



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

**Materia:
NUTRICION**

**Ensayo
Valoración nutricional**

**ALUMNO:
Estefany Berenice García Ángeles**

Dr. Cecilio Culebro Castellano

**Lugar y fecha
Comitán de Domínguez Chiapas a 26/10/2020**

Valoración nutricional

La valoración nutricional empieza desde que el paciente llega a la consulta el nutriólogo o bien médico debe de realizar las valoraciones y en estos se puede recurrir a los indicadores directos e indirectos; los indicadores directos evalúan a los individuos y los indirectos permiten sospechar la prevalencia de problemas nutricionales. Los indicadores directos más comunes son los antropométricos, pruebas bioquímicas, datos clínicos. Los indirectos son el ingreso per cápita, consumo de alimentos, tasas de mortalidad infantil, entre otros.

Las características de los indicadores para la evaluación del estado nutricional deben ser: modificables a la intervención nutricional, confiable, reproducible y susceptible de validación, este con el fin de que la evaluación del estado nutricional de un individuo permita conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, lo que es lo mismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente. Es necesaria para proponer las actuaciones dietético-nutricionales adecuadas en la prevención de trastornos en personas sanas y su corrección

- Indicadores del estado de nutrición
 1. **Indicadores Antropométricos:** La antropometría es la medición científica del cuerpo humano, sus diversos componentes y del esqueleto. Es una palabra compuesta formada por antropo, que se refiere al ser humano (hombre), y metrología, la ciencia que trata las unidades de medida. en las enfermas.
 - a) **Peso / talla** Dentro de los indicadores antropométricos, los más utilizados han sido las mediciones de peso y talla, pues tienen amplia disponibilidad de equipo, facilidad y precisión en su ejecución, y gozan de aceptación general por parte de los pacientes evaluados.
 - b) **Talla para la edad** Es adecuado para niños, es el resultado de la medición de la talla relacionado con la edad, donde se compara con un patrón o tablas de referencia y se obtiene el diagnóstico; este indicador evalúa la desnutrición

crónica, de larga duración, y nos da en su caso el retardo en el crecimiento (desmedro o pequeñez).

- c) **Peso para la edad** Es recomendable también en la evaluación del estado de nutrición en niños, el resultado de la medición del peso relacionado con la edad, se compara con una tabla o patrón de referencia y se obtiene la clasificación del estado nutricional.
 - d) **Medición de circunferencia de cintura- cadera** La de relación cintura/cadera (RCC) se ha propuesto en fecha reciente a la evaluación antropométrica del estado de nutrición y es un indicador útil en la descripción de la distribución del tejido adiposo.
 - e) **Índice de masa corporal:** La OMS propone la clasificación de sobrepeso en adultos hombres y mujeres con IMC entre 25.0 y <30.0 y obesidad a individuos con IMC mayor o igual a 30, con los parámetros siguientes: desnutrición grado III menor a 16, desnutrición grado II de 16-16.9, desnutrición grado I de 17-18.4, normal de 18.5 a 24.9, obesidad I de 25 a 29.9, obesidad II de 30-40 y obesidad III de 30 a 40.
2. **Indicadores bioquímicos:** Las pruebas bioquímicas permiten medir el nivel hemático (sanguíneo) de vitaminas, minerales y proteínas e identificar la carencia específica de éstos. Su importancia radica en detectar estados de deficiencias subclínicas por mediciones de las consecuencias de un nutrimento o sus metabolitos, que reflejen el contenido total corporal o el tejido específico más sensible a la deficiencia y en el apoyo que representan para otros métodos de evaluación nutricia,
 3. Los **Indicadores Clínicos** demuestran los cambios físicos que responden a una mala nutrición, y permiten identificar signos y síntomas de las deficiencias o exceso de nutrimentos y aquellos relacionados con una enfermedad
 4. **Encuestas alimentarias** Para referirnos a las encuestas alimentarias, debemos dividir las primero en 2 grandes grupos: las encuestas alimentarias por registro y las encuestas alimentarias por interrogatorio.

- a) Encuestas alimentarias por registro: Dentro de este grupo tenemos las encuestas de registro por pesada; éstas se realizan pesando todos los alimentos que una persona consume y luego pesando los restos que dejaron.
 - b) Tenemos por otra parte las encuestas por registro gráfico o registro alimentario; la metodología consta en registrar todos los alimentos que son consumidos en un día, el registro lo hace la misma persona y puede ser realizado en un día o en múltiples días
 - c) Encuestas alimentarias por interrogatorio: Dentro de este tipo de encuestas encontramos la encuesta por recordatorio de 24 horas, la encuesta de tendencia de consumo y la historia dietética. Profundizaremos en esta revisión las encuestas por recordatorio de 24 horas y la tendencia de consumo cuantificado
5. Radiografía del carpo Es de primera importancia para valorar la maduración esquelética y relacionarla con la edad cronológica del niño. El método más utilizado para su lectura es la comparación con el atlas de Greulich y Pyle. Es muy útil para valorar niños de tamaño corporal pequeño que no representan más que variantes de la normalidad; así por ejemplo, en el retraso constitucional del crecimiento, la maduración ósea está retrasada y corresponde a la edad-talla (edad a la que la talla del niño estaría en el percentil 50), sin embargo, en la talla baja familiar, van acordes la edad cronológica y la maduración esquelética.

En conclusión nos podemos percatar que la alimentación nos sirve de mucho ya que gracias a este podemos prevenir muchas de las enfermedades como las más recurrentes que nos la obesidad, hipertensión entre muchas cosas como también la desnutrición, la valoración nutricional nos ayuda a ver los niveles de alimentación de los pacientes tanto de los niños como de las personas adultas, y más que nada como podemos hacer una buena detección de estos problemas frecuentes hoy en día.

Referencia

WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standard based on length/height, weight, and age. *Acta Paediatrica* 2006; Suppl 450: 76- 85. Estándares disponibles en <http://www.who.int/childgrowth/en/>.

Martínez Costa C, Martínez Rodríguez L. Valoración del estado nutricional. En: Comité de Nutrición de la AEP, ed. *Manual Práctico de Nutrición en Pediatría*. 1ª ed. Madrid: Ergon; 2007. p. 31-9.