



Universidad del sureste
Infografía

Licenciatura en Medicina Humana
Resúmenes

Dra: Andrea Marisol Solís Meza

Maggie Yahaira López Jimenez

PASIÓN POR EDUCAR

Tercer semestre
Grupo "A"

Nutrición

ABCD

QUE ES?

- EL ESTADO DE NUTRICION COMPRENDE ESTADOS ANTROPOMETRICOS BIOQUIMICOS Y CLINICOS Y DIATETICOS EL (ABCD) NO LOSO SIRVE PARA OBTENER EL DIAGNOSTICO DE SALUD



OBJETIVO DE LA EVALUACION

- CONOCER EL ESTADO NUTRICIONAL DEL INDIVIDUO
- CINOCER LOS AGUENTES CAUSALES DEL ESTADO NUTRICIONAL
- DETECTAR LOS INDIVIDUOS CON RIESGO
- MEDIR LOS IMPACTOS QU TIENE LOS ALIMENTOS EN ESTADO DE NUTRICION

EVALUACION DEL ESTADO DE NUTRICION

- OBTENCION DE DATOS DEL PACIENTE
- SERIE DE PREGUNTAS
- EVALUACION E INTERPRETACION DE LOS DATOS
- ESTABLECIMIENTO DEL DIAGNOSTICO SOBRE EL ESTADO DE NUTRICION



CUATRO METODOS QUE PERMITE EVALUAR ES ESTADO DE NUTRICION

ANTROPOMETRIA

- TECNICA QUE SE OCUPA DE EDIR LA DIMENCIONES FISICAS FISICA DEL SER HUMANO EN DIFERENTES EDADES

- COMPOSICION CORPORAL
- CRECIMIENTO
- DESARROLLO FISICO

- $IMC = \frac{PESO (KILOGRAMO)}{ESTATURA^2}$

EVALUACION BIOQUIMICA

PERMITE DETECTAR DEFICIENCIAS EXCESO DE NUTRIMENTOS A SU COMO ALTERACIONES

ANTES QUE DE QUE SE VEA REFLEJADOS EN LOS INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS Y CLÍNICO

- LAS MUESTRA PARA REALIZAR LAS PRUEBAS PUEDEN OBTENERSE DE LOS
- TEJIDOS
- CÉLULAS
- FLUIDOS
- Y DESECHOS CORPORALES

Cuadro 5-3. Clasificación del peso de un adulto de acuerdo con el IMC (OMS).

IMC	Interpretación
> 40	Obesidad III
35-39.99	Obesidad II
30-34.9	Obesidad I
25-29.9	Preobesidad
> 18.5 < 24.99	Normalidad
18.49-17	Desnutrición I/delgadez leve
16.99-16	Desnutrición II/delgadez moderada
< 16	Desnutrición III/delgadez severa

Adaptado de WHO, 1995, WHO 2000 and WHO 2004. <http://www.who.int/bmi/index.jsp> World Health Organization 1999. Management of severe malnutrition. P 37-38.

INDICADORES BIOQUIMICOS

- RECERVA DE NUTRIMENTOS
- EXCRECION DE NUTRIMENTOS O METABOLISMO POR LA ORINA O LAS HECES
- CONCENTRACIONES PLASMATICAS DE LO MISMO
- LA INTERACCION ACERTADA DE DATOS BIOWUIMICOS

ICC- CINTURA Y CADERA

EL IMC PERMITE ESTABLECER UN DIAGNOSTICO DE DELGADAZ/ DESNUTRICION NORMALIDAD Y SOBREPESO SIN EMBARGO LA MEDICION BASE EN EL IMC



• Figura 5-3. Sitios y forma adecuados para medir las circunferencias de cintura y cadera.

Cuadro 5-13. Clasificación de la distribución de grasa.

	Ginecoide	Androide
Hombres	< 1.0	> 1.0
Mujeres	< 0.8	> 0.8

Management of body composition, en: Grodner et al., Foundations and clinical applications of nutrition and nursing approach, Mosby, 2004.

Cuadro 5-14. Clasificación de riesgo de acuerdo con la circunferencia abdominal (cintura).

	Riesgo incrementado (cm)	Riesgo sustancialmente incrementado
Hombres	> o = 94	> o = 102
Mujeres	> o = 88	> o = 88

Suverza F., Araceli, Haua Navarro, K., en: Manual de Antropometría. Universidad Iberoamericana. 2009. pp. 46, 52 y 58

EVALUACION DIETETICA

- CONOCER LOS HABITOS ALIMENTARIOS DEL PACIENTE
- ESTIMAR LA CANTIDAD Y LA CALIDAD DE ALIMENTOS DE LA DIETA DE UN PSCIENTE
- ESTIMAR EL CINSUMO DE NUTRIMENTOS Y COMPSRARLOS CON LAS RECOMENDACIONES
- ESTIMAR EL CONSUMO DE NUTRIMENTOS Y COMPROBARLOS CON LAS RECOMENDACIONES ESPECIFICAS COMO LA EDAD SEXO, Y AL ESTADO FISIOLÓGICO

El objetivo de la evaluación dietética

Conocer los hábitos alimentarios del paciente

Estima la cantidad y calidad de los alimentos de la dieta de un individuo compararlos con los alimentos de la alimentación correcta

Evitar el consumo de nutrimentos y compararlos con las recomendaciones específicas al grupo de edad, sexo y estado fisiopatológicos

Evaluación dietética se puede hacer desde los puntos de vista cualitativas y cuantitativas

- La evaluación cualitativa indica si la dieta es
- Completa
- Variada
- Locura
- Adecuada

La evaluación cuantitativa se refiere a evaluar ala características

- Equilibrada
- Suficiente

Grupo en el Sistema de Equivalentes	Subgrupos	Aporte nutrimental promedio				
		Energía (g)	Proteína (g)	Lípidos (g)	Hidratos de Carbono (g)	Cantos de Hidratos de Carbono (g)
Verduras		25	2	0	1	0.3
Frutas		60	0	0	15	1
Cereales y tubérculos	a. Sin grasa	70	2	0	15	1
	b. Con grasa	115	2	5	15	1
Leguminosas		120	8	1	20	1.3
Alimentos de origen animal	a. Muy bajo aporte de grasa	40	7	1	0	0
	b. Bajo aporte de grasa	55	7	1	0	0
	c. Moderado aporte de grasa	75	7	1	0	0
	d. Alto aporte de grasa	100	7	1	0	0
Leche	a. Descremada	95	9	2	12	0.8
	b. Semidescremada	110	9	4	12	0.8
	c. Entera	150	9	6	12	0.8
	d. Con azúcar	200	8	5	30	2
Aceites y grasas	a. Sin proteína	45	0	5	0	0
	b. Con proteína	70	3	5	3	0.2
Azúcares	a. Sin grasa	40	0	0	10	0.7
	b. Con grasa	85	0	5	10	0.7
Alimentos libres de energía		0	0	0	0	0
Bebidas alcohólicas		140	0	0	20 alcohol	1.3

Y.C.A (tabla de composición de alimentos)

Los factores dietéticos que pueden afectar el estado de nutrición son:

- Consume deficiente
- Consumo excesivo
- Ayudo >7 días
- Eliminar grupos de alimentos por tiempo prolongados
- Pobre apetito
- Dietas restrictivas
- Dieta mono todas

SISTEMA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES

- Verduras
- Frutas
- Cereales sin grasa
- Cereales con grasa
- Leguminosas
 - Muy bajo
 - Bajo
 - Moderado
 - Alto
- Descremada
- Semi
- _ Entera
- Con azúcar
- Aceites y grasas sin proteína
- Aceites y grasas con proteína
- Azúcares sin grasa
- Azúcares con grasa
- Tabla general
- Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes
- Energía
- Proteína
- Lípidos

