



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Fernando Jahel Juárez López

Nombre del tema: LIMITACIONES Y SESGOS EN LA EPIDEMIOLOGIA NUTRICIONAL

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Epidemiología

Nombre del profesor: Luz Elena Cervantes

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Nutrición

6to Cuatrimestre

Comitán de dominguez, Chiapas

LIMITACIONES Y SESGOS EN LA EPIDEMIOLOGIA NUTRICIONAL



Validez del estudio, sesgos y errores

- **Validez interna:** grado en que los resultados del estudio reflejan la realidad sin influencia de errores o sesgos.
- **Validez externa:** posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones o contextos.
- **Sesgos:** errores sistemáticos que afectan la exactitud de los resultados.
- **Sesgo de selección:** ocurre cuando los participantes del estudio no representan a la población objetivo.
- **Sesgo de información:** errores al medir o registrar datos (por ejemplo, errores del entrevistador).
- **Sesgo de confusión:** cuando una variable relacionada afecta simultáneamente a la exposición y al resultado.
- **Errores del entrevistador:**
 - Influencia involuntaria al formular preguntas.
 - Registro inadecuado de respuestas.
 - Interpretación subjetiva de los datos recolectados.



Instrumento de medición mal diseñado:

- Preguntas ambiguas o mal redactadas.
- Opciones de respuesta inadecuadas.



Fuentes de sesgo en cuestionarios

Sesgo de recuerdo:

- El encuestado olvida lo que comió o da datos inexactos.

Sesgo de deseabilidad social:

- El individuo modifica su respuesta para parecer más saludable o socialmente aceptable.

Formato largo o complejo:

- Cansa o confunde al encuestado, afectando la calidad de las respuestas.

Codificación de los datos

Codificación: asignar valores numéricos a respuestas cualitativas.

Errores comunes:

- Mala interpretación del significado de las respuestas.



- Inconsistencia entre codificadores.

Importancia:

- Una buena codificación permite análisis estadístico preciso.
- Requiere manuales estandarizados y supervisión.



Control de variabilidad

En nutrición, existe mucha variabilidad individual (edad, sexo, metabolismo, nivel de actividad).

Se controla mediante:

Aleatorización, Emparejamiento de grupos, Ajuste estadístico de variables confundidoras, Criterios de inclusión/exclusión bien definidos.

Ayuda a reducir la interferencia de factores externos y mejora la validez interna.



Tratamiento de las variables

Implica organizar y preparar los datos para su análisis.

Tipos de tratamiento:

- Transformación (logarítmica, cuadrática) para normalizar datos.
- Agrupación en categorías (por edad, IMC, niveles de consumo).



Mal tratamiento puede llevar a:

- Pérdida de información.
- Asociaciones artificiales o resultados no significativos.

Características de los indicadores

Indicadores nutricionales deben ser:

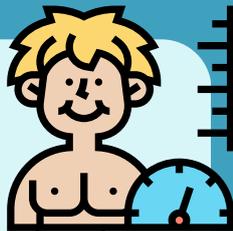
Válidos: miden lo que se supone que miden.

Confiables: producen resultados consistentes en diferentes momentos o evaluadores.

Sensibles: detectan cambios reales en la condición evaluada.

Específicos: reaccionan solo ante el cambio que se desea evaluar.

Ejemplos: IMC, consumo calórico, niveles de micronutrientes.



Medidas de evaluación alimentaria y nutricia

Métodos más usados:

Recordatorio de 24 horas: qué se comió el día anterior.
Rápido, pero depende del recuerdo del individuo.

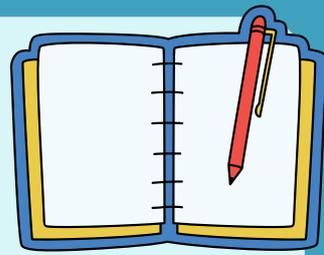
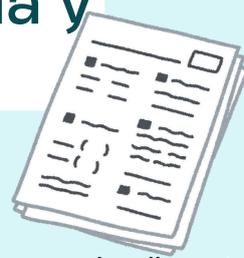
Cuestionarios de frecuencia alimentaria (CFA): frecuencia de consumo de alimentos en un periodo determinado.

Útil para estudios poblacionales, pero con riesgo de subestimación o sobreestimación.

Diarios alimentarios: registro detallado de alimentos durante varios días.

Más preciso, pero requiere alta cooperación y puede alterar hábitos.

Limitaciones generales: Memoria del participante, Subregistro voluntario o involuntario, Cambios en el patrón alimentario por el hecho de estar siendo observado.



Valoración nutricional

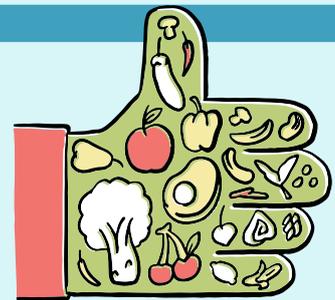
Evaluación integral del estado nutricional.

Incluye:

- Datos dietéticos (ingesta).
- Datos clínicos (signos físicos).
- Datos bioquímicos (sangre, orina).
- Medidas antropométricas (peso, talla, pliegues).

Limitaciones:

- Puede ser costosa y demandar personal capacitado.
- Interpretación compleja si hay enfermedades concomitantes.



Medidas antropométricas: utilidad e inconvenientes

Métodos prácticos y económicos para evaluar nutrición.

Útiles para clasificar desnutrición, obesidad, riesgo cardiovascular.

Limitaciones:

- Poca precisión en población con edema, embarazo o enfermedades.
- Requiere estandarización de técnicas y entrenamiento del personal.



Indicadores comunes:

Índice de Masa Corporal (IMC), circunferencia de cintura, pliegues cutáneos.

Ventajas: sencillos y accesibles.

Limitaciones: No distinguen entre masa magra y masa grasa y no

Grasa corporal

reflejan la distribución de la grasa.

Otros métodos para determinar la composición corporal

Impedancia bioeléctrica (BIA): mide agua corporal, estima masa grasa.

DEXA (absorciometría de rayos X): mide masa ósea y tejido adiposo.

Pletismografía (BodPod): mide volumen corporal.

Ventajas: mayor precisión.

Desventajas: alto costo, equipamiento especializado, no siempre disponibles.

Evaluación clínica del estado nutricional

Observa signos de deficiencias nutricionales:

- Piel seca, cabello frágil, uñas quebradizas, glositis, etc.
- Útil como evaluación rápida.

Limitaciones:

- Signos no siempre específicos.
- Influenciados por otras enfermedades o higiene personal.

Historia clínica y exploración física

Incluye antecedentes médicos, medicamentos, síntomas digestivos, peso habitual, enfermedades previas.

Exploración física: piel, mucosas, músculos, edema.



Historia clínica y exploración física

Analiza el entorno social, familiar, cultural y psicológico del paciente.

Incluye:

- Nivel educativo.
- Ingresos económicos.
- Acceso a alimentos.
- Prácticas culturales y creencias.

