



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**COMPONENTE PRÁCTICO DEL EXAMÉN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA**

TEMA DEL CASO CLÍNICO

**PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON UN NÓDULO
TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA.**

AUTORA

MERY YAJAIRA COELLO VASCONEZ

TUTORA

N.D. JANINE MARIBEL TACO VEGA

MSc.

Babahoyo - Los Ríos - Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**N.D. KARLA GISELLA VELÁSQUEZ PACCHA MSC.
DECANATO
O DELEGADO (A)**

**N.D. RAYNIER ARNALDO ZAMBRANO VILLACRES MSC.
COORDINADOR DE CARRERA O
DELEGADO (A)**

**ING. LUIS ANTONIO CAICEDO HINOJOSA.
COORDINADOR GENERAL DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y
DESARROLLO O DELEGADO (A)**

**ABG. CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **N.D. JANINE MARIBEL TACO VEGA**, en calidad de Docente - Tutora de la estudiante **Srta. COELLO VASCONEZ MERY YAJAIRA**, el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, "**PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON UN NODULO TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA.**", de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela de Tecnología Medica, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 19 días del mes de septiembre del año 2018.

N.D JANINE MARIBEL TACO VEGA

CI: 0201844214



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Tecnología Médica
Carrera de Nutrición y Dietética

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:

PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON UN NODULO TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA.

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 19 de septiembre del 2018.

Autora

Yajaira Coello

COELLO VÁSQUEZ MERY YAJAIRA
CI. 1206073916

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CASO DE NODULO TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA.docx
(D41525346)
Submitted: 9/17/2018 7:05:00 PM
Submitted By: jtaco@utb.edu.ec
Significance: 7 %

Sources included in the report:

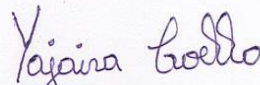
<http://www.faso.org.ar/revistas/2014/2/7.pdf>
<https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Calcium-DatosEnEspanol.pdf>
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10661/1/T-UCE-0006-004.pdf>
https://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/58305/FichaTecnica_58305.html
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/618/art29.pdf>
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3849/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-98.pdf>

Instances where selected sources appear:

15



ND. JANINE TACO VEGA. MSC
DOCENTE TUTOR



YAJAIRA COELLO VASCONEZ
AUTORA DEL CASO CLINICO

DEDICATORIA

Este estudio de caso clínico va dedicado en primer lugar a DIOS por haberme dado sabiduría e inteligencia y haberme ayudado en cada paso que he dado en mi vida profesional.

En segundo lugar les dedico este logro a mis padres, Sr. **Mario Coello Mora** y Sra. **Maris Vasconez Medina**, por siempre apoyarme y darme cada consejo y no dejarme nunca sola y haber hecho de mí una persona de bien con valores y virtudes y por siempre inculcarme la humildad que nos caracteriza y siempre ser los dos mi pilar fundamental, por darme a conocer su inmenso amor y apoyo incondicional para así poder ser una profesional y obtener la mejor herencia que ellos me pueden dar en vida.

También le dedico este gran triunfo a mi hermano **Richard Coello Vasconez**, por darme siempre ánimos y consejos para seguir adelante, a mis sobrinos, **Richard Jeremy Coello** y **Jerson Ricardo Coello** les amo con mi vida.

Le dedico este logro a mi persona favorita a usted **Byron Morejón Vaca** y a mi pequeña cuñadita **Ailyn Morejón** por llenarme de alegría siempre por estar pendiente de mis triunfos y mis derrotas por darme ánimo cada que lo necesitaba y siempre decirme no te rindas que tú puedes y lo lograras siempre recordare cada palabra de aliento.

Y por último a las hermanas que me dio la vida **Yuliana Moreta** y **Jessica Guerrero** por siempre estar hay apoyándome en los buenos y malos momento y más cuando ya me daba por vencida y me hicieron dar cuenta que nada era fácil en la vida que solo dependía de mi obtener mis triunfos me hicieron dar cuenta que yo podía vencer mis miedos y lo logre gracias las quiero mucho amigas.

MERY YAJAIRA COELLO VASCONEZ

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por haberme dado sabiduría, inteligencia, paciencia, amor, responsabilidad, perseverancia y constancia para poder culminar y alcanzar una etapa más en mi vida.

Le agradezco a mi madre que fue parte de este proceso de mi vida por enseñarme a dar cada paso importante con valores y humildad, a mi padre por darme su confianza y paciencia. A mi hermano y a mi novio por ser esas personas que me han brindado sus consejos y apoyo incondicional para cumplir cada reto que me propongo en mi vida. Les agradezco a los padres de mi novio por haberme ayudado durante el año de mí internado y brindarme su apoyo donde fue un año de bonitas experiencias en mi vida profesional.

Agradezco a la **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO** por abrirme las puertas de esta grandiosa institución. A mis docentes de la **ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**, carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, por brindarme sus conocimientos a lo largo de nuestro proceso de preparación profesional.

Agradezco de manera muy especial a mi tutora de mi caso clínico la N.D **Janine Maribel Taco Vega** MSc. Por haberme guiado en la elaboración, por su confianza y disponibilidad de tiempo y haber obtenido un éxito total en la culminación del mismo.

A todas mis amigas, compañeras y futuras colegas, que me ayudaron de una manera desinteresada en este proceso de vida, gracias infinitas por todas las ayudas y buena voluntad que siempre me dieron dentro y fuera del aula en este grandioso proceso de mi vida profesional.

Merecidas gracias a todos por ayudarme alcanzar mi gran objetivo.

MERY YAJAIRA COELLO VASCONEZ

ÍNDICE GENERAL

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO.....	I
RESUMEN.....	II
ABSTRACT	III
INTRODUCCIÓN.....	IV
I. MARCO TEORICO.....	1
ETIOLOGÍA	4
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.1.1 OBJETIVOS	8
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	8
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
1.3 DATOS GENERALES.....	9
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	9
2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE	9
2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS).....	10
2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA)	10
2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.....	10
2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.	10
2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.	11
2.7 INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.	22
2.8 SEGUIMIENTO	23
2.9 OBSERVACIONES	23
CONCLUSIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	
ANEXOS	

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

**PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON UN NÓDULO
TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA.**

RESUMEN

El presente estudio de caso está basado en una paciente de 27 años de edad que fue diagnosticada con un nódulo tiroideo y faringitis infecciosa, en la exploración física revela a la paciente con inflamación de garganta ardor al momento de ingerir y deglutir los alimentos, aumento de la sudoración y debilidad. En la valoración antropométrica tiene un índice de masa corporal de 21.09 este indica, Normal de acuerdo a los puntos de corte dado por la Organización Mundial de la Salud. El diagnóstico nutricional integral de la paciente se lo realizó de acuerdo al PES, Paciente de sexo femenino, con padecimiento de nódulo tiroideo y faringitis infecciosa relacionado con una alteración de la hormona T4, evidenciado por sus valores bioquímicos y su ingesta alimentaria evidenciada por el recordatorio de 24 horas con insuficiencia de kilocalorías, macro y micronutrientes. Se pretende mejorar el estado nutricional de la paciente mediante una dieta líquida amplia de 1618 kilocalorías al día con una consistencia semi líquida y un fraccionamiento de 5 comidas, con un control en micronutrientes como el yodo, calcio y vitamina C, para tratar afecciones causadas por sus patologías logrando cambios satisfactorios se evita complicaciones a corto y largo plazo a través de cada una de las pautas nutricionales para mejoría de la paciente.

PALABRAS CLAVES: Nódulo tiroideo, Faringitis infecciosa, Dietética, plan nutricional, peso.

ABSTRACT

The present case study is based on a 27-year-old patient who was diagnosed with a thyroid nodule and infectious pharyngitis, on physical examination reveals the patient with burning throat inflammation at the time of ingesting and swallowing food, increasing sweating and weakness. In the anthropometric assessment has a body mass index of 21.09 this indicates, Normal according to the cutoff points given by the World Health Organization. The integral nutritional diagnosis of the patient was performed according to the PES, female patient, with thyroid nodule and infectious pharyngitis related to an alteration of the T4 hormone, evidenced by its biochemical values and its food intake evidenced by the 24-hour recall with insufficient kilocalories, macro and micronutrients. It is intended to improve the nutritional status of the patient through a broad liquid diet of 1618 kilocalories a day with a semi-liquid consistency and a fractionation of 5 meals, With a control in micronutrients such as iodine, calcium and vitamin C, to treat conditions caused by their pathologies achieving satisfactory changes, short and long term complications are prevented through each of the nutritional guidelines for patient improvement.

KEYS WORDS: Thyroid nodule, Infectious pharyngitis, Dietetics, nutritional plan, weight.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso clínico está basado en una paciente de sexo femenino de 27 años de edad, se dedica a la agricultura, tiene 2 hijos, soltera, oriunda de la parroquia la unión antecedentes familiares madre con nódulo tiroideo y padre diabético. Hace un año fue diagnosticada con un nódulo tiroideo no doloroso y sin palpación el médico le prescribió (Zinnat de 250 mg al día por 10 días y Eutirox de 100 mg 1 vez al día por vía oral). La exploración física revela inflamación de garganta, ardor al momento de ingerir los alimentos, aumento de la sudoración y debilidad. Temperatura de 37°C, presión sanguínea de 120/80 mm/Hg y pulso de 80 latidos por minutos. Peso de 58 kg, mide 166 cm.

El tratamiento nutricional se lo prolongara de acuerdo a los exámenes bioquímicos, valoración clínica y antropométrica.

La antropometría realizada da como resultado un IMC de 21.09 este refiere que está en un estado Normal de acuerdo a los puntos de corte de la OMS.

Se debe mantener el peso de la paciente. De acuerdo al cuadro clínico, se le prescribe una dieta líquida amplia de 1.618 Kcal/día fraccionada en 5 comidas con ajustes en yodo, calcio y vitamina C. se obtuvo buenos resultados con la dieta recomendada acompañada de la medicación y de una buena asesoría nutricional, se le realizara un control a los ocho días luego al mes para verificar que su dieta haiga logrado una mejoría.

I. MARCO TEORICO

NÓDULO TIROIDEO

Se define a la glándula tiroidea esta tiene forma de mariposa y esta habitualmente se localiza en lo que es la parte de adelante del cuello, el trabajo de esta glándula es constituir las hormonas tiroideas y volcarlas al torrente sanguíneo y luego entregarla a todos los tejidos del cuerpo, las hormonas tiroideas beneficia a el cuerpo a utilizar, la energía, mantener la temperatura corporal y a que el cerebro, corazón, los músculos y otros órganos funcionen normalmente. (Association, 2014).

El nódulo tiroideo (NT), se podría decir que este es generalmente asintomático. La disfagia, ronquera y disnea son síntomas muy poco frecuentes que de estar presentes estos síntomas sugieren malignidad. En el caso del nódulo tiroideo hiperfuncionante, este podría manifestarse con síntomas de tirotoxicosis como: Hiperactividad, irritabilidad, intolerancia al calor, diaforesis, palpitaciones, fatiga, entre otros. (Solano, 2016).

FISIOPATOLOGÍA

La fisiopatología del nódulo tiroideo se lo llevo a definir como una lesión discreta dentro de lo que es la glándula tiroidea esta se logra diferenciar radiológicamente del parénquima tiroideo que la rodea. Se ha llegado a decir que cuando sale un nódulo tiroideo puede deberse a varios trastornos tiroideos y extratiroideos, en general se dice que la causa más frecuente del nódulo tiroideo benigno suele ser un nódulo coloide, mientras que el descubrimiento de un nódulo maligno podría corresponder principalmente a carcinoma papilar. (De pinillos, et al., 2018).

EPIDEMIOLOGÍA

La epidemiología en Ecuador, se dice que según GLOBOCAN 2012, (Proyecto de salud llevado a cabo por la IARC (International Agency for Research on Cancer) la incidencia es estimada en ambos sexos y para todos los rangos de edad, reportó lo que es una tasa cruda de 7.6 y una tasa estandarizada por edad de 7.8. La tasa cruda de mortalidad fue de 1.0 y la estandarizada por edad de 1.1. Este informe se dice que coloca a Ecuador en la zona de máxima advertencia, ya sea tanto para las tasas de incidencia como de mortalidad. En lo que concierne a la edad, período 2006-2010, hombres y mujeres, hay más casos conforme avanza la edad, más notable a partir de los 44 años. (Ramos & Araujo, 2017).

FACTORES ASOCIADOS A LA MALIGNIDAD EN NODULO TIROIDEO

Los factores de riesgos asociados son: Historia de radiación en cabeza y cuello, Historia familiar de carcinoma papilar y medular de tiroides, MEN2, Edad < 20 o > 70 años, Sexo masculino, Adenopatías cervicales, Nódulo duro adherido a planos profundos, Crecimiento rápido del nódulo, Síntomas compresivos: disfagia, disnea, Parálisis de cuerdas vocales (disfonía), Nódulo único > 4 cm. (Zerpa, Vergel, Azkoul, & Gil, 2013).

FACTORES QUE SUGIEREN BENIGNIDAD EN LA LESIÓN NODULAR

Factores que llegan a sugerir benignidad son: Historia familiar de enfermedad autoinmune, Historia familiar de enfermedad benigna del tiroides, Presencia de disfunción hormonal, Dolor relacionado con el nódulo, Nódulo blando y movable. (Turcio, Infantes, & Gonzalez, 2012).

ALIMENTOS NO PERMITIDOS EN PACIENTES CON NÓDULOS TIROIDEOS COMPUESTOS BOCIÓGENOS

Se dice que los compuestos bociógenos (glucosinolatos, progoitrina) se identifican porque estos aportan su ligero sabor picante y su pronunciado aroma.

Los glucosinolatos estos se dan por degradación enzimática (la enzima se libera al machacar o masticar las verduras crudas) proporcionan un lugar a las rodanidas (tiocianatos), ya que inhiben la incorporación del yodo a la glándula tiroides. La goitrina se forma a partir de su precursor, la progoitrina, en el aparato digestivo, e inhibe la síntesis de la tiroxina, la hormona tiroidea. Alimentos bociogenos: Yuca, Col, Soja, Coliflor, Repollo, Brócoli, Nabo, Soya, Rábano, Mostaza. . (De los angeles, 2014).

ALIMENTOS PERMITIDOS

Bajos en ingesta de yodo

Frutas: Todas, Carne fresca: pollo, pavo, conejo, ternera, cerdo en cantidades moderadas, Pescados, Vegetales cocidos, Legumbres: guisantes, habas, lentejas, garbanzos, alubias, Cereales integrales, Lácteos: descremados, Huevos: evitar la yema, consumir solo la clara, Grasas buenas: oliva, girasol.

FARINGITIS

Se define como faringitis a todos los procesos inflamatorios que afectan tanto a la mucosa de la faringe como al tejido linfoide que lo acompaña, la faringitis puede ser de tanto como de origen viral y bacteriano.

CLASIFICACIÓN

La clasificación de la faringitis se da de los agentes etiológicos ya que estos, dan lugar a procesos que pueden tener un desarrollo agudo o crónico.

Se clasifican en:

- Faringitis aguda infecciosa: Bacteriana, Vírica y Micótica
- Faringitis asociadas a alteraciones hemáticas

- Faringitis idiopáticas: Enfermedad de Kawasaki, Eritema multiforme, Síndrome de Behcet, Síndrome de Reiter, Liquen plano, Pénfigo, Aftas mucosas recidivantes
- Faringitis crónica inespecífica (Rey Garcia, Ortega Fernandez, & Ortega del Alamo, 2008).

ETIOLOGÍA

Se dice en la etiología que los virus son la causa más frecuente de la faringitis y son responsables del 25-45% de los casos, en los que suelen observarse otros signos y síntomas de infección de las vías respiratorias superiores. Usualmente todos los virus conocidos que producen IIVRS se han descrito tanto en adultos como en niños en faringitis. Aunque hemos podido observar que la metodología entre los distintos estudios es muy variable, los adenovirus suelen identificarse como la causa vírica más prevalente de faringitis y se han observado en el 12-23% de los casos. Otros virus que causan faringitis son los rinovirus, los enterovirus. (Bennett, Dolin, & Blaser, 2016).

EPIDEMIOLOGÍA

La epidemiología en la práctica médica diaria es de preocupación de la forma especial las que se encuentran producidas por EBHGA 1 , 2 . Se dice que en lo más referente a su presentación, la mayor incidencia de todas estas faringitis más se da en las estaciones de invierno y primavera.

En el caso de un paciente adulto, la incidencia de presentación es bastante más baja, pero también puede ser una causa frecuente de consulta en atención primaria. (Cost, y otros, 2015).

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas son clínicamente por: Fiebre, Disfagia, Babeo, Odinofagia, Rigidez cervical con menor frecuencia, disnea, taquipnea y estridor. Al examen físico se observa un abombamiento de la pared posterior de la faringe, y una movilidad limitada del cuello. (Cuestas, y otros, 2014).

INTERACCIÓN FÁRMACO NUTRIENTE

Zinnat 250 mg

FARMACOCINÉTICA

La farmacocinética se da por:

Absorción.- Se dice que después de la administración oral, cefuroxima (como axetilo) se absorbe en el tracto gastrointestinal y se hidroliza rápidamente en la mucosa intestinal y en la sangre para liberar cefuroxima a la circulación. La absorción óptima se produce cuando se administra un poco después de las comidas.

Distribución.- Se dice que la unión a proteínas plasmáticas de cefuroxima es del 33 al 50% dependiendo de la metodología utilizada.

Metabolismo o Biotransformación.- La cefuroxima no se metaboliza.

Eliminación.- La vida media plasmática está comprendida entre 1 y 1,5 horas. Cefuroxima se excreta por filtración glomerular y secreción tubular.

FARMACODINÁMICA

La Farmacodinámica tiene diferentes puntos como:

Mecanismo de acción.- Cefuroxima esta sufre hidrólisis mediante las enzimas esterasas para transformarse en el antibiótico activo, cefuroxima. Se dice que la cefuroxima inhibe la síntesis de la pared celular bacteriana después de la unión a las proteínas fijadoras de penicilina.

Mecanismos de resistencia.- La resistencia bacteriana a las cefuroximas puede ser debida a uno o más de los siguientes mecanismos: Afinidad reducida de cefuroxima por las proteínas fijadoras de penicilina; Impermeabilidad de la membrana externa, lo que restringe el acceso de la cefuroxima a las proteínas fijadoras de penicilina en bacterias Gram-negativas. (Smith, 2015).

EUTIROX DE 100 MG

FARMACODINÁMICA

La Farmacodinámica levotiroxina sintética que contiene Eutirox tiene un efecto idéntico a la hormona natural secretada por la tiroides. Se convierte en T3 en los órganos periféricos y, al igual que la hormona endógena, despliega sus efectos específicos a nivel de los receptores T3. El organismo no es capaz de distinguir entre levotiroxina endógena y exógena.

FARMACOCINÉTICAS

La farmacocinética de levotiroxina administrada por vía oral se absorbe casi exclusivamente en la parte superior del intestino delgado. Dependiendo de la formulación galénica, la absorción puede ser de hasta un 80%. El $t_{m\acute{a}x}$ es de aproximadamente 5-6 horas. Tras la administración oral, el inicio de la acción se produce a los 3-5 días. La unión de levotiroxina a proteínas transportadoras específicas es muy elevada, aproximadamente del 99,97%. Las hormonas tiroideas se metabolizan principalmente en el hígado, riñón, cerebro y músculo. Los metabolitos se excretan por orina y heces. (Merk, 2017).

1.1 JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso está enfocado para dar a conocer la problemática en este caso, la paciente con nódulo tiroideo y faringitis infecciosa esta es una condición que se puede prevenir el diagnostico mejorando la calidad de vida de la paciente a través de las siguientes intervenciones, antropométrica, clínica, bioquímica y realizando la intervención nutricional adecuada de la paciente.

Según datos que dio Patricia Cueva, directora del 'Registro Nacional de Tumores' ha informado a REDACCIÓN MÉDICA que los casos de tiroides han crecido en lo que es un 200 por ciento en Quito en relación al 2012 se dice que este tipo de cáncer es más común en las mujeres y ha referido la cifra en que 31 mujeres de cada 100.000 padecen esta enfermedad, mientras que en los hombres la tasa es solo de 4. Según la información de (SOLCA), otras de las cosas que dijo fue que las ciudades ecuatorianas con más incidencia de casos son Quito, Cuenca, Loja, Guayaquil y las provincias de Manabí y el Oro.

A nivel de lo que es Latinoamérica, Ecuador tiene las cifras más altas de casos nuevos en mujeres ya que se observaron 16 por cada 100.000 habitantes. (Moreno, 2015).

1.1.1 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- ❖ Mejorar el estado nutricional de la paciente con un nódulo tiroideo y faringitis infecciosa.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Evaluar el estado nutricional de la paciente mediante parámetros antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos.
- ❖ Diseñar un plan nutricional adecuado a las necesidades energéticas que requiere la paciente con un nódulo tiroideo y faringitis infecciosa.
- ❖ Monitorear los parámetros antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos de la paciente.

1.3 DATOS GENERALES

PACIENTE

Edad: 27 años

Sexo: Femenino

Nacionalidad: Ecuatoriana

Estado civil: Soltera

Profesión: Agricultora

Oriunda: Parroquia La Unión.

Número de hijos: 2 hijos

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

Paciente de 27 años de edad acude al hospital público por malestar general, gripe y tos.

ANTECEDENTES

Antecedentes familiares madre con nódulo tiroideo y padre diabético.

HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

Hace 1 año fue diagnosticada con un nódulo tiroideo no doloroso y sin palpación, el médico le prescribió (zinnat de 250 mg al día por 10 días y Eutirox de 100 mg 1 vez al día por vía oral)

2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS)

Refiere malestar general, dolor de espalda, dificultad para deglutir y cefaleas constantes desde hace 5 días de evolución, además refiere que con cada comida ingiere sal a su gusto pero no refiere en que cantidad, bebidas gaseosas y le gustan las frituras.

2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA)

La exploración física revela inflamación de garganta, ardor al momento de ingerir los alimentos, aumento de la sudoración y debilidad.

Temperatura de 37°C, presión sanguínea de 120/80 mm/hg y pulso de 80 latidos por minutos. Peso de 58 kg, mide 166 cm.

2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Glicemia: 78 mg/dl (valores normales 70-100 mg/dl)

Colesterol total: 190 mg/dl (valores normales \leq 200 mg/dl)

Triglicéridos: 111 mg/dl (valores normales hasta 150 mg/dl)

Pruebas tiroideas

T3: 0.8 ng/mL (valores normales 0.8 – 2.0 ng/mL)

T4: 12.5 NG/mL (valores normales 5.4 – 11.5 ng/dL)

TSH: 0.40 uIU/ml (valores normales 0.30 – 3.0 Ulu/MI)

Esto revela alteración en la prueba tiroidea T4.

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

Debido a sus cefaleas constantes el medico sospecha de problemas de colesterol alto pero los exámenes bioquímicos lo descartan.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

El médico sospecha de una faringitis infecciosa porque la paciente esta con gripe y tos debido al cambio de clima.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Según el examen físico y bioquímico realizado debido a la alteración en la prueba tiroidea (T4) el médico le diagnostico un nódulo tiroideo y faringitis infecciosa por lo que la deriva a la nutricionista para que le realice la intervención nutricional.

2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.

Se dice que los pacientes con nódulo tiroideo llegan a sufrir alteraciones debido a diversos aspectos, pero uno de los principales es la falta o el alto contenido de yodo en el organismo, o antecedentes de cáncer de tiroides en la familia y en otros casos, a causa del sobre peso y obesidad suele afectar.

Llega afectar más a lo que es el sexo femenino y las edades más frecuentes son las comprendidas entre los 25 y los 65 años. Otros factores de riesgos pueden ser la exposición a las radiaciones como consecuencia de precipitación nuclear radioactiva en los últimos años se ha observado un aumento de la incidencia del cáncer de la glándula tiroidea relacionado con el desarrollo de técnicas de imágenes, se dice que las infecciones de la glándula también se concede mucho valor a los niveles elevados de la hormona estimulante de la tiroides (TSH). Por esta razón se le da una dieta equilibra con control en yodo, calcio y vitamina C.

CONDUCTA A SEGUIR

De acuerdo a los datos de la paciente se realizara una valoración nutricional, de acuerdo a la conducta antropométrica, química, biológica, clínica y dietética.

MICRONUTRIENTES

YODO

El yodo es un nutriente vital en el cuerpo y es esencial para la función tiroidea; las hormonas tiroideas están compuestas de yodo. Mientras que la enfermedad autoinmune es la causa principal de la disfunción de la tiroides tanto la deficiencia de yodo y el exceso tienen un riesgo significativo; Por lo tanto, la suplementación debe ser abordada con precaución. La ingesta recomendada de yodo 150 Ug/día. (Vallarino, 2015).

CALCIO

El calcio ayuda a que la sangre circule a través de los vasos sanguíneos por todo el cuerpo y a liberar hormonas y enzimas que influyen casi todas las funciones del cuerpo. La ingesta recomendada en adultos de 1000mg/día. (National Institute Of Health , Datos sobre el calcio, 2016).

VITAMINA C

La vitamina c actúa como un antioxidante, al ayudar a proteger las células contra los daños causados por los radicales libres. La vitamina C también mejora la absorción del hierro presente en los alimentos de origen vegetal y contribuye al buen funcionamiento del sistema inmunitario para proteger al cuerpo contra las enfermedades. La ingesta recomendada en mujeres es de 75mg/día. (National Institute Of Health, Datos sobre la vitamina C, 2016).

EVALUACIÓN NUTRICIONAL
VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA

Peso: 58 kg

Talla: 166 cm

Índice de masa corporal (IMC)

IMC = peso (kg) / talla m²

$$\frac{58\text{kg}}{1,66 \times 1,66} = \frac{58 \text{ kg}}{2.75} = 21.09 \text{ R//} \longrightarrow \text{IMC}$$

DX= Normal. (OMS, 1988).

La paciente presenta un IMC de 21.09 este refiere que su diagnóstico nutricional está en un estado **Normal**.

FORMULA PARA CALCULAR EL ICC FUENTE OMS

ICC= Perímetro cintura (cm)

Perímetro cadera (cm)

Perímetro cintura = 70 cm.

Perímetro cadera = 84 cm.

ICC = 70/80 = 0.83

ICC = 0.83 R// Normal de acuerdo a los puntos referenciales de la OMS.

El rango referencial normal en mujeres es de ICC = **0,71- 0,84**

DIAGNÓSTICO BIOQUÍMICO

Valores de referencia para nódulo tiroideo revelan:

EXÁMENES	RESULTADOS	RANGOS REFERENCIALES	DIAGNÓSTICO
Glicemia	78 mg/dl	70-100 mg/dl	NORMAL
Colesterol Total	190 mg/dl	≤ 200 mg/dL	NORMAL
Triglicéridos	111 mg/dl	hasta 150 mg/dL	NORMAL

PRUEBAS TIROIDEAS			
T3	0.8 ng/ml	0.8 - 2.0 ng/mL	NORMAL
T4	12.5 ng/mL	5.4 - 11.5 ng/dL	ELEVADO
TSH	0.40 uIU/ml	0.30 – 3.0 Ulu/mL	NORMAL

Los exámenes de laboratorio revelan que los niveles de glicemia están dentro del rango normal, colesterol total dentro del rango normal, triglicéridos dentro del rango normal, pruebas tiroideas T3 dentro del rango normal, T4 se encuentra en un rango elevado, TSH dentro del rango normal. (Diaz Liendo, 2016).

EVALUACIÓN DIETÉTICA

Se realiza recordatorio de 24 horas al paciente o (anamnesis alimentaria)

Tiempo de comida		Preparación	Alimentos	N° de porciones	kcal	Proteína (gr)	Grasas (gr)	Chos (gr)
8:00 AM	Desayuno agua aromática y 1 maduro cocinado	agua aromática	azúcar	15 gr	57.6	0	0	14.86
		Maduro cocinado	maduro	125 gr	140	1.5	0.25	33.75
12:30 PM	Almuerzo sopa de pollo y jugo de piña	sopa de pollo	Pollo Zanahoria Papa	60 gramos 20 gramos 20 gramos	103.2 8.2 20.6	12.51 0.18 0.04	5.55 0.04 0.08	0 1.91 4.66
		Jugo de piña	piña	200 gr	100	1.08	0.24	26.24
18:30 pm	Merienda cola y 1 maduro frito	Cola	cola	200 gr	74	0.14	0.04	19.12
		maduro frito	maduro	125 gr	140	1.5	0.25	33.75
Total:					643.6	16.95	6.45	134.29
valor referencial					1618 kcal/día	60,67	44.94	242,7
%de adecuación					0.39%	0.27 %	0.14 %	0.55

INTERPRETACIÓN DE LA ANAMNESIS

Paciente de sexo femenino de 27 años de edad de acuerdo a la interpretación de anamnesis alimentaria, se observa que existe un porcentaje deficiente kilocalorías macro – micronutrientes.

EVALUACIÓN CLÍNICA

En la exploración física de la paciente revela con inflamación de garganta, ardor al momento de ingerir los alimentos, aumento de la sudoración y debilidad. Temperatura: 37°C, presión sanguínea: 120/80 mm/hg y pulso: 80 latidos por minutos. Peso de 58 kg, mide 166 cm.

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL INTEGRAL

El diagnóstico nutricional integral de la paciente se lo realiza de acuerdo al **PES**.

Paciente de sexo femenino, con padecimiento de nódulo tiroideo y faringitis infecciosa, relacionado con una alteración de la hormona T4, evidenciado por sus valores bioquímicos y su ingesta alimentaria evidenciada por el recordatorio de 24 horas con insuficiencia de kilocalorías, macro y micronutrientes.

ASPECTO CLÍNICO

El aspecto clínico de la paciente es presión arterial normal, pulso sanguíneo normal, temperatura normal.

ESTIMACIÓN DE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

PLAN NUTRICIONAL

Para calcular el requerimiento calórico se utilizara la Ecuación de método de la **FAO/OMS**.

MUJERES: 18 – 30 Años

Gasto energético = 14.7 x peso + 496

14.7 X 58 Kg + 496 = **1.348.6 kcal/día**

Factor de actividad física método de la FAO/OMS

AF: GER X AF

AF: = 1.348.6 X 1.2

AF: 1.618 R//

PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA

Dieta **Líquida Amplia** de 1.618 kilocalorías/día, de consistencia semi líquida y fraccionada 5 veces al día.

DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES

Macro nutrientes	Porcentaje	Kcal	Gramos
CHOS	60 %	970.8	242.7
PROTEINAS	15 %	242.7	60.67
GRASAS	25 %	404.5	44.94
TOTAL:	100%	1.618 kcal/día	

KCAL

1.618 X 60 / 100 = 970.8 **R// CHOS**

1.618 X 15 / 100 = 242.7 **R// PROTEINAS**

1.618 X 25 / 100 = 404.5 **R// GRASAS**

GRAMOS

970.8 / 4 = 242.7 **R//**

242.7 / 4 = 60.67 **R//**

404.5 / 9 = 44.94 **R//**

FRACCIONAMIENTO DEL DÍA

Desayuno = 25 %	$1.618 \times 25 / 100 = 404.5 \text{ R//}$
Refrigerio = 10%	$1.618 \times 10 / 100 = 161.8 \text{ R//}$
Almuerzo = 30 %	$1.618 \times 30 / 100 = 485.4 \text{ R//}$
Refrigerio = 10 %	$1.618 \times 10 / 100 = 161.8 \text{ R//}$
Merienda = 25 %	$1.618 \times 25 / 100 = 404.5 \text{ R//}$
100 %	1.618 Kcal/día

PORCENTAJE DE ADECUACIÓN POR DISTRIBUCIÓN DE COMIDAS DE KILOCALORIAS

Comida	Ingerido	Recomendado	%De Adecuación
Desayuno	405.15	404.5	100
Refrigerio	176	161.8	108
Almuerzo	516.46	485.4	106
Refrigerio	163.5	161.8	101
Merienda	396.3	404.5	97.9

MENÚ

07:00 Am.	DESAYUNO	1 vaso de colada de tapioca con leche descremada. 2 pera cocida (compota)
10:00 Am.	REFRIGERIO	1 vaso con gelatina + 1 Guineo
12:30 Pm.	ALMUERZO	1 plato con crema de vegetales + pollo(pechuga desmenuzada)+1 cda de aceite de oliva(bien cocido, licuado y cernido) 1 vaso con horchata de arroz (cernida) 1 vaso con gelatina
15:30 Pm.	REFRIGERIO	1 vaso con colada de manzana en agua (licuada y cernida)
18:30 Pm.	MERIENDA	1 plato con crema de zapallo + pollo (pechuga desmenuzada) + 1 cda de aceite de oliva (bien cocido, licuado y cernido) 1 vaso con yogurt descremado.

CALCULO CALÓRICO

Desayuno: 1 vaso con de tapioca con leche descremada + 2 peras (compota)

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteína	Grasa	Chos	Yodo	Ca	Vit C
Leche descremada	1 vaso	200 gr	68	4	0,16	9,92	66	520	0
Tapioca	4 cdtas	60 gr	214,8	0,7	8	35,47	0	4	0
Azúcar	1 cdta	5 gr	19,75	0	0	4,99	0	0.3	0
Pera cocida	2 unidades	180 gr	102,6	0,32	0,25	27,41	3,78	9	10
Total:			405.15	4.39	8.41	77.79	69.78	533.3	10

Refrigerio: 1 vaso con gelatina + 1 Guineo

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteína	Grasa	Chos	Yodo	Ca	Vit C
Gelatina	1 vaso	200 gr	124	2	0	28,38	12	22	0
Guineo	1 unidad	100 gr	52	0,13	0,17	13,81	1,1	5	12
Total:			176	2.13	0.17	42.19	13.10	27	12

Almuerzo:

1 plato con crema de vegetales + pollo (pechuga desmenuzada) + 1 cdta de aceite de oliva (bien cocido, licuado y cernido) + 1 vaso con horchata de arroz (cernida) + 1 vaso con gelatina.

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteína	Grasa	Chos	Yodo	Ca	Vit C
Coliflor	1 onza	28 gr	6,44	0,51	0,12	1,15	1,65	4	12
Brócoli	1 onza	28 gr	6,44	0,51	0,12	1,15	0,56	4	12
Nabo	1 onza	28 gr	6,16	0,19	0,02	1,41	0,56	9	1
Pollo	3 onzas	90 gr	197,1	13,5	14,94	0	6,21	5	0
Leche descremada	¼ taza	50 gr	17	1	0,04	4,43	10	65	0

Aceite de oliva	1 cda	5 ml	44,2	0	5	0	0	0	0
Arroz	½ taza	100 gr	130	2	0,19	28,73	14	10	0
Leche condensada	1 cda	10 gr	32,1	0,7	0,87	5,44	7,4	12	0
Leche evaporada	1 onza	28 gr	37,52	1	2,11	2,81	3,08	31	0
Azúcar	2 cdtas	10 gr	39,5	0	0	9,98	0	0,6	0
Gelatina	1 vaso	50 gr	31	0,61	0	7,09	3	5	0
Total:			516.46	20.02	13.41	62.19	46.25	145.6	25

Refrigerio:

1 vaso con colada de manzana en agua (licuada y cernida)

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteína	Grasa	Chos	Yodo	Ca	Vit C
Manzana	2 unidades	200 gr	104	0,36	0,34	27,62	2,2	11	24
Azúcar	2 cdtas	10 gr	39,5	0	0	9,98	0	0	0
Canela	2 cdtas	10 gr	20	0,09	0,07	1,84	0	61	0
Total:			163.5	0.45	0.41	39.44	2.20	72.3	24

Merienda:

1 plato con crema de zapallo + pollo (pechuga desmenuzada) + 1 cda de aceite de oliva (bien cocido, licuado y cernido) + 1 vaso con yogurt descremado.

Alimento	Porción	Cantidad	Kcal	Proteína	Grasa	Chos	Yodo	Ca	Vit C
Zapallo	3 onzas	90 gr	36	1	0,42	7,3	0	3	2,18
Pollo	3 onzas	90 gr	197.1	13,5	14,94	0	6	5	0
Aceite de oliva	1 cda	5 ml	44,2	0	5	0	0	0	0
Leche descremada	¼ taza	70 gr	23.8	1	0,04	4,43	10	65	0,9
Yogurt descremado	1 vaso	170 gr	95.2	2	0,18	7,68	2,5	150	0,9
Total:			396.3	17.5	20.58	19.41	18.5	223	3.98

PORCENTAJE DE ADECUACIÓN

	Kcal	Proteínas	Grasa	Chos	Yodo	Calcio	Vitamina C
Ingesta	1537,41	58,04	44,49	241,02	149,83	999.9	74,98
Recomendado	1618	60,67	44,94	242,7	150 mg	1000 mg	75 mg
% de adecuación	95	95	101	99	99	99	99

El % de las adecuaciones de kilocalorias, macro - micronutrientes estan adecuados para la paciente de acorde a sus patologias según lo que son sus requerimientos caloricos durante el día.

PORCENTAJE DE ADECUACIÓN POR FRACCIONAMIENTO DE COMIDAS EN KILOCALORIAS Y GRAMOS

FRACCIONAMIENTO DE COMIDA	% TOTAL	KCAL TOTALES	KCAL	GR	KCAL	GR	KCAL	GR
			CHOS	CHOS	PROT	PROT	GRASA	GRASA
DESAYUNO	25	404.5	242.7	60.675	60.675	15.168	101.125	11.236
REFRIGERIO	10	161.8	97.08	24.27	24.27	6.067	40.45	4.494
ALMUERZO	30	485.4	291.24	72.81	72.81	18.202	121.35	13.483
REFRIGERIO	10	161.8	97.08	24.27	24.27	6.067	40.45	4.494
MERIENDA	25	404.5	242.7	60.675	60.675	15.168	101.125	11.236
TOTAL:	100%	1618 Kcal/día	970.8	242.7	242.7	60.67	404.5	44.94

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS

- No saltarse las comidas
- Respetar los horarios de comida
- Consumir agua dos litros y medio al día
- Evitar consumir en exceso alimentos bociogenos (rábanos, coles de Bruselas, col, coliflor, brócoli, nabos, yuca, mostaza, semillas de colza y de soja).
- Evitar el alto contenido en sal porque el exceso de yodo puede causar hipertiroidismo.

2.7 INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.

Según la revista médica clínica las condes de la unidad de Endocrinología dice que el hallazgo incidental de nódulos tiroideos se ha convertido en uno de los temas importantes de la medicina y de la endocrinología, básicamente por dos razones que son, el uso cada vez más frecuente de estudios de imágenes y lo que es la alta prevalencia de nódulos tiroideos en la población general.

La prevalencia de ellos aumenta con la edad, en mujeres, cuando hay carencia de yodo y antecedentes de radiación local. Con respecto a la enfermedad tiroidea, se han realizado numerosos estudios con resultados muy diversos que dependen de la población estudiada (por ej. prevalencia muy alta en mujeres). (Mahana, 2013).

La dieta se basa en la restricción de alimentos bociógenos y la adecuada ingesta de yodo, calcio y de vitamina C, por tal motivo se le dispone a la paciente un plan alimenticio personalizado en el cual tenga alimentos que estén al alcance económico de la paciente, al iniciar el tratamiento nutricional, se da la supervisión de control de pruebas tiroideas, la cual se da sobre la modificación de tratamiento alimentario y actividad física.

2.8 SEGUIMIENTO

Se le realizo a la paciente el seguimiento mediante los parámetros del ABCD.

Iniciamos con control a los 8 días de peso, valores bioquímicos de pruebas tiroideas, plan nutricional y seguimiento de la interacción fármaco nutriente, Zinnat de 250 mg al día 3 veces y Eutirox de 100 mg, 1 vez al día. Zinnat tomar el comprimido entero, sin masticar ni machacar, con ayuda de un poco de agua o de algún otro líquido debe tomarse el medicamento después de haber ingerido algún alimento. Eutirox se utiliza por vía oral, tomar una sola dosis al día con el estómago vacío por la mañana al menos media hora antes del desayuno, preferible tomar la medicación con un poco de líquido, por ejemplo con medio vaso con agua. Se le realiza otro control a 1 mes posterior al plan nutricional, la dieta nutricional de la paciente tendrá un tiempo de duración de 8 a 15 días. Luego se cambia la dieta normal con restricción de sodio y alimentos bociogenos. Posterior a esto la citaremos durante 4 meses para verificar que su dieta y medicación hayan logrado una mejoría y ver si sus malestares han disminuido para evitar la aparición de complicaciones.

2.9 OBSERVACIONES

En las observaciones de la paciente se las realizo mediante los parámetros del ABCD.

Durante el seguimiento que se le mantuvo a la paciente con nódulo tiroideo y faringitis infecciosa se observó los valores bioquímicos de pruebas tiroideas y la dieta. Mediante esta observaciones se pudo verificar que con la alimentación adecuada en macro y micronutrientes se obtuvo el objetivo principal mejorar el estado nutricional de la paciente y así tenga una satisfactoria recuperación con el cambio de su tratamiento nutricional, se le explica a la paciente los beneficios que habrán con el cambio alimentario y que la colaboración de ella es fundamental en el cumplimiento del tratamiento nutricional acompañado con la actividad física y medicación va obtener buenos resultados en su salud. Una de las observaciones más importantes es que la paciente ya quedo con un estilo de vida saludable y así se evitara complicaciones a corto y largo plazo.

CONCLUSIONES

Como conclusión se puede decir que los nódulos tiroideos son alteraciones hormonales y la faringitis infecciosa es algo viral que tienen solución, son patologías que se pueden prevenir.

De acuerdo al objetivo general se logró mejorar el estado nutricional de la paciente a través de cada una de las pautas nutricionales.

En base al primer objetivo específico se le realizó la valoración antropométrica, dando como resultado un IMC normal de acuerdo a los puntos de corte dado por la OMS y de acuerdo a la valoración bioquímica se revisó las pruebas de tiroides, clínico se revisó parámetros de presión, pulso y temperatura, dietético la dieta prescrita a la paciente.

En base a el segundo objetivo específico se le realizó el diseño de un plan nutricional de una dieta líquida amplia basada en 1618 kcal/día, distribuida en 5 comidas con un control en yodo, calcio y vitamina C.

En base al tercer objetivo específico se logró monitorear a través del seguimiento los parámetros antropométricos el peso corporal, bioquímicos las pruebas tiroideas, clínicas sus signos y síntomas y dietéticas la dieta prescrita para obtener una mejoría de la paciente.

Se le recomendó que siga la dieta prescrita y las indicaciones nutricionales, realizar actividad física caminata por lo menos 30 minutos al día, además seguir con su medicación, y así obtener buenos resultados en la mejoría de la paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- American Thyroid Association. (2014). *NODULO TIROIDEO*. Obtenido de https://www.thyroid.org/wp-content/uploads/patients/brochures/espanol/nodulos_tiroideos.pdf
- Bennett, J., Dolin, R., & Blaser, M. (2016). *Enfermedades infecciosas y Cardiovasculares*. España. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=Ty5VCwAAQBAJ&pg=PA7&dq=concepto+y+tipos+de+faringitis+infecciosa+en+adultos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi80aWn-73dAhWPVN8KHQQOCvwQ6AEIMDAC#v=onepage&q=concepto%20y%20tipos%20de%20faringitis%20infecciosa%20en%20adultos&f=false>
- Cost, J., Álos, I., Barcena, M., Boleda, X., Cañada, J., Gomez, N., . . . Llor, C. (Octubre de 2015). *Recomendaciones para el manejo de la faringoamigdalitis aguda del adulto*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715000384>
- Cuestas, G., Losano, T., Zambrano, L., Ferraz, R., Rodriguez, M., & Rodriguez, H. (2014). Complicaciones de las faringitis bacterianas. *Revista Faso*, 38-52. Obtenido de <http://www.faso.org.ar/revistas/2014/2/7.pdf>
- De los Angeles, S. (Septiembre de 2014). Determinación del estado nutricional de yodo en los estudiantes de nivel primario y factores que lo condicionan, estudio realizado en la escuela de la calle-edelac- del municipio de quetzaltenango. *Tesis de Grado*. Universidad Rafael Landívar, QUETZALTENANGO. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Samayo-Scarlet.pdf>
- De pinillos, G., Torres, A., Garcia, C., Fernandez, J., Alvarez, A., & Mancha, I. (2018, Mayo). *Recomendaciones para el diagnóstico, tratamiento del nódulo tiroideo*. Retrieved from https://www.saedyn.es/wp-content/uploads/2018/05/GDV-Libro-No%CC%81dulo-Tiroideo-SAEDYN-DEFINITIVO.ISBN_.pdf
- Diaz Liendo, M. (Marzo de 2016). *Perfil Tiroideo (T3, T4 y TSH): Valores Normales*. Obtenido de <https://tuchequeo.com/examen-de-tiroides-valores-normales-de-perfil-tiroideo-interpretacion/>
- Fernandez Sanchez, J. (Julio de 2014). Clasificación TI-RADS de los nódulos tiroideos en base a una escala de puntuación modificada con respecto a los criterios ecográficos de malignidad. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 78(3). Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=382533983004>
- Mahana, D. (2013). *REVISTA CLINICA MEDICA CONDES*, 734-887. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-incidentaloma-tiroideo-S0716864013702207>
- Merk, K. (Octubre de 2017). *Eutirox 100 microgramos comprimidos*. Obtenido de https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/64014/FT_64014.html
- Moreno, P. (Septiembre de 2015). *RELACIÓN ENTRE DIETA DEFICIENTE DE YODO Y ANTIOXIDANTES Y CÁNCER TIROIDEO EN EL HOSPITAL "CARLOS ANDRADE MARÍN"*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9875/DISERTACION%20DE%20GRADO%20PAULA%20MORENO.pdf?sequence=1>

- National Institute Of Health . (22 de Noviembre de 2016). *Datos sobre el calcio*. Obtenido de <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Calcium-DatosEnEspanol.pdf>
- National Institute Of Health. (17 de Febrero de 2016). *Datos sobre la vitamina C*. Obtenido de <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/VitaminC-DatosEnEspanol.pdf>
- Ramos, R., & Araujo, I. (Febrero de 2017). Expresión del marcador LGALS3 (Galectina 3) en muestras obtenidas por Punción Aspiración con Aguja Fina, en pacientes con nódulo tiroideo solitario en el Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala de la ciudad de Quito". (*Postgrado de Anatomía Psicológica*). Universidad Central del Ecuador, Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10661/1/T-UCE-0006-004.pdf>
- Rey Garcia, M., Ortega Fernandez, C., & Ortega del Alamo, P. (2008). *Faringitis*. Buenos Aires, Bogota, Caracas, Madrid, Mexico, Porto alegre: Medica Panamericana. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=RJHQugtkLsC&pg=PA2385&dq=concepto+y+tipos+de+faringitis+infecciosa+en+adultos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi80aWn-73dAhWPVN8KHQQOCvwQ6AEIOzAE#v=onepage&q=concepto%20y%20tipos%20de%20faringitis%20infecciosa%20en%20adultos&f=f>
- Sancho Insenser, J. (2009). *Cirugía Endocrina*. Madrid: Sitges Antonio; Sancho Joan.
- Smith, G. (Octubre de 2015). *Zinat 250mg comprimidos recubiertos con película*. Obtenido de https://www.aemps.gob.es/cima/dohtml/ft/58305/FichaTecnica_58305.html
- Solano, A. (2016). Nodulo Tiroideo. *Revista Medica de Costa Rica y Centro America LXXIII*, 618(29), 147-149. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/618/art29.pdf>
- Turcio, S., Infantes, A., & Gonzalez, L. (2012). Nodulo Tiroides. *Revista Cubana de Endocrinología*, 23(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532012000300008
- Vallarino, D. (Octubre-Febrero de 2015). *ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACIÓN CON EL HIPOTIROIDISMO EN MUJERES DE 40 A 65 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL SOLCA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, OCTUBRE-FEBRERO, 2014-2015*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3849/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-98.pdf>
- Zerpa, Y., Vergel, M. A., Azkoul, J., & Gil, V. (2013). Guia practica para el diagnostico y tratamiento del nódulo tiroideo. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 11(2), 95-101. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/3755/375540234006.pdf>

ANEXOS

Tabla 1 CLASIFICACION DEL PESO SEGUN IMCN

CLASIFICACIÓN DEL PESO SEGÚN IMC		
CLASIFICACION	IMC	RIESGO PARA LA SALUD
BAJO PESO	<18.5	Desnutrición
PESO NORMAL	18.5 – 24.9	Normal
SOBREPESO	25.0 – 29.9	Incrementado
OBESIDAD GRADO 1	30.0 – 34.9	Moderado
OBESIDAD GRADO 2	35.0 – 39.9	Severo
OBESIDAD GRADO 3	40 o más	Muy severo

Fuente Bibliográfica: (OMS) world Health organization obesity Global epidemic 1998

Tabla 2 ECUACION PARA ESTIMAR EL GASTO ENERGETICO EN REPOSO

ECUACIONES PARA ESTIMAR EL GASTO ENERGÉTICO EN REPOSO		
	EDAD (años)	ECUACIÓN
VARONES	0 - 3	Kcal/día=(60.9 x peso) - 54
	3 – 10	Kcal/día=(22.7 x peso) - 495
	10 – 18	Kcal/día=(17.5 x peso) + 651
	18 – 30	Kcal/día=(15.3 x peso) + 679
	30 – 60	Kcal/día=(11.6 x peso) + 879
	>60	Kcal/día=(13.5 x peso) + 987
MUJERES	0 - 3	Kcal/día=(61.0 x peso) - 51
	3 – 10	Kcal/día=(22.5 x peso) - 499
	10 – 18	Kcal/día=(12.2 x peso) +746
	18 – 30	Kcal/día=(14.7 x peso) + 496
	30 – 60	Kcal/día=(8.7 x peso) + 829
	>60	Kcal/día=(10.5 x peso) + 596

Peso en kg

Fuente Bibliográfica: FAO/OMS

Tabla 3 GASTO DE ACTIVIDAD FISICA

GASTO ACTIVIDAD FISICA			
ACTIVIDAD	HOMBRES	MUJERES	ACTIVIDAD FÍSICA
SEDENTARIA	1,2	1,2	Sin Actividad
LIVIANA	1,55	1,56	3 Horas Semanales
MODERADA	1,8	1,64	6 Horas Semanales
INTENSA	2,1	1,82	4 a 5 Horas Diarias

Fuente Bibliográfica: FAO/OMS



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **JANINE MARIBEL TACO VEGA**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **"PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON UN NODULO TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA"**, elaborado por la estudiante egresada: **COELLO VASCONEZ MERY YAJAIRA**, de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA** de la Escuela de **TECNOLOGIA MEDICA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 19 días del mes de julio del año 2018.

Firma de la Docente –Tutora
DRA. JANINE MARIBEL TACO VEGA
CI: 0201844214



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 20 de julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **COELLO VASCONEZ MERY YAJAIRA**, con cédula de ciudadanía **120607391-6**, egresada de la Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETETICA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del tema del Caso Clínico (Componente Practico): **"PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON UN NODULO TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA"**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **JANINE MARIBEL TACO VEGA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

COELLO VASCONEZ MERY YAJAIRA
C.I 120607391-6

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: 20/07/18 HORA: 12:21
Ing. Luis Caicedo Hinojosa, Mba.

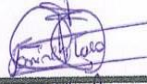


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA




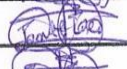


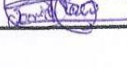
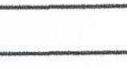
FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 19/07/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL EXAMEN COMPLEXIVO (DIMENSIÓN PRÁCTICA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Laraine Maribel Tazo Vega FIRMA: 
 TEMA DEL CASO: Paciente de sexo femenino de 27 años de edad con un Módulo Tiroides y faringitis infecciosa.

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Mery Yajaira Luello Vasconez
 CARRERA: Nutrición y dietética

Pag. Nº. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	25/06/2018	Tema del caso clínico	✓		20%		Yajaira Luello
1 hora	26/06/2018	Motivo de consulta y antecedentes	✓		50%		Yajaira Luello
1 hora	28/06/2018	Anamnesis y exploración clínica	✓	✓	75%		Yajaira Luello
1 hora	29/06/2018	Exámenes complementarios y diagnóstico	✓	✓	85%		Yajaira Luello
1 hora	02/07/2018	Revisión del caso final	✓	✓	100%		Yajaira Luello
1 hora	18/07/2018	Consejería del caso clínico		✓			Yajaira Luello

ING. LUIS ANTONIO CAICEDO HINOJOSA.
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 19 de Septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **COELLO VASCONEZ MERY YAJAIRA**, con cédula de ciudadanía **1206073916**, egresada de la Escuela de Tecnología Médica, Carrera Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Práctica), tema: **PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON UN NODULO TIROIDEO Y FARINGITIS INFECCIOSA**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

COELLO VASCONEZ MERY YAJAIRA

CI. 1206073916




UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA




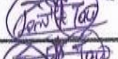

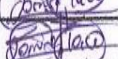

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 19/09/2018

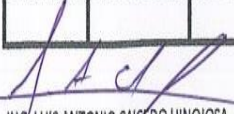
REGISTRO DE TUTORIAS DEL EXAMEN COMPLEXIVO (DIMENSIÓN PRÁCTICA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Lanire Maribel Tazo Vega FIRMA: 
 TEMA DEL CASO: Paciente de sexo femenino de 27 años de edad con un Nódulo Tiroides y Faringitis Infecciosa

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Mery Yajaira Guello varconez
 CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. Nº. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	21/07/2018	Revisión del Marco teórico, justificación y objetivos		✓	50%		Yajaira Guello
2 horas	08/08/2018	Revisión de la metodología	✓		60%		Yajaira Guello
2 horas	17/08/2018	Revisión de la intervención nutricional	✓		70%		Yajaira Guello
2 horas	29/08/2018	Revisión del cálculo dietético, seguimiento		✓	90%		Yajaira Guello
1 hora	05/09/2018	Revisión completa del caso clínico terminado	✓		100%		Yajaira Guello


 ING. LUIS ANTONIO CALCEDO HINOJOSA.
 COORDINADOR DE TITULACIÓN
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA

COORDINACION DE TITULACION
 Carrera de Nutrición y Dietéticas
 FCS - U.T.B.