

# NUTRICIÓN

*nutrición*

27 de agosto del 2020

**Nombre de la institución:**  
UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**Nombre del alumno:**  
María Del Pilar Castro Pérez

**Carrera:**  
Medicina Humana

**Catedrático:**  
L.N.: Brenda del Carmen López  
Hernández

**Trabajo**  
“Investigación”

## ¿Qué es una Anamnesis Alimentaria?

Anamnesis nutricional es un formulario que contiene toda la información pertinente para cada paciente. El contenido debe ser relevante para la identificación del perfil fisiológico y sus particularidades que pueden interferir directamente con el funcionamiento metabólico del paciente.

Una anamnesis nutricional completa es esencial para que la relación entre nutricionista y paciente sea prometedora. Es a partir de esta evaluación que se definirán los objetivos, menús y pasos que se deberán cumplir a lo largo del monitoreo profesional para poner en práctica un nuevo plan alimentario.



En este contexto, fallar en la elaboración de la anamnesis nutricional es muy perjudicial, ya que compromete todo el tratamiento realizado por el nutricionista.

## ¿Cuáles son los principales datos que se deben incluir en una Anamnesis Alimentaria?

- I. Datos personales: el primer paso para llevar a cabo una anamnesis nutricional completa es la recopilación de información. Es esencial obtener datos personales del paciente, como nombre, dirección, edad, sexo, estado civil, etc.

**Nombre:** Diego Reinoso

**Fecha:** 08 de septiembre del 2019 \_\_\_\_\_

**Edad:** 8 años

**Sexo:** Hombre \_\_\_\_\_

1.1 Datos personales	
<input type="checkbox"/> Edad: 8 años	<input type="checkbox"/> Idioma: Español
<input type="checkbox"/> Fecha de nacimiento: 23 de febrero del 2011	<input type="checkbox"/> Alfabetización: Sí sabe leer y escribir
<input type="checkbox"/> Sexo: Hombre	<input type="checkbox"/> Educación: Primaria
<input type="checkbox"/> Género: Masculino	<input type="checkbox"/> Movilidad: No presenta problemas con la movilidad
<input type="checkbox"/> Grupo étnico: Ninguno	<input type="checkbox"/> Discapacidad física: No presenta alguna discapacidad física
<input type="checkbox"/> Raza: Mestizo	<input type="checkbox"/> ¿Ha tenido alguna cirugía? No
<input type="checkbox"/> Rol en la familia: Hijo menor (3er hijo)	<input type="checkbox"/> ¿Dónde? ¿Por qué? ----

- II. Aspectos específicos estar el día al día: como hábitos, rutina, enfermedades previas, toma nota sobre eventuales comidas fuera de casa y alimentos sustitutos del mismo perfil nutricional, con qué frecuencia hace las compras, quién es responsable de las compras y cómo hacer ajustes para mantener la dieta lo más saludable posible. La anamnesis nutricional también debe contener todos los medicamentos y suplementos de consumo habitual.
- III. La historia familiar o mejor conocido como indecentes heredo-familiares: la información personal es esencial para identificar enfermedades o su preexistencia, pero el profesional debe preguntar y registrar algunos datos sobre la familia del paciente. Conocer la herencia genética puede ayudar a responder muchas preguntas e incluso advertir sobre el metabolismo y la prevención de diversas afecciones de salud.

1.2 Antecedentes de salud del paciente/cliente o familia			
o ¿Padece alguna enfermedad?			
<input type="radio"/> Cardiovascular	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Endocrina/Metabólica	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Excreción	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Gastrointestinal	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Ginecología	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Hemato-oncología	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Inmune	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Piel y tegumentos	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Musculo-esquelético	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Neurológico	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Psicológico	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
<input type="radio"/> Respiratorio	Sí	¿Cuál?	<u>NO</u>
o Otro:			
o Tratamiento: -----			

- IV. Horas de sueño: el nutricionista debe preguntar cuántas horas de descanso nocturno tienen los pacientes, ajustando la primera y la última comida sin afectar las horas de recuperación del estrés diario. También es importante verificar la influencia de la dieta en la calidad del sueño del paciente, ya que algunos tipos de alimentos pueden ser perjudiciales para el sueño.

- V. Evaluación Antropométrica: Los resultados de los planes alimentarios propuestos pueden notarse a través de los cambios de las medidas corporales, y estos deben identificarse durante la evaluación antropométrica. Debe hacerse periódicamente, y los resultados también deben registrarse en la anamnesis nutricional, creando un historial de mediciones, permitiendo la identificación de la evolución física. Las medidas del paciente como peso, altura, pliegues cutáneos, perímetros, entre otros datos relevantes van en este apartado.

DATOS ANTROPOMÉTRICOS	
Talla:	
Contorno muñeca:	
Peso habitual:	
Peso ideal:	
Peso actual:	
IMC:	

- VI. Evaluación de Consumo Energético: Calcular el gasto total de energía y el metabolismo basal del paciente utilizando la información ya mencionada anteriormente, como la rutina diaria, es esencial para establecer un plan alimentario alineado con los objetivos del individuo.
- VII. Actividad Física: las conductas asociadas con la actividad física también requieren mucha atención. No basta con ser adepto a un determinado tipo de ejercicio, ya que, dependiendo de la intensidad y el tipo de actividad realizada, hay una diferencia en el gasto calórico. Lo mismo ocurre con el propósito de la reeducación nutricional del paciente.
- VIII. Exámenes: Solicitar exámenes de laboratorio también es importante para prescribir un plan alimentario con la máxima eficiencia. Toda vez que los cambios hormonales, las condiciones inflamatorias y la deficiencia de nutrientes son condiciones que influyen en el aumento y la pérdida de masa magra y del peso. Esta información debe ser considerada por un buen profesional.

## ¿Qué es Antropometría Nutricional?

La antropometría es una técnica incruenta y poco costosa, portátil y aplicable en todo el mundo para evaluar el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo humano. Refleja el estado nutricional y de salud y permite predecir el rendimiento, la salud y la supervivencia.

## ¿Cuáles son los parámetros Antropométricos?

- Talla y Peso: Estas determinaciones proporcionan datos referentes a grasa corporal, esqueleto, masa muscular y estado de hidratación. Aunque carecen de la sensibilidad suficiente para revelar pequeñas variaciones en el estado nutricional, son útiles como primera aproximación, sobre todo si pueden compararse con valores previos o bien servir como punto de comparación para determinaciones posteriores.

Centímetros	Pies/pulgadas	Libras	Kilogramos	Centímetros	Pies/pulgadas	Libras	Kilogramos
144-147	4 / 10	109-121	49-55	156-157	5 / 2	131-141	59-64
148-150	4 / 11	111-123	50-56	158-160	5 / 3	133-143	60-65
150-152	5 / 0	113-126	51-57	161-163	5 / 4	135-145	61-65
153-155	5 / 1	115-129	52-59	164-165	5 / 5	137-148	62-67
156-157	5 / 2	118-132	54-60	166-168	5 / 6	139-151	63-68
158-160	5 / 3	121-135	55-61	169-170	5 / 7	142-154	64-70
161-163	5 / 4	124-138	56-63	171-173	5 / 8	145-157	65-71
164-165	5 / 5	127-141	58-64	174-175	5 / 9	148-160	67-72
166-168	5 / 6	130-144	59-65	176-178	5 / 10	151-163	68-74
169-170	5 / 7	133-147	60-67	179-180	5 / 11	154-166	70-75
171-173	5 / 8	136-150	62-68	181-183	6 / 0	157-170	71-77
174-175	5 / 9	139-153	63-70	184-185	6 / 1	160-174	72-79
176-178	5 / 10	132-156	60-71	185-187	6 / 2	164-178	74-80
179-180	5 / 11	145-159	66-72	187-189	6 / 3	167-182	75-82
181-183	6 / 0	148-162	67-74	190-191	6 / 4	171-187	77-85

NIÑOS		
Edad	Peso Medio	Talla
Recién nacido	3,4 kg	50,3 cm
3 meses	6,2 kg	60 cm
6 meses	8 kg	67 cm
9 meses	9,2 kg	72 cm
12 meses	10,2 kg	76 cm
15 meses	11,1 kg	79 cm
18 meses	11,8 kg	82,5 cm
2 años	12,9 kg	88 cm
3 años	15,1 kg	96,5 cm
4 años	16,07 kg	100,13 cm
5 años	18,03 kg	106,40 cm
6 años	19,91 kg	112,77 cm
7 años	22 kg	118,50 cm
8 años	23,56 kg	122,86 cm

NIÑAS		
Edad	Peso Medio	Talla
Recién nacido	3,4 kg	50,3 cm
3 meses	5,6 kg	59 cm
6 meses	7,3 kg	65 cm
9 meses	8,6 kg	70 cm
12 meses	9,5 kg	74 cm
15 meses	11 kg	77 cm
18 meses	11,5 kg	80,5 cm
2 años	12,4 kg	86 cm
3 años	14,4 kg	95 cm
4 años	15,5 kg	99,14 cm
5 años	17,4 kg	105,95 cm
6 años	19,6 kg	112,22 cm
7 años	21,2 kg	117,27 cm
8 años	23,5 kg	122,62 cm

- Grasa Corporal:** Para hacer una estimación de la grasa subcutánea, que representa aproximadamente el 50% de la total, se suelen medir los pliegues subcutáneos de distintos puntos del cuerpo con un lipocalíper o plicómetro. Entre ellos destacan el pliegue tricípital que se mide en el punto medio de la cara posterior del brazo no dominante; el pliegue bicípital que se mide en el punto medio de la cara anterior del brazo, sobre el vientre del músculo bíceps; el pliegue subescapular que se mide por debajo de la escápula y el pliegue abdominal que se mide en la línea umbilicofélica, junto al reborde muscular de los rectos del abdomen.

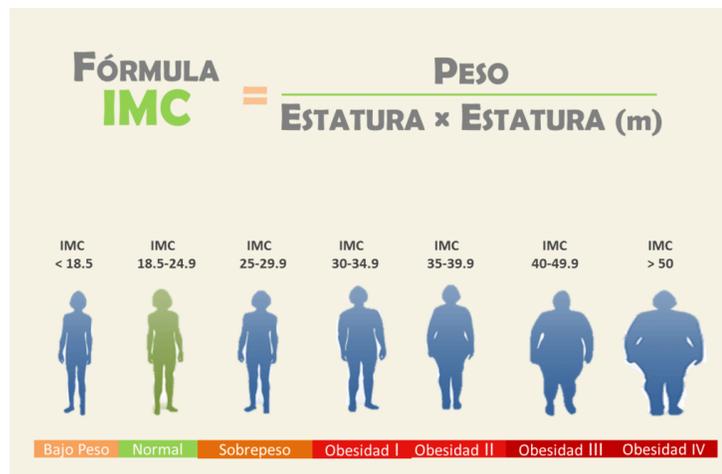
VALORES DE REFERENCIA PARA HOMBRES																		
EDAD	18-20	2.0	3.9	6.2	8.5	10.5	12.5	14.3	16.0	17.5	18.9	20.2	21.3	22.3	23.1	23.8	24.3	24.9
	21-25	2.6	4.9	7.3	9.5	11.6	13.6	15.4	17.0	18.6	20.0	21.2	22.3	23.3	24.2	24.9	25.4	26.0
	26-30	3.5	6.0	8.4	10.6	12.7	14.6	16.4	18.1	19.6	21.0	22.3	23.4	24.4	25.2	25.9	26.5	26.9
	31-35	4.5	7.1	9.4	11.7	13.7	15.7	17.5	19.2	20.7	22.1	23.4	24.5	25.5	26.3	27.0	27.5	28.0
	36-40	5.6	8.1	10.5	12.7	14.8	16.8	18.6	20.2	21.8	23.2	24.4	25.6	26.5	27.4	28.1	28.6	29.0
	41-45	6.7	9.2	11.5	13.8	15.9	17.8	19.6	21.3	22.8	24.7	25.5	26.6	27.6	28.4	29.1	29.7	30.1
	46-50	7.7	10.2	12.6	14.8	16.9	18.9	20.7	22.4	23.9	25.3	26.6	27.7	28.7	29.5	30.2	30.7	31.2
	51-55	8.8	11.3	13.7	15.9	18.0	20.0	21.8	23.4	25.0	26.4	27.6	28.7	29.7	30.6	31.2	31.8	32.2
	+56	9.9	12.4	14.7	17.0	19.1	21.0	22.8	24.5	26.0	27.4	28.7	29.8	30.8	31.6	32.3	32.9	33.3
		LEAN				IDEAL			AVERAGE				ABOVE AVERAGE					

VALORES DE REFERENCIA PARA MUJERES																		
EDAD	18-20	11.3	13.5	15.7	17.7	19.7	21.5	23.2	24.8	26.3	27.7	29.0	30.2	31.3	32.3	33.1	33.9	34.6
	21-25	11.9	14.2	16.3	18.4	20.3	22.1	23.8	25.5	27.0	28.4	29.6	30.8	31.9	32.9	33.8	34.5	35.2
	26-30	12.5	14.8	16.9	19.0	20.9	22.7	24.5	26.1	27.6	29.0	30.3	31.5	32.5	33.5	34.4	35.2	35.8
	31-35	13.2	15.4	17.6	19.6	21.5	23.4	25.1	26.7	28.2	29.6	30.9	32.1	33.2	34.1	35.0	35.8	36.4
	36-40	13.8	16.0	18.2	20.2	22.2	24.0	25.7	27.3	28.8	30.2	31.5	32.7	33.8	34.8	35.6	36.4	37.0
	41-45	14.4	16.7	18.8	20.8	22.8	24.6	26.3	27.9	29.4	30.8	32.1	33.3	34.4	35.4	36.3	37.0	37.7
	46-50	15.0	17.3	19.4	21.5	23.4	25.2	26.9	28.6	30.1	31.5	32.8	34.0	35.0	36.0	36.9	37.6	38.3
	51-55	15.6	17.9	20.0	22.1	24.0	25.9	27.6	29.2	30.7	32.1	33.4	34.6	35.6	36.6	37.5	38.3	38.9
	+56	16.3	18.5	20.7	22.7	24.6	26.5	28.2	29.8	31.3	32.7	34.0	35.2	36.3	37.2	38.1	38.9	39.5
		LEAN				IDEAL			AVERAGE				ABOVE AVERAGE					

- **Masa Muscular:** Es el cálculo del perímetro muscular del brazo (PMB) mediante la determinación de la circunferencia o perímetro del brazo (PB), con una cinta métrica inelástica y teniendo en cuenta el pliegue tricípital (PT):  $PMB (cm) = PB(cm) - (PT(mm))$ . Para valorar si existe una situación de desnutrición en relación con la proteína muscular, basta con comparar nuestro valor con el percentil 50 de la población.

	Demasiado Bajo	Saludable	Sobrepeso	Obesidad
Mujer 18-39 años	< 17%	18-30%	31-36%	> 36%
Mujer 40-59 años	< 22%	23-33%	34-40%	> 40%
Mujer > 60 años	< 23%	24-35%	36-41%	> 41%
Hombre 18-39 años	< 8%	9-19%	20-23%	> 23%
Hombre 40-59 años	< 10%	11-21%	22-27%	> 27%
Hombre > 60 años	< 12%	13-23%	24-29%	> 29%

- **Índice de Masa Corporal:** Es útil para estimar el compartimento graso cuando no puede hacerse la medición de los pliegues cutáneos. El índice de masa corporal no mide de manera directa el compartimento graso, pero sí correlaciona peso y estatura y de esta manera lo estima. Debe tenerse en cuenta que el estado de hidratación puede alterarlo y que su utilidad es mayor cuando se emplea junto con la medición de los pliegues cutáneos. La fórmula para calcularlo es la siguiente:



## ¿Cuál es la exploración física enfocada en nutrición?

Proporciona datos fundamentales respecto de la aportación de macronutrientes y micronutrientes. Desafortunadamente, los signos y síntomas de la mayor parte de las deficiencias nutricionales no aparecen sino hasta que existe un estado avanzado de desnutrición. Los datos físicos que orientan hacia desnutrición incluyen alopecia, palidez de mucosas, glositis y estomatitis, entre otros. Los datos de obesidad se detectan con más facilidad.

<b>Cabello</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Débil, seco, sin brillo natural</li> <li>• Fino, aclarado, pérdida de mechones</li> <li>• Cambios del color, despigmentación, caída fácil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia proteico-energética</li> <li>• Deficiencia de zinc</li> <li>• Otras deficiencias nutricionales: manganeso, cobre</li> </ul>
<b>Ojos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pequeños cúmulos amarillentos alrededor de los ojos (xantelasma)</li> <li>• Conjuntivas pálidas</li> <li>• Ceguera nocturna, sequedad (xerosis conjuntival), motas grises triangulares sobre las membranas de los ojos</li> <li>• Párpados enrojecidos y con grietas</li> <li>• Parálisis de los músculos oculares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiperlipidemia</li> <li>• Deficiencia de hierro</li> <li>• Deficiencia de vitamina A</li> <li>• Deficiencia de riboflavina</li> <li>• Deficiencias de tiamina y fósforo</li> </ul>
<b>Labios</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enrojecimiento e hinchazón de la boca, grietas angulares y cicatrices en las comisuras de los labios (queilosis angular)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencias de niacina, riboflavina y/o piridoxina</li> </ul>
<b>Encías</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esponjosas, agrietadas, sangran con facilidad, enrojecidas</li> <li>• Gingivitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia de vitamina C</li> <li>• Deficiencias de vitamina A, niacina y riboflavina</li> </ul>
<b>Lengua</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superficie con papilas (pequeñas proyecciones)</li> <li>• Glositis (lengua color magenta y descarnada)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencias de riboflavina, niacina, ácido fólico, vitamina B12, hierro, proteínas</li> <li>• Deficiencias de riboflavina, niacina, ácido fólico, vitamina B12, piridoxina</li> </ul>
<b>Gusto</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentido del gusto disminuido (hipogeusia)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia de zinc</li> </ul>
<b>Dientes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manchas grisáceas en el esmalte</li> <li>• Caída o pérdida anormal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingesta de flúor aumentada</li> <li>• Generalmente nutrición deficiente</li> </ul>

<b>Cara</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cara de luna (redonda, hinchada)</li> <li>• Palidez</li> <li>• Hiperpigmentación</li> <li>• Exfoliaciones de la piel alrededor de las fosas nasales (seborrea nasolabial)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia de proteínas, tiamina</li> <li>• Deficiencia de hierro</li> <li>• Deficiencia de niacina</li> <li>• Deficiencia de vitamina A, zinc, ácidos grasos esenciales, riboflavina, piridoxina</li> </ul>
<b>Cuello</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Engrosamiento de la tiroides, síntomas de hipotiroidismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia de yodo</li> </ul>
<b>Uñas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragilidad, presencia de bandas</li> <li>• Coiloniquia (uña en forma de cuchara, en forma cóncava)</li> <li>• En forma convexa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia de proteínas</li> <li>• Deficiencia de hierro</li> <li>• desordenes respiratorios, enfermedad cardiovascular, cirrosis y colitis.</li> </ul>
<b>Piel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cicatrización lenta, úlceras de presión</li> <li>• Psoriasis, descamación</li> <li>• Manchas negras o azules debidas a Hemorragias.</li> <li>• Seca, en mosaico, tacto de papel de lija, Escamosa.</li> <li>• Hinchada y oscura, Ausencia de grasa bajo la piel o edema.</li> <li>• Color amarillento</li> <li>• Rubor</li> <li>• Palidez</li> <li>• Xerosis (sequedad de la piel, conjuntiva o membrana mucosas) Hiperqueratosis folicular (engrosamiento del folículo piloso generando pequeños granitos, comúnmente referidos como 'piel de gallina')</li> <li>• pobre turgor de la piel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia de zinc, proteína, Vit C</li> <li>• Deficiencia de biotina</li> <li>• Deficiencias de vitaminas C y K</li> <li>• Deficiencia o exceso de vitamina A, Deficiencia de niacina.</li> <li>• Deficiencia proteico-energética</li> <li>• Deficiencia o exceso de caroteno</li> <li>• Exceso de niacina</li> <li>• Deficiencias de cobre y hierro</li> <li>• Grasa, Vitamina A</li> <li>• Deshidratación</li> </ul>

## ¿Cuáles son los principales exámenes bioquímicos enfocados en la nutrición?

La gran ventaja de los datos bioquímicos respecto al resto es su objetividad debido al control de calidad riguroso que debe tener cada laboratorio. Hay dos tipos de análisis: los estáticos, que miden el valor real de nutriente en una muestra concreta (hierro en suero, cinc en pelo) y los funcionales, que cuantifican la actividad de una enzima que depende del nutriente de interés (ferritina en suero, homocisteína plasmática).

**Tabla 2. Tipos de muestras biológicas empleadas para evaluar el estado nutricional**

- Suero: líquido obtenido al coagular la sangre, después de ser centrifugada para retirar el coágulo y las células sanguíneas
- Plasma: líquido obtenido tras centrifugar la sangre que ha sido recolectada con anticoagulantes como la heparina o el EDTA
- Eritrocitos
- Leucocitos o fracciones de éstos
- Tejidos procedentes de raspados o biopsias
- Orina (muestras puntuales o recolecciones programadas)
- Heces (muestras puntuales o recolecciones programadas)
- Otros (utilizados con menos frecuencia): saliva, pelo, uñas, sudor

**Tabla 3. Ejemplos de métodos bioquímicos de valoración del estado nutricional**

<b>Nutriente</b>	<b>Indica ingestión reducida</b>	<b>Indica función alterada o depleción celular</b>
Proteína	Urea urinaria	Creatinina en orina
Ácido fólico	Folato plasmático	Folato eritrocitario
Vitamina E	Tocoferol plasmático	Hemólisis de eritrocitos con H <sub>2</sub> O <sub>2</sub>
Hierro	Sideremia, ferritina	Citograma de sangre periférica
Calcio	Calcio iónico	Calcio plasmático
Selenio	En sangre total o eritrocitos	En cabello y uñas

## BIBLIOGRAFÍAS

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1722&sectionid=116884926>

<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>

<https://eduardolobatonrd.com/2013/04/26/exploracion-fisica-en-enfocada-en-nutricion/#:~:text=Una%20exploraci%C3%B3n%20f%C3%ADsica%20enfocada%20en,ausencia%20de%20ex%C3%A1menes%20de%20laboratorio.>

<https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/201903/teorico%20Evaluaci%C3%B3n%20Nutricional%202019.pdf>

<https://blog.dietbox.me/es/8-pasos-para-realizar-una-anamnesis-nutricional-eficiente/>

<https://blog.dietbox.me/es/anamnesis-nutricional-completa-como-elaborarla-y-gestionarla/>