr
<b>Total</b>		<b>460</b>	<b>20gr</b>	<b>17gr</b>	<b>55gr</b>

### Refrigerio

Alimentos	Cantidad	Kcal	Proteina	Grasas	H/C
Trigo	4cdas	160	6gr	0gr	30gr
Tomate de árbol	2 unidades	120	6gr	0gr	30gr
<b>Total</b>		<b>280</b>	<b>6gr</b>	<b>0gr</b>	<b>60gr</b>

### Almuerzo

Alimentos	Cantidad	Kcal	Proteina	Grasas	H/C
Zapallo	1 taza cocido	50	2gr	0gr	10gr
Espinaca	1 taza cocido	50	2gr	0gr	10gr
Leche	1 taza	120	7gr	7gr	10gr
Remolacha	1 taza cocido	50	2gr	0gr	10gr
Zanahoria	1 taza cocido	50	2gr	0gr	10gr
Pollo sin piel	1 onza	75	7gr	5gr	0gr
Arroz	½ taza cocido	80	3gr	0gr	15gr
Sandia picada	1 taza	60	0gr	0gr	15gr
<b>Total</b>		<b>535</b>	<b>25gr</b>	<b>12gr</b>	<b>80gr</b>

### Refrigerio

Alimentos	Cantidad	Kcal	Proteina	Grasas	H/C
Galletas de	6 unidades	80	3gr	0gr	15gr

sal					
Queso crema	1 cucharada	45	0gr	5gr	0gr
Pera	1 unidad	60	0gr	0gr	15gr
<b>Total</b>		<b>185</b>	<b>3gr</b>	<b>5gr</b>	<b>30gr</b>

### Merienda

Alimentos	Cantidad	Kcal	Proteina	Grasas	H/C
Arroz	1 taza cocido	80	3gr	0gr	15gr
Aguacate	½ pequeño	90	0gr	10gr	0gr
Pollo sin piel	1 onza	75	7gr	5gr	0gr
Cebolla	½ taza	25	2gr	0gr	5gr
Pimiento	½ taza	25	2gr	0gr	5gr
Tomate	½ taza	25	2gr	0gr	5gr
Manzana	1 unidad	60	0gr	0gr	5gr
<b>Total</b>		<b>380</b>	<b>16gr</b>	<b>15gr</b>	<b>45gr</b>

### Kcal Proteina Grasas Hidratos de carbono

Desayuno	460	20gr	17gr	55gr
Refrigerio	280	6gr	0gr	0gr
Almuerzo	535	25gr	12gr	80gr
Refrigerio	185	3gr	5gr	0gr
Merienda	380	16gr	15gr	45gr
<b>Total</b>	<b>1840kcal</b>	<b>70gr</b>	<b>49gr</b>	<b>270gr</b>

Recomendado / Ingerido\* 100

**Kcal**  $1800/1840*100= 98\%$

**Proteina:**  $68gr/70gr*100= 97\%$

**Grasas**  $50gr/49gr*100= 102\%$

**H/C:**  $270gr/270gr*100= 100\%$

## **2.7 INDICACIONES DE LAS ENFERMEDADES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.**

El Ministerio de salud Pública del Ecuador, coordinación Nacional de Nutricion considera según el artículo 45 Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica a su identidad nombre y ciudadanía a la salud integral y Nutricion, a la educación y cultura, asi como también al deporte y recreación.

Otorgar una alimentación sana, nutritiva, saludable y natural con productos del medio para disminuir de forma drástica las deficiencias nutricionales. (MSP, 2011).

## **2.8 SEGUIMIENTO**

<b>MEDICIONES CADA 15 DÍAS</b>	<b>1 CITA</b>	<b>2 CITA</b>	<b>3 CITA</b>	<b>4 CITA</b>	<b>5 CITA</b>	<b>6 CITA</b>
<b>Peso</b>	55kg	53kg	52,5kg	51kg	50kg	49,5kg
<b>Circunferencia abdominal</b>	95cm	93cm	92cm	90cm	88,5cm	86cm
<b>IMC</b>	33kg/m <sup>2</sup>	31,9kg/m <sup>2</sup>	31,3/m <sup>2</sup>	30,7kg/m <sup>2</sup>	30,1kg/m <sup>2</sup>	29,8kg/m <sup>2</sup>
<b>EXÁMENES BIOQUÍMICOS POR MES</b>						
<b>Hemoglobina</b>	10.5mg/dl				12mg/dl	
<b>Colesterol</b>	220mg/dl				160mg/dl	
<b>Observaciones</b>	presento variaciones favorables en cuanto a sus niveles de hemoglobina y colesterol, asi como la reducción de peso y circunferencia abdominal					

## **2.9 OBSERVACIONES**

Mediante este proceso se ha logrado que los padres de familia y el paciente puedan conocer más acerca de la importancia de una alimentación sana, permitiendo así poder cumplir con el plan de alimentación indicado para el paciente en cuanto a sus necesidades nutricionales diarias.

Permitiendo lograr la reducción de la ingesta calórica diaria, reducir los niveles de colesterol y el aumento de los niveles de hemoglobina.

## **RECOMENDACIONES**

- Evitar el consumo de alimentos procesados y altos en grasa
- Evitar el consumo de dulces, gaseosas, snacks, frituras, comidas rápidas.
- Aumentar el consumo de alimentos ricos en fibra como frutas y vegetales, hortalizas, legumbres.
- Realizar actividad física diaria: caminar, andar en bicicleta, saltar, nadar entre otras.

## CONCLUSIONES

Se logró que el paciente mejore sus hábitos alimentarios y comportamiento sedentario gracias a la asesoría nutricional otorgada a los padres de familia y demás familiares.

Se valoró el estado nutricional del paciente y se pudo verificar mediante el seguimiento realizado que existe una pérdida de peso de 5,5kg en un periodo de 3 meses, así mismo la reducción de circunferencia abdominal de 9cm.

Se otorgó un plan nutricional en base a sus necesidades energéticas diarias para reducir su ingesta calórica.

Se brindó educación nutricional a los padres de familia así como también al paciente lo cual permitió la modificación de sus hábitos alimentarios. Se el compromiso obtenido por parte de los padres fue continuar con las normas y medidas establecidas para mejorar el estilo de vida del paciente y así poder llegar al peso adecuado y disminuir o evitar complicaciones en la adultez.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bartrinaa, J. (julio de 2005). *http://archivos.pap.es*. Obtenido de <http://archivos.pap.es/files/1116-422-pdf/435.pdf>
- Danielle, E. K. (2006). *Obesidad Infantil*. Obtenido de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=E\\_nFfU4jntkC&oi=fnd&pg=PT15&dq=libros+obesidad+infantil+&ots=zZLhUqoqJ5&sig=BaCiK3isxGtrtw\\_r3mgDTqnrPEs#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=E_nFfU4jntkC&oi=fnd&pg=PT15&dq=libros+obesidad+infantil+&ots=zZLhUqoqJ5&sig=BaCiK3isxGtrtw_r3mgDTqnrPEs#v=onepage&q&f=false)
- INEC. (2013). *ECUADOR EN CIFRAS*. Obtenido de ESTADÍSTICAS SOCIALES: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20ENSANUT.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20ENSANUT.pdf)
- Kreisberg, R. A., & Leiter, L. A. (Enero de 2012). Obtenido de [https://www.hormone.org/-/media/hormone/files/spanish/questions-and-answers/heart-health/fs\\_cmd\\_hyperlipidemia\\_sp-612.pdf?la=en](https://www.hormone.org/-/media/hormone/files/spanish/questions-and-answers/heart-health/fs_cmd_hyperlipidemia_sp-612.pdf?la=en)
- Merino Hernández, Á. (2012). *Anemias en la infancia y adolescencia*. Obtenido de Clasificación y diagnóstico: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/xvi05/01/Anemias.pdf>
- MSP. (2011). *NORMAS DE NUTRICIÓN para la prevención primaria y control del sobrepeso y la obesidad en niñas, niños y adolescentes*. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PREVENCION%20PRIMARIA.pdf>
- OMS. (2014). *Comisión para acabar con la obesidad infantil*. Obtenido de Datos y cifras sobre obesidad infantil: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
- OMS. (16 de Febrero de 2018). *OBESIDAD Y SOBREPESO*. Obtenido de DATOS EN CIFRAS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

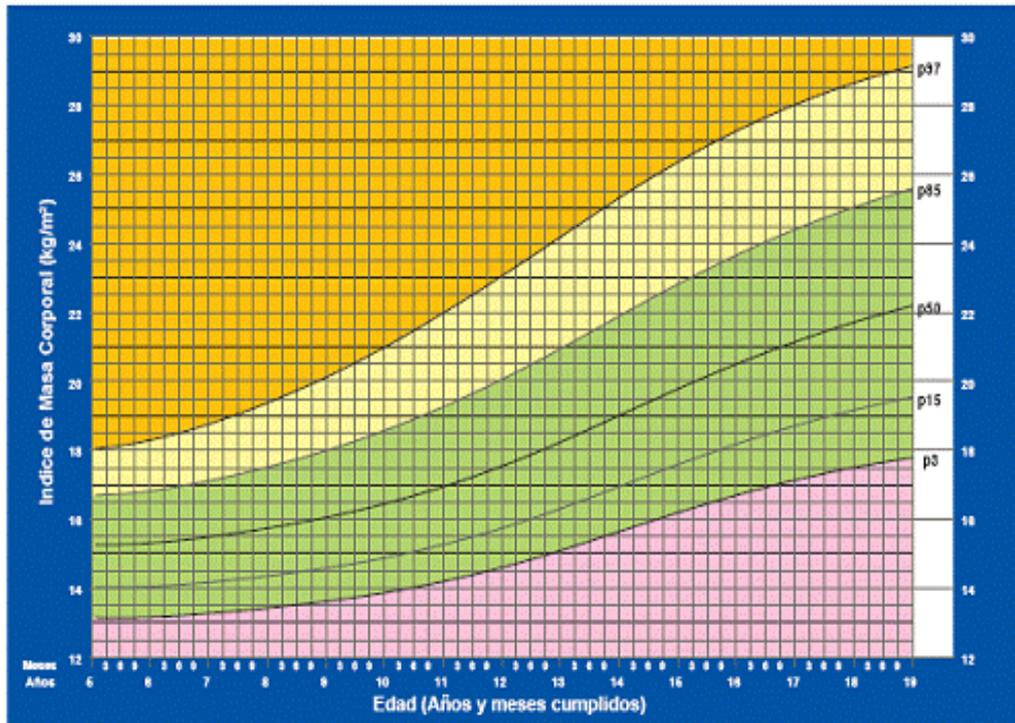
Pérez Hernández, R., & Rodríguez Luis, J. C. (2001). *Departamento de Pediatría*. Obtenido de Hospital Universitario de Canarias HUC: [http://portal.scptfe.com/wp-content/uploads/2017/09/Anemia\\_Ferrop%C3%A9nica.pdf](http://portal.scptfe.com/wp-content/uploads/2017/09/Anemia_Ferrop%C3%A9nica.pdf)

Raimann, X. (Enero de 2011). *Revista Médica Clínica Las Condes*. Obtenido de *Obesidad y sus complicaciones*: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703893>

## ANEXOS

### Indice de Masa Corporal - NIÑOS y ADOLESCENTES

Patrones de crecimiento de la OMS 2007 - 5 a 19 años (percentiles)



Nota: Esta gráfica describe el crecimiento normal de un niño en su vida. El peso de un niño de 5 años hasta los 19 años y para aplicar a niños de 5 años y adolescentes en cualquier lugar del mundo, independientemente de su etnia, raza, socioeconómico y las de alimentación. Las curvas se basan en el patrón publicado por OMS en el año 2007. Para mayor información sobre el sitio web de la OMS en <http://www.who.int/childgrowth/>. Puede descargar los valores para imprimir en formato PDF en la dirección <http://www.who.int/childgrowth/confirmar.pdf>



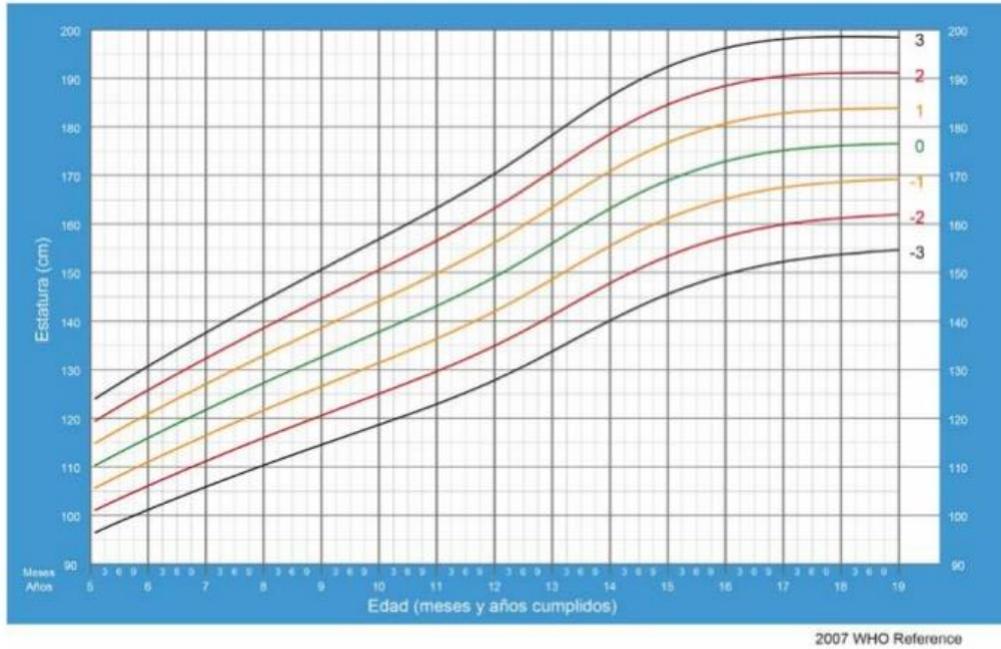
Fórmula Índice de Masa Corporal: peso (kg) / (altura(m))<sup>2</sup>

Sobrepeso
  Riesgo de sobrepeso
  Normal
  Bajo peso

## CURVAS DE CRECIMIENTO INFANTIL

FUENTE: OMS

**Talla por Edad en Niños y Adolescentes** 5 a 19 años (Mediana y desviaciones estándar)



**CURVAS DE CRECIMIENTO INFANTIL**  
**FUENTE: OMS**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**, en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **"OBESIDAD INFANTIL"**, elaborado por la estudiante egresada: **NELLY MISHHELL VELASCO MACIAS** de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA** 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

  
-----  
**DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**  
Ci: 1200668315

COORDINACION DE TITULACION  
Carrera de Nutrición y Dietética  
**FEBINUTB**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
FECHA: 11/12/2018 HORA: 2:13  
Ing. Iris Cárreda Hinojosa, Mba.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA 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. -

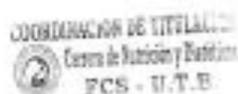
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **NELLY MISHELL VELASCO MACIAS**, con cédula de ciudadanía **120628224-4**, 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): **OBESIDAD INFANTIL**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DRA MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**.

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

Atentamente,

**NELLY MISHELL VELASCO MACIAS**  
C.I 120628224-4



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
FECHA: 11/12/18 HORA: 08:30 AM  
Ing. Dra. Celedón Hincapié, MSc.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERIODO OCTUBRE 2018-ABRIL 2019



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 11/12/2018

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL CASO CLÍNICO DIMENSIÓN PRÁCTICA (PRIMERA ETAPA)

DRA. MARIA EUGENIA ROJAS

TEMA DEL PROYECTO: OBESIDAD INFANTIL

FIRMA:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: NELLY MISHELL VELASCO MACIAS

CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Pag. No. \_\_\_\_\_

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Temas tratados	Tipo de tutorías		Porcentaje de Asistencia	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1h	20/10/18	Exposición del caso clínico		1h	10%		
1h	25/10/18	Investigación de datos secundarios, métodos de consulta	1h		90%		
1h	30/10/18	Análisis de datos e interpretación	1h		50%		
1h	5/11/18	Exámenes fisiológicos y complementarios	1h		80%		
1h	10/11/18	diag. nutricional, prescripción dietética y plan de seguimiento	1h		100%		

COORDINACIÓN DE TITULACIONES  
 Centro de Historia y Geografía  
 FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
 FECHA: 11/12/18 HORA: 2:00 p.m.  
 Ing. Lic. Cándido Hinojosa MGA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA  
 UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**, en calidad de Docente Tutor del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): **"PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD INFANTIL"**, elaborado por la estudiante egresada: **NELLY MISHELL VELASCO MACIAS** de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA** 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 7 días del mes de Enero del año 2019

**DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**

**CI: 1200668315**

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
 FECHA: 30-1-19 HORA: 2:30pm  
 Mg. Lis's Concepción Jimenez, Mba.



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



Babahoyo, 07 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 **NELLY MISHELL VELASCO MACIAS**, con cédula de ciudadanía **1206282244**, egresada de la Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema (Dimensión Práctica): **PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS CON OBESIDAD INFANTIL**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**.

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

Atentamente

**NELLY MISHELL VELASCO MACIAS**

**C.I: 1206282244**

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
FECHA ..... HORA .....  
Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 07/01/2019

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

DRA. MARIA EUGENIA ROJAS

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD INFANTIL

NOMBRE DEL ESTUDIAN NIELLY MISHELL VELASCO MACIAS

CARRERA: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Asistencia	RUBRICAM		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
1h	20/10/18	Corrección del título de Caso Clínico		1h	100%		M. Velasco Macias	
1h	26/10/18	Verificación de datos generales, motivo del C.	1h		30%		M. Velasco Macias	
1h	30/10/18	Anamnesis de la enfermedad	1h		50%		M. Velasco Macias	
1h	6/11/18	Exámenes físicos y complementarios	1h		80%		M. Velasco Macias	
1h	10/11/18	Diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo	1h		100%		M. Velasco Macias	

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
 fecha: 07-01-19 hora: 9:50 am  
 Ing. Leticia Caballero Alfarero, RUC

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN  
 Centro de Formación y Aprendizaje  
 FCS - U.T.B.



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 8 de Abril 2019

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL INFORME FINAL DEL CASO CLÍNICO

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DRA MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD INFANTIL

NOMBRE DEL ESTUDIANTE NELLY MISHELL VELASCO MACIAS

CARRERA: NUTRICION Y DIETETICA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1	30/10/19	Revisión del Resumen e Introducción		X	40%		
1	6/12/19	Formulación de Objetivos		X	60%		
2	4/03/19	Conclusión de marco teórico	✓		80%		
1	11/03/19	Formulación de Justificación	✓		90%		
2	19/03/19	Revisión del Caso Clínico Completo	✓		100%		

Pag. N°.

COORDINACIÓN DE TUTORÍAS  
Dra. María Eugenia Rojas Machado  
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
FCS - U.T.B.  
Reg. 15/3 Corchero Almirante, Bbs.



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



Babahoyo, 8 de Abril del 2019

Ing. Luis Caicedo Hinojosa

COORDINADOR 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, **NELLY MISHELL VELASCO MACIAS**, con cédula de ciudadanía 1206282244, egresada 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 MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD INFANTIL**.

Para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecida.

Firma

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**RECIBIDO**  
FECHA: 08/04/19 HORA: 07:00pm  
Ing. Julia Caicedo Hinojosa, MSc.

