HISTORIA CLÍNICA

(mayor a 60 años de edad)

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ficha de Identificación:**

Nombre:

Edad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Escolaridad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ocupación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo de consulta:

**Indicadores clínicos:**

Problemas actuales:

Diarrea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estreñimiento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gastritis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ulcera:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nausea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pirosis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vomito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colitis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padece alguna enfermedad diagnosticada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ha padecido alguna enfermedad importante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Toma algún medicamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cuál \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dosis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Desde cuándo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Toma: Laxantes \_\_\_\_\_\_ Diuréticos \_\_\_\_\_\_ Antiácidos \_\_\_\_\_\_ Analgésicos \_\_\_\_\_\_

Le han practicado alguna cirugía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES

Obesidad \_ Diabetes \_ HTA \_ Cáncer \_ Hipercolesterolemia \_ Hipertrigliceridemia \_

ASPECTOS GINECO-OBSTETRICOS

Embarazo actual SI \_ NO \_ SDG: Referido por paciente\_\_\_\_\_\_\_\_ Por FUM \_\_\_\_\_\_\_\_

Edad de menarca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regularidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de embarazos:\_\_\_\_\_\_\_ Abortos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Complicaciones:\_\_\_\_\_\_\_\_ Cesáreas:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signos y síntomas más frecuentes durante los embarazos:

Anticonceptivos orales: SI \_ No Cuál\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dosis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Climaterio SI \_ NO \_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Terapia de reemplazo hormonal: SI \_ NO \_

Cuál \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dosis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESTILO DE VIDA

Aseo personal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Higiene dental:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tabaquismo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Alcoholismo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Café:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Realiza actividad física:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ duración:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ veces a la semana:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tiene algún problema de salud para realizar actividad física:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EXPLORACION FÍSICA:

Aspecto general: (cabello, ojos, piel, uñas, labios, encías, etc;)

* **Valoración del estado mental (cuestionario de Pfeiffer)**

Frecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre:

Edad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Años de educación:

Ningún estudio:\_\_\_\_\_ Graduado escolar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bachillerato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nivel superior:\_\_\_\_

Nombre del entrevistador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Instrucciones:*

Preguntar las precuntas del 1 a 10 en orden y obtener todas las respuestas. Indicar el número total de errores.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | + | - |
| ¿Qué fecha es hoy? Día/mes/año |  |  |
| ¿Qué día de la semana es hoy? |  |  |
| ¿Cómo se llama este lugar o edificio? |  |  |
| ¿Cuál es su número de teléfono? |  |  |
| ¿Cuántos años tiene? |  |  |
| ¿En que fecha nació usted? |  |  |
| ¿Cómo se llama el presidente de México? |  |  |
| ¿Quién fue el presidente anterior al actual? |  |  |
| Dígame el nombre completo de su madre |  |  |
| Si a 20 le restamos 3 quedan\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| ¿y si le quitamos 3 más?\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

PUNTUACION TOTAL

0 a 2: normal. 3 a 4: deterioro intelectual leve. 5 a 7: deterioro intelectual moderado. 8 a 10: deterioro intelectual grave.

Si el nivel educativo es bajo (estudios elementales) se admite un error más por cada categoría.

Si el nivel educativo es alto (estudios universitarios) se admite un error menos.

**Indicadores antropométricos:**

|  |  |
| --- | --- |
| **MEDICIÓN (unidad)** | **DATO** |
| Peso actual (kg) |  |
| Peso habitual (kg) |  |
| Estatura (m) |  |
| Pliegue cutáneo tricipital (mm) |  |
| Pliegue cutáneo bicipital (mm) |  |
| Pliegue cutáneo subescapular (mm) |  |
| Pliegue cutáneo suprailiaco (mm) |  |
| Circunferencia de brazo (cm) |  |
| Circunferencia de cintura (cm) |  |
| Circunferencia de cadera (cm) |  |
| Circunferencia abdominal (cm) |  |
| Altura de rodilla |  |
| Distancia rodilla-maléolo |  |
| **EVALUACIÓN (unidad)** | **DATO E INTERPRETACIÓN** |
| Complexión |  |
| Peso teórico (kg) |  |
| % Peso teórico |  |
| % Peso habitual |  |
| Índice de masa corporal (kg/m2) |  |
| Peso mínimo y máximo recomendado por IMC (kg) |  |
| % Grasa corporal |  |
| Grasa corporal total (kg) |  |
| Masa libre de grasa (kg) |  |
| % Exceso o Deficiencia de grasa corporal |  |
| Exceso o Deficiencia de grasa corporal (kg) |  |
| Pliegue cutáneo tricipital + Pliegue cutáneo |  |
| subescapular (percentil) |  |
| Pliegue cutáneo tricipital (percentil) |  |
| Pliegue cutáneo subescapular (percentil) |  |
| Índice cintura-cadera (cm) |  |
| Circunferencia abdominal (cm) |  |
| Área muscular de brazo (cm2) |  |
| Masa muscular total (kg) |  |
| Agua corporal total (%) |  |

Talla en adultos mayores

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1984 | 1995 |
| Varón | (2.02 x AR) – (0.04 x edad) + 64.19 | (LRM x 1.121) – (0.117 x edad) + 119.6 |
| Mujer | (1.83 x AR) – (0.24 X edad) + 84.88 | (LRM x 1.263) – (0.159 x edad) + 107.7 |

AR, altura de rodilla en cm, LRM distancia rodilla- maléolo externo Fuentes: Chumela WC, Roche AF, Mukherjee D. Nutritional Assessment of the elderly throug anthropometry. Columbus Ohio: Ross Laboratories, 1984.

Peso en adultos mayores

|  |  |
| --- | --- |
|  | Peso corporal en kg |
| Varón | (0.98 x CP) +(1.16 x AR) + (1.73 x CB) + (0.37 x PS) – 81.69 |
| Mujer | (1.27 x CP) + (0.87 x AR) + (0.98 x CB) +(0.40 x PS) – 62.35 |

CP, circunferencia de pantorrilla en cm, AR, altura de rodilla en cm, CB, circunferencia de brazo en cm, PS, panívulo subescapular en mm. Fuentes: Chumela WC, Roche AF, Mukherjee D. Nutritional Assessment of the elderly throug anthropometry. Columbus Ohio: Ross Laboratories, 1984.

**Indicadores bioquímicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Valores | |
| Leucocitos | 4 000, 5 000-10 000 x mm3 | |
| Transferrina | 202-236 mg% | |
| Proteínas totales | 6.6-8.7% | |
| Urea | 20-50 mg/100ml | |
| Acido urico | 2.6-7.2 mg/100ml | |
| Creatinina | 0.60-1.20 mg/100ml | |
| Nitrógeno de urea sérico | 8-18 mg/100 ml | |
| TGP y TGO | Menor de 40 U/L | |
| Fosforo | 2.5-4.5 mg/100ml | |
| Calcio | 8.5-10.5 mg/100ml | |
| Colesterol | Colesterol total: 135-220 mg/100ml  C-HDL: +35 mg/100ml  C-LDL: -150 mg/100ml | |
| Triglicéridos | 40-170 mg/100ml | |
| Magnesio | 1.90 y 2.50 mg/100 ml | |
| Cloro | 90-115 meq/L | |
|  | Hombre | Mujer |
| Hemoglobina | 14-18 g/100 ml | 12-16 g/100 ml |
| Hierro sérico | 45-170 mcg/100 ml | 50-140 mcg/100 ml |
| Ferritina | 30-300 ng/ml | 14-200 ng/100 ml |
| Sodio sérico | 134-137 meq/L | 135-145 meq/L |
| Potasio sérico | 3.5-5.6 meq/L | 3.5-5.2 meq/L |
| Glucosa sérica | 52-135 mg/100 ml | 58-135 mg/100ml |

**Indicadores dietéticos:**

Cuántas comidas hace al día: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quién prepara sus alimentos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Come entre comidas \_\_\_\_\_\_ Qué \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ha modificado su alimentación en los últimos 6 meses (trabajo, estudio, o actividad)

SI \_ NO \_ Porqué \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cómo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apetito: Bueno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Malo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A qué hora tiene más hambre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alimentos preferidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alimentos que no le agradan / no acostumbra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alimentos que le causan malestar (**especificar**):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Es alérgico o intolerante a algún alimento: SI \_ NO \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Acostumbra a saltarse comidas: SI\_\_\_\_\_\_\_ NO:\_\_\_\_\_\_\_\_

Acostumbra a comer entre comidas: SI:\_\_ NO:\_\_\_

Qué tipo de alimentos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Toma algún suplemento / complemento:

SI \_ NO \_ Cuál\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dosis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Porqué\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Su consumo varía cuando está triste, nervioso o ansioso: SI \_ NO \_ Cómo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agrega sal a la comida ya preparada: SI \_ NO \_

Agrega azúcar, sustitutos de azúcar, crema o leche a sus bebidas?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qué grasa utilizan en casa para preparar su comida:

Margarina: \_\_\_\_\_Aceite vegetal: \_\_\_\_\_Manteca: \_\_\_\_\_Mantequilla: \_\_\_\_\_Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ha llevado alguna dieta especial \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cuántas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qué tipo de dieta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hace cuánto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por cuánto tiempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Por qué razón\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qué tanto se apegó a ella: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Obtuvo los resultados esperados\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ha utilizado medicamentos para bajar de peso SI \_ NO \_ Cuáles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vasos de agua natural al día:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vasos de bebidas al día (leche, jugo, café) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cambios en fin de semana:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GEB: Harris-Benedict

Hombre: 66.5 + [13.75 x peso (kg)] + [5.0 x talla (cm)] – [6.78 x edad (años)]

Mujer: 655 + [9.56 x peso (kg)] + [1.85 x talla (cm)] – [4.68 x edad (años)]

GET: se le suma al GEB el ETA y A.F ó bien el factor estrés

GEB: Mifflin- St. Jeor

Hombre: [99.9 x peso (kg)] + [6.25 x talla (cm)] – [4.92 x edad (años)] + 5

Mujer: [99.9 x peso (kg)] + [6.25 x talla (cm)] – [4.92 x edad (años)] - 161

GET: se le suma al GEB el ETA y A.F ó bien el factor estrés

|  |  |
| --- | --- |
| ETA | 10% |

|  |  |
| --- | --- |
| ACTIVIDAD FISICA | |
| **Sedentario** | **1.0** |
| Moderado | 1.11 |
| Activo | 1.25 |
| Muy activo | 1.48 |

|  |  |
| --- | --- |
| FACTOR DE ESTRÉS | |
| Paciente en cama | 1.2 |
| Ambulatorio | 1.3 |
| Inanición leve | 1.3 |
| Peritonitis | 1.3 |
| Cáncer | 1.45 |
| Trauma triple | 1.6 |
| Trauma esquelético | 1.35 |
| Postoperatorio | 1.2 |
| Cirugía mayor | 1.2 |
| Fractura de huesos | 1.3 |
| Infección grave | 1.9 |
| Infección moderada | 1.6 |
| Infección leve | 1.2 |
| Quemadura del 10-30% de la superficie | 1.85 |
| Quemadura mayor del 50% de la superficie | 2.0 |
| Paciente policontraido | 1.3 |

**Recordatorio de 24 hrs.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tiempo de comida | Hora | Platillo | Alimento | Cantidad | Preparación | Lugar |
| Almuerzo |  |  |  |  |  |  |
| Colación matutina |  |  |  |  |  |  |
| Comida |  |  |  |  |  |  |
| Colación vespertina |  |  |  |  |  |  |
| Cena |  |  |  |  |  |  |

**Frecuencia de consumo:**

|  |  |
| --- | --- |
| Alimento | Semanal |
| LECHE | |
| A.- Leche descremada o yogurt descremado |  |
| B.-Leche semidescremada o yogurt |  |
| C.- Leche entera o yogurt natural |  |
| D.- Leche con chocolate o vainilla. |  |
| PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL | |
| A.- Pechuga de pollo sin piel |  |
| Atún en agua |  |
| Queso cottage |  |
| Ternera |  |
| B.-Muslo o pierna, hígado de pollo |  |
| Barbacoa (maciza) |  |
| Carne de cerdo sin grasa |  |
| Pescado |  |
| Queso panela |  |
| Embutidos en polvo |  |
| Res magra (cuete, filete, falda, aguayón) |  |
| C.- Pollo con piel |  |
| Queso Oaxaca |  |
| Huevo entero |  |
| D.- Mariscos |  |
| Embutidos de cerdo |  |
| Quesos fuertes |  |
| Cortes de carne con grasa (arrachera, cortes tipo americano, como rib eye, t bone etc. |  |
| CEREALES Y TUBERCULOS | |
| Cereales sin grasa | |
| Arroz al vapor |  |
| Cereal industrializado |  |
| Elote |  |
| Papa |  |
| Pastas cocidas |  |
| Galletas María o saladas |  |
| Palomitas naturales |  |
| Pan de centeno |  |
| Tortilla de maíz |  |
| Tortilla de harina |  |
| Pan de caja: pan blanco |  |
| Pan de caja: pan integral |  |
| Cereales con grasa | |
| Arroz a la mexicana |  |
| Pasta preparada (con crema, mantequilla, aceite, margarina) |  |
| Pan dulce |  |
| Hot cakes o waffles |  |
| Frituras |  |
| Tamal |  |
| Pastelillos industrializados |  |
| VERDURAS | |
| Verduras: crudas/ ensaladas/ cocidas/ precocidas |  |
| Verduras enlatadas |  |
| Jugos de verduras: V8, licuado de nopal |  |
| Sopa caldosa |  |
| Sopa de crema |  |
| FRUTAS | |
| Frutas crudas |  |
| Frutas enlatadas/ congeladas |  |
| Jugo de frutas natural |  |
| LEGUMINOSAS | |
| Frijol, alubia, habas, lentejas, soya, garbanzo |  |
| LIPIDOS | |
| Ácidos grasos saturados | |
| Mantequilla |  |
| Manteca |  |
| Chicharrón |  |
| Sustituto de crema |  |
| Chorizo |  |
| Tocino |  |
| Crema |  |
| Mayonesa |  |
| Aderezos cremosos para ensaladas |  |
| Chocolates |  |
| Ácidos grasos polinsaturados | |
| Aceites de maíz |  |
| Ajonjolí girasol |  |
| Vinagreta |  |
| Ácidos grasos monoinsaturados | |
| Oleaginosas |  |
| Aceite de oliva |  |
| Aceite de canola |  |
| Aguacate |  |
| Ácidos grasos trans | |
| Margarina |  |
| AZUCARES | |
| Agua preparada de sabor |  |
| Polvo para beber de sabor |  |
| Azúcar |  |
| Cajeta |  |
| Mermelada |  |
| Miel |  |
| Caramelo |  |
| Chicle |  |
| Chocolate en polvo |  |
| Gelatina |  |
| Nieve de frutas |  |
| Helados de crema |  |
| Jugos industrializados |  |
| Refrescos |  |
| Salsa cátsup |  |
| SUSTITUTOS | |
| Sustituto de azúcar (canderel/aspárteme/splenda) |  |
| Polvo para bebida (clight) |  |
| Refresco de dieta |  |