

# EPIDEMIOLOGÍA



**NOMBRE.**

Blanca Yaneth Santis Morales

**DOCENTE.**

María de los Ángeles Venegas Castro

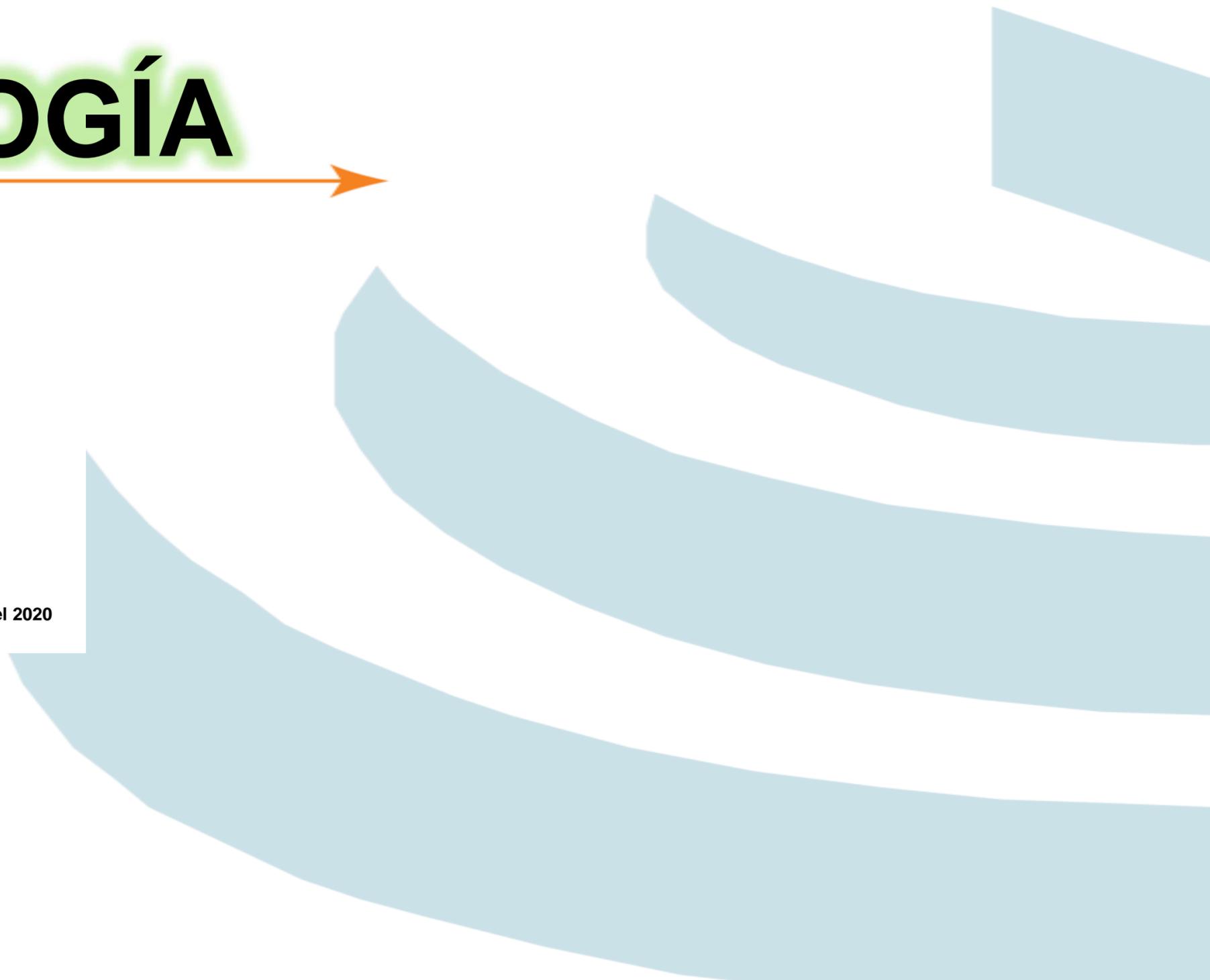
**LICENCIATURA.**

Nutrición

**TRABAJO.**

Mapa conceptual

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de Julio del 2020



### 3.5.- Medidas de evaluación alimentaria y nutricia en estudios epidemiológicos

#### Malnutrición

#### Parámetros bioquímicos

Actualmente se considera que los parámetros bioquímicos son indicadores de la severidad de la enfermedad y probablemente indicadores pronósticos, que parámetros diagnósticos del estado nutricional.

#### Indicadores dietéticos útiles en la evaluación nutricional

Estudio del consumo de alimentos es uno de los aspectos más importantes de la ciencia de la nutrición, pues hoy día hay suficiente evidencia de la relación entre el modelo de consumo alimentario y enfermedades crónico degenerativas.

Cantidad y el tipo de alimentos consumidos, proporciona importantes antecedentes que pueden relacionarse con el desarrollo, prevención y tratamiento de diversas enfermedades, incluyendo la desnutrición en sus diferentes grados.

Desnutrición continúa siendo la patología principalmente implicada en el aumento de la morbi-mortalidad y uno de los principales problemas de salud a nivel mundial.

En el niño y adolescente. En el niño las variables más utilizadas son: peso, talla, circunferencia cefálica y circunferencia media del brazo izquierdo, pliegues cutáneos, tricipital y subescapular, área grasa y área muscular.

Embarazada. Debido a su influencia sobre el resultado del embarazo, la evaluación nutricional de la mujer embarazada debería iniciarse lo más precozmente posible, con el fin de facilitar las intervenciones necesarias para asegurar una óptima evolución durante la gestación.

#### Antropometría en los diferentes ciclos de la vida

En el neonato. Las mediciones antropométricas más utilizadas en el neonato hospitalizado incluyen: peso corporal, longitud, medición de circunferencias (brazo, tórax, muslo) y pliegues cutáneos.

1. Marasmo o Desnutrición calórica: desnutrición crónica por déficit/pérdida prolongada de energía y nutrientes.
2. Kwashiorkor o Desnutrición proteica: por disminución del aporte proteico o aumento de los requerimientos en infecciones graves, politraumatismos y cirugía mayor.
3. Desnutrición mixta: o proteico-calórica grave o Kwashiorkor-marasmático. Disminuye la masa muscular, tejido adiposo y proteínas viscerales.
4. Estados carenciales: deficiencia aislada de algún nutriente (oligoelementos o vitaminas), por disminución de ingesta o pérdida aumentada.
5. Desnutrición oculta: a pesar de acceso a una alimentación saludable, existe una dieta inadecuada, principalmente dada por un bajo consumo de vegetales y frutas.

Término "malnutrición" significa alteración en las etapas de la nutrición, tanto por defecto/déficit que conlleva a la desnutrición; como por exceso o hipernutrición que trae consigo la obesidad.

El resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes.

#### Clasificaciones clásicas cualitativas de la desnutrición

EI

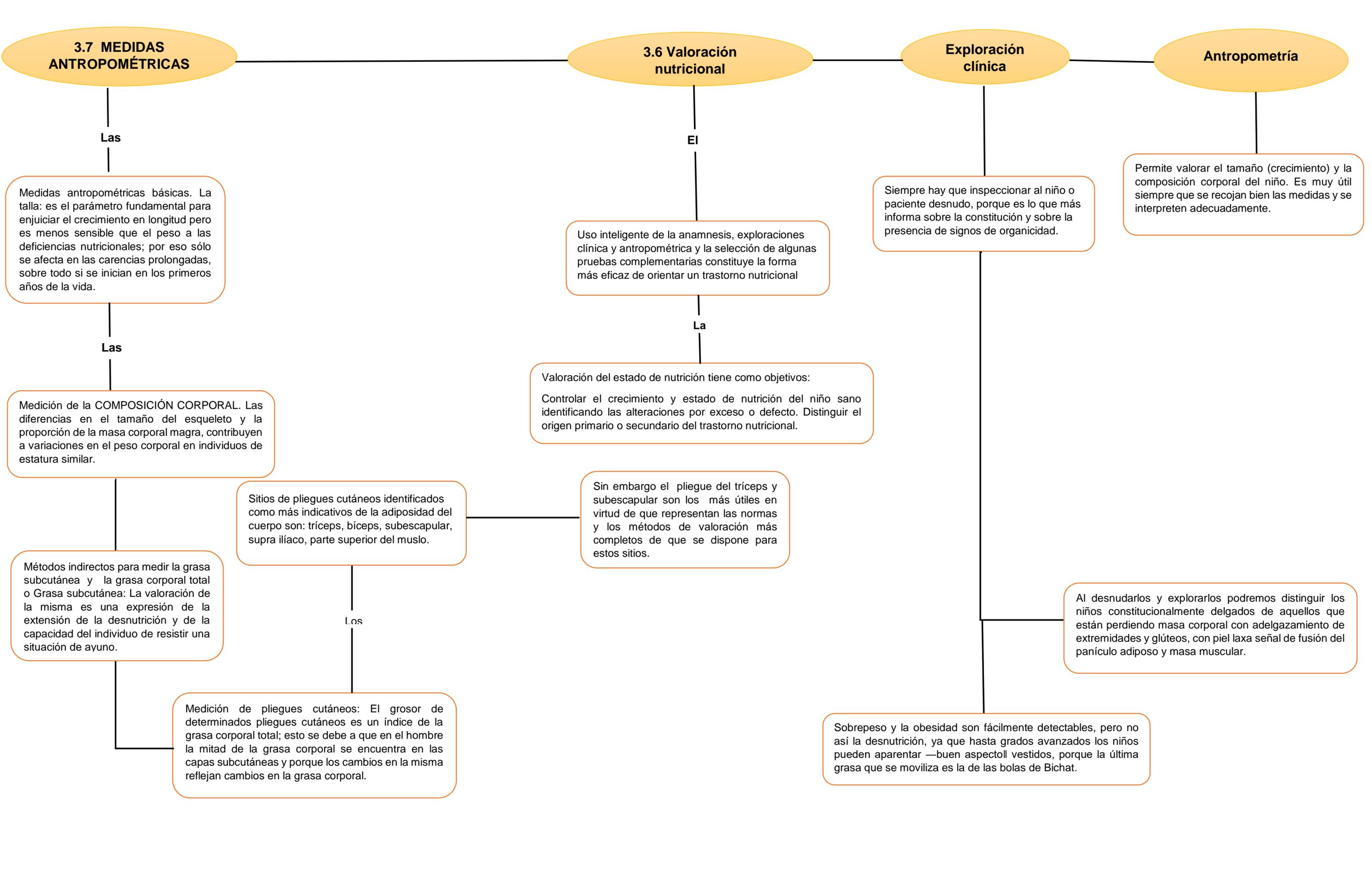
Es

La

EI

La

La



### 3.7 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Las

Medidas antropométricas básicas. La talla: es el parámetro fundamental para enjuiciar el crecimiento en longitud pero es menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales; por eso sólo se afecta en las carencias prolongadas, sobre todo si se inician en los primeros años de la vida.

Las

Medición de la COMPOSICIÓN CORPORAL. Las diferencias en el tamaño del esqueleto y la proporción de la masa corporal magra, contribuyen a variaciones en el peso corporal en individuos de estatura similar.

Métodos indirectos para medir la grasa subcutánea y la grasa corporal total o Grasa subcutánea: La valoración de la misma es una expresión de la extensión de la desnutrición y de la capacidad del individuo de resistir una situación de ayuno.

Los

Medición de pliegues cutáneos: El grosor de determinados pliegues cutáneos es un índice de la grasa corporal total; esto se debe a que en el hombre la mitad de la grasa corporal se encuentra en las capas subcutáneas y porque los cambios en la misma reflejan cambios en la grasa corporal.

### 3.6 Valoración nutricional

EI

Uso inteligente de la anamnesis, exploraciones clínica y antropométrica y la selección de algunas pruebas complementarias constituye la forma más eficaz de orientar un trastorno nutricional

La

Valoración del estado de nutrición tiene como objetivos:  
Controlar el crecimiento y estado de nutrición del niño sano identificando las alteraciones por exceso o defecto. Distinguir el origen primario o secundario del trastorno nutricional.

Sin embargo el pliegue del tríceps y subescapular son los más útiles en virtud de que representan las normas y los métodos de valoración más completos de que se dispone para estos sitios.

### Exploración clínica

Siempre hay que inspeccionar al niño o paciente desnudo, porque es lo que más informa sobre la constitución y sobre la presencia de signos de organicidad.

Al desnudarlos y explorarlos podremos distinguir los niños constitucionalmente delgados de aquellos que están perdiendo masa corporal con adelgazamiento de extremidades y glúteos, con piel laxa señal de fusión del panículo adiposo y masa muscular.

Sobrepeso y la obesidad son fácilmente detectables, pero no así la desnutrición, ya que hasta grados avanzados los niños pueden aparentar —buen aspecto— vestidos, porque la última grasa que se moviliza es la de las bolas de Bichat.

### Antropometría

Permite valorar el tamaño (crecimiento) y la composición corporal del niño. Es muy útil siempre que se recojan bien las medidas y se interpreten adecuadamente.