



**Mi Universidad**

## **Supernota**

*Nombre del Alumno: Salma Berenice Anzueto Reyes*

*Nombre del tema: Exploración física*

*Parcial: 3°*

*Nombre de la Materia: Prácticas en nutrición clínica I*

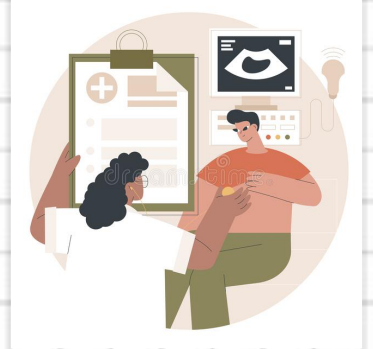
*Nombre del profesor: Daniela Monserrat Mendez*

*Nombre de la Licenciatura: Nutrición*

*Cuatrimestre: Octavo cuatrimestre*

# “Exploración física”

- Es mediante el examen físico como se detectan signos relacionados con los trastornos nutricios que no pueden identificarse con ningún otro indicador de la evaluación del estado de nutrición.
- Se refieren al análisis de los cambios relacionados con una nutrición deficiente y que pueden verse o sentirse en la piel, el cabello, los ojos y las mucosas, o bien en los órganos más cercanos a la superficie del cuerpo.



- El examen físico no sólo es necesario para identificar las características físicas relacionadas con trastornos nutricios.
- Proporciona información sobre ciertas conductas que influyen directamente en el estado de nutrición, incluida la capacidad del paciente para valerse por sí mismo, o para conseguir, preparar e ingerir los alimentos.

Este examen se lleva a cabo de manera sistemática y de cabeza a pies, mediante cuatro técnicas:

1. Inspección
2. Palpación: (superficial- profunda)
3. Percusión
4. Auscultación



# “Exploración física”

Los elementos o características que se deben inspeccionar durante el examen físico son cuatro:

1. Examen general.
2. Signos vitales.
3. Dimensiones físicas y composición corporal.
4. Identificación de signos.



## Examen general:



- Implica observar el aspecto general o habitus exterior del paciente (orientación, expresión verbal, movilidad, forma del cuerpo).
- Detectar los signos de pérdida de masa muscular, de masa grasa y de peso corporal total.
- Se tomará nota de la postura del cuerpo, el nivel de conciencia, la capacidad para comunicarse.
- Amputaciones visibles, heridas quirúrgicas, drenes, fístulas, facies (aspecto de la cara, p. ej., de luna en kwashiorkor o enfermedad renal).

## Signos vitales

Los puntos de corte son los siguientes:

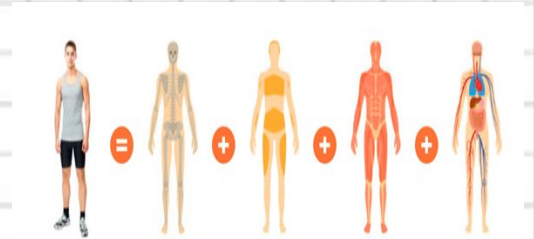
- Normal  $< 120$  mmHg sistólica,  $< 80$  mmHg diastólica.
- Prehipertensión 120 a 139 mmHg sistólica, 80 a 89 mmHg diastólica.
- Hipertensión (etapa 1) 140 a 159 mmHg sistólica, 90 a 99 mmHg diastólica.
- Hipertensión (etapa 2)  $\geq 160$  mmHg sistólica,  $\geq 100$  mmHg diastólica.



# “Exploración física”

## Dimensiones físicas y composición corporal

- Esta evaluación no implica mediciones antropométricas, sino la evaluación visual de las condiciones del individuo.
- La simetría del paciente se establece de forma subjetiva, así como la proporción, ya sea correcta o incorrecta, entre peso y estatura.
- La relación normal o desajustada entre masa grasa y masa y tono muscular.



## Identificación de signos

Esta inspección se realiza en sentido céfalo caudal; se consideran los siguientes aspectos:

- Cabeza
- Cabello
- Cara
- Ojos
- Nariz
- Boca
- Cuello
- Piel
- Uñas
- Tórax
- Abdomen
- Músculo esquelético
- Neurológico



## Signos y síntomas relacionados con trastornos del estado de nutrición.

- Los signos se definen como observaciones del examinador, el sujeto no siempre está consciente de ellos.
- Los síntomas son manifestaciones clínicas reportadas por el paciente.
- Dadas sus limitaciones, los signos físicos detectados mediante el examen físico deben ser interpretados cuidadosamente.



# “Exploración física”

## Estudios de laboratorio y gabinete:

- La B del ABCD de la evaluación del estado de nutrición representa los indicadores bioquímicos, los cuales incluyen pruebas físicas, bioquímicas, moleculares, microscópicas y de laboratorio
- Complementan la información obtenida con los demás indicadores (antropométricos, clínicos y dietéticos) y proporcionan información objetiva y cuantitativa del estado de nutrición.



- Las muestras para realizar las pruebas pueden obtenerse de tejidos, células, fluidos y desechos corporales.



- Los indicadores bioquímicos permiten detectar deficiencias nutricias subclínicas (se pueden observar cambios en la reserva de algún nutrimento mucho antes de que se presenten signos clínicos y síntomas de deficiencia), y clínicas.

## Por otro lado, estos indicadores pueden utilizarse para:

- Confirmar el diagnóstico nutricional
- Validar indicadores dietéticos
- Determinar si el paciente informa de un consumo menor o mayor al realstimar la disponibilidad de algún nutrimento y si es susceptible de cubrir las necesidades fisiológicas.
- Supervisar la terapia nutricional.



## Bibliografía

Universidad del Sureste. (2022). *Antología de prácticas en nutrición clínica I*. Recuperado de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/381f945e2e9387244330c378e544defb-LC-LNU802.pdf>