

# **UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA**

Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial por Decreto Presidencial  
Del 3 de abril de 1981



LA VERDAD  
NOS HARÁ LIBRES

**UNIVERSIDAD  
IBEROAMERICANA**

CIUDAD DE MÉXICO ®

“CASO CLÍNICO NUTRICIO EN UN ADULTO MAYOR”

## **ESTUDIO DE CASO**

Que para obtener el diploma de

**ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN GERONTOLÓGICA**

Presenta

**ALEXIS PAULINA TOLEDO MUÑOZ**

Directora:

MNA. Soraya Iyali Burrola Méndez

Lectores:

Dr. Oscar Rosas Carrasco

MCN Victoria Eugenia Ramos Barragán

Ciudad de México, Junio 2023

## Índice

1. Resumen y Abstract (4)
2. Introducción (5)
3. Historia clínica y valoración integral
  - a. Antecedentes heredo familiares (7)
  - b. Antecedentes personales no patológicos (7)
  - c. Antecedentes personales patológicos (8)
  - d. Antecedentes gineco-obstétricos (8)
  - e. Medicación actual
    - i. Interacciones fármaco-fármaco (8)
    - ii. Interacciones fármaco-nutrimiento (8)
  - f. Interrogatorio por aparatos y sistemas (8)
  - g. Exploración física (9)
  - h. Tamizajes (9)
  - i. Diagnóstico médico
    - i. Establecidos (10)
    - ii. Por confirmar (10)
  - j. Tratamiento médico (10)
  - k. Consideraciones éticas (10)
4. Proceso de atención nutricia y evaluación integral en formato SOAP
  - a. Evaluación del estado nutricional
    - I. Indicadores
      1. Antropométricos (11)
      2. Bioquímicos (11)
      3. Clínico (12)
      4. Dietéticos (12)
      5. Estilo de vida
        - a. Emocionales (13)
        - b. Actividad física (13)
        - c. Patrón de sueño (13)
  - b. Diagnóstico nutricional (PES) (14)

- c. Plan de intervención
  - i. Objetivos de la intervención (14)
  - ii. Metas SMART creadas junto con el paciente (15)
  - iii. Recomendación nutrimental (15)
  - iv. Consejería adicional (16)
  - v. Distribución por Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes (SMAE) (16)
  - vi. Menú ejemplo (17)
  - vii. Prescripción de actividad física (18)
  - viii. Estrategias educativas (19)
- d. Monitoreo
  - a. Indicadores
    - 1. Antropométricos (20)
    - 2. Bioquímicos (21)
    - 3. Clínicos (21)
    - 4. Dietéticos (21)
    - 5. Estilo de vida
      - a. Actividad física (22)
      - b. Patrón de sueño (23)
  - 5. Intercambio clínico con el equipo multidisciplinario sobre el caso (24)
  - 6. Discusión (26)
  - 7. Conclusión (28)
  - 8. Bibliografía (29)
  - 9. Anexos (32)
    - a. Consentimiento informado y Aviso de privacidad
    - b. ASA 24
    - c. Plan de alimentación
    - d. Notas de evolución en formato SOAP
      - i. Evaluación inicial
    - e. Cuestionarios de evaluación aplicado
    - f. Infografías
    - g. Estudios de laboratorio

## 1. Resumen y Abstract

El deterioro cognitivo está caracterizado por la disminución de las funciones mentales como la pérdida de memoria, deterioro del control emocional, del comportamiento, el lenguaje y el juicio, sin embargo quienes lo sufren continúan realizando sus actividades cotidianas de manera independiente. La falta de diagnóstico se ha convertido en un problema de salud pública principalmente en el adulto mayor ya que al no ser diagnosticado de manera oportuna en algunas ocasiones puede progresar hacia la demencia. El tamizaje es el primer paso para detectar y diagnosticar de manera oportuna, aquí se encuentra la clave para el inicio de intervenciones y el cambio del estilo de vida y tratamiento disponible para desacelerar el proceso de deterioro y mantener la independencia del paciente. Una de las principales intervenciones va de la mano con la alimentación pues es uno de los pilares de tratamiento en nuestra actualidad, la dieta tiene un impacto directo en la salud cognitiva y en el desenlace de deterioro cognitivo; la dieta mediterránea ha mostrado beneficios potenciales para la salud cognitiva, esto ligado a una dieta de calidad, ingestión baja de grasas saturadas y alimentos procesados esto combinado con alta ingesta de verduras y frutas frescas, granos enteros y leguminosas.

Mild cognitive impairment is characterized by a decrease in mental functions such as memory loss, emotional control, behavior, language and judgment decline, but those who suffer from it continue to perform their daily activities in an independent manner. The lack of diagnosis has turned into a problem of public health mainly in the older adults who have not been diagnosed early, in some occasions it can progress to dementia. The screening is the first step to detect and diagnose, which is key to the start of interventions and the change of lifestyle and available treatment to slow down the decline process and maintain the patient's independence. One of the main interventions goes hand in hand with nutrition, since it is one of the treatment pillars today. Diet has a direct impact on cognitive health and on the outcome of cognitive deterioration. The Mediterranean diet has shown potential benefits for cognitive health, this linked to a quality diet, low intake of saturated fats and processed foods, combined with a high intake of fresh vegetables and fruits, whole grains and legumes.

## 2. Introducción

El deterioro cognitivo se define como un estado intermedio entre la cognición normal y la demencia donde se evidencia un déficit en al menos un dominio sin cumplir los criterios para demencia (1); es un síndrome que se caracteriza no solo por la presencia de pérdida de memoria sino también de deterioro en el control emocional, el comportamiento, el lenguaje y el juicio (2). Su principal etiología es un proceso degenerativo e inflamatorio sin embargo puede tener un componente vascular, historia de enfermedad cerebrovascular o secundario a condiciones psiquiátricas como esquizofrenia o depresión que tienen como consecuencia deterioro cognitivo (3).

El deterioro cognitivo no amnésico de dominios múltiples está caracterizado por el déficit en un solo dominio y adicionalmente problemas de memoria, del 5-36% de los adultos mayores que viven en la comunidad tendrán algún tipo de deterioro cognitivo (1).

La prevalencia de deterioro cognitivo a nivel mundial en pacientes de 65-69 años es de 8.4% (4), misma que irá incrementando con la edad y en relación al nivel educativo de la persona.

Es un problema de salud pública mundial en el adulto mayor que actualmente afecta a 6,5 millones de adultos mayores de 65 años en todo el mundo (2) y se espera que aumente a 152,8 millones de casos para 2050 (5), siendo la quinta causa de muerte en el mundo (5), y la octava causa de muerte en México junto con la enfermedad de Alzheimer (6), en el mundo se le atribuye el 10,4% de los años de vida ajustados por discapacidad (7), ocasiona 2.382 muertes al año, tiene una mayor incidencia en mujeres (7) y se diagnostican 10 millones de nuevos casos cada año en el mundo (8).

El principal factor de riesgo para padecer esta enfermedad es la edad; sin embargo, no es consecuencia del envejecimiento y tampoco es exclusivo de los adultos mayores; El 9% de los adultos jóvenes presentará síntomas antes de los 65 años (9).

Se ha observado que el riesgo de sufrir deterioro cognitivo puede reducirse modificando estilos de vida, evitando el aislamiento social, control de enfermedades crónicas degenerativas, mejorando la alimentación e implementando actividades de estimulación cognitiva (10).

Se sugiere una dieta estilo mediterránea que incluya una ingesta abundante de vegetales, frutas, leguminosas, nueces, granos enteros y aceite de oliva, ingesta moderada de pescado y baja ingesta de lácteos, pollo, carne roja y grasas saturadas (11); respecto a los principales nutrimentos que propician una buena salud cognitiva esta la vitamina D, se ha comprobado que una suplementación de 800 UI/día por al menos 12 meses mejora de manera significativa la función cognitiva global (12), el selenio ha demostrado que al mantenerse en niveles considerados normales mejora el déficit cognitivo, sin embargo se necesita de más investigación al finalizar la suplementación (13), y la vitamina B12 y su déficit se ha asociado con deterioro cognitivo y demencia por lo que su suplementación mejora el desempeño cognitivo global (14).

El aumento de la esperanza de vida ha provocado que el proceso de envejecimiento se asocie a estilos de vida poco saludables, los cambios fisiológicos y biológicos en los adultos mayores pueden ser consecuencia del proceso normal de envejecimiento, pero también de enfermedades, multimorbilidad o fragilidad, cuya aparición está íntimamente relacionada con la dieta y el estilo de vida (10).

Aunado a esto, los factores dietéticos han sido ampliamente discutidos en cuanto a su potencial para prevenir el desarrollo del deterioro cognitivo, ya que se vuelve cada vez más imperativo identificar posibles conductas preventivas que en los adultos mayores ayuden a mantener la salud cognitiva. En esta línea, se ha demostrado que la dieta juega un papel importante en la función cognitiva (11), pues propicia la prevención y bajos niveles de inflamación, también disminuye los factores de riesgo modificables relacionados con el estilo de vida y como consecuencia mejora la función cognitiva y calidad de vida (12) sin embargo, se requiere una mayor comprensión en base a su

asociación para crear estrategias que permitan el manejo y la prevención del deterioro cognitivo.

### 3. Historia clínica y valoración integral

#### **a. Antecedentes heredo familiares**

Madre finada por complicaciones de diabetes mellitus y hipertensión arterial.

Padre finado a consecuencia de un infarto agudo al miocardio.

Hermanos, 9 en total de los cuales 3 han fallecido (uno por cáncer de próstata, el segundo por una enfermedad cardiovascular no especificada y el tercero por cirrosis hepática, el resto aparentemente sanos).

Hijos 4 en total, todos vivos de los cuales uno padece alcoholismo y dos padecen hipertensión arterial.

#### **b. Antecedentes personales no patológicos**

Masculino de 67 años de edad.

Usa lentes que habitualmente no usa ni lleva con él.

Tabaquismo: lo suspendió hace 40 años a razón de 4 cigarros al día.

Consumo de alcohol: lo suspendió hace 15 años, a razón de 4-6 cervezas entre semana y los fines de semana hasta llegar a la embriaguez.

Vacunación: Las vacunas que recuerda haberse aplicado son influenza en noviembre 2022 y COVID en diciembre de 2022.

Actividad física realiza yoga por 45 minutos dos veces por semana.

### **c. Antecedentes personales patológicos**

Niega alergias a medicamentos y alimentos.

Eventos quirúrgicos: prostatectomía en 2019.

Hospitalizaciones: las propias del evento quirúrgico.

Enfermedades crónico-degenerativas: Gonartrosis desde 2006 (en tratamiento sintomático con analgésico no especificado por razón necesaria), Enfermedad por reflujo gastroesofágico desde 2013 (en tratamiento sintomático con inhibidor de bomba de protones Omeprazol 20mg por razón necesaria), Trastorno depresivo en 2020 (actualmente resuelto).

Fracturas y traumatismos: negados

Transfusiones: negadas

### **d. Antecedentes gineco-obstétricos**

No aplica

### **e. Medicación actual**

Omeprazol 20mg (por razón necesaria “*Lo tomo una vez a la semana*” sic pax), Clonazepam 1/4 (gramaje no especificado, por razón necesaria. “*Lo tomo una vez a la semana*” sic pax), Analgésico (no especificado, por razón necesaria. Uso ocasional 1 vez por mes).

#### *i. Interacciones fármaco-fármaco*

Omeprazol vs. Clonazepam: Puede incrementar la presión sanguínea, pueden incrementar los niveles de clonazepam en sangre y ocasionar dificultad para respirar y mareo.

#### *ii. Interacciones fármaco-nutrimiento*

No se identificó ninguna

### **f. Interrogatorio por aparatos y sistemas**

Gastrointestinal- Episodios de estreñimiento (bristol 1-2)/diarrea (bristol 6), reflujo por transgresión alimentaria, ocasionales (1 ocasión al mes).

El resto fue interrogado y negado.



### g. Exploración física

Masculino de edad aparente a la cronológica orientado en las tres esferas.

Campos pulmonares bien ventilados sin estertores ni sibilancias, ruidos cardiacos rítmicos y sin agregados.

Abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, blando y depresible, no doloroso a la palpación, peristalsis normo-audible, sin datos de irritación peritoneal.

Extremidades íntegras, con arcos de movilidad conservados, marcha conservada, sin dolor a la movilización.

Piel íntegra sin lesiones ni enrojecimientos.

### h. Tamizajes

Herramienta (25-05-23)	Puntaje	Interpretación
MMSE	24	Probable deterioro cognitivo
CES-D 7	6	Sin síntomas depresivos
FRAIL	0	Sin riesgo de fragilidad
Sarc F	1	Baja probabilidad de sarcopenia
Indice de Barthel	100	Sin dependencia para ABVD
Indice de Lawton y Brody	8	Sin dependencia para AIVD
MNA	14-15.5=29.5	Estado nutricional normal
SPPB	12	Desempeño físico normal
Prensión manual	30 kg	Fuerza muscular normal
MoCA (8-06-23)	16	Probable trastorno cognitivo

En la tabla anterior se puede observar que de los tamizajes realizados los únicos con un puntaje alterado fueron el MMSE con 24 puntos y MoCA con 16 puntos, ambos sugieren algún probable trastorno cognitivo (deterioro). En el resto de tamizajes se obtuvieron puntajes que no sugieren algún problema.

## **i. Diagnóstico médico**

### *i. Establecidos*

M85.88 Otros trastornos especificados de densidad y estructura de hueso, (osteopenia).

M81.0 Osteoporosis relacionada con la edad, sin fractura patológica actual.

E78.2 Hiperlipidemia mixta (Colesterol elevado con niveles elevados de triglicéridos).

### *ii. Por confirmar*

R41.9 Síntomas y signos no especificados que afectan a las funciones cognitivas y la conciencia (trastorno neurocognitivo no especificado).

(\*Los códigos se obtuvieron de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª edición por sus siglas CIE-10)

## **j. Tratamiento médico**

Omeprazol 20mg (por razón necesaria), Clonazepam 1/4 (gramaje no especificado, por razón necesaria), Analgésico (no especificado, por razón necesaria).

## **k. Consideraciones éticas**

Los actos médicos y nutricionales se guiaron por cuatro principios, no maleficencia, no hacer daño de manera directa e indirecta. Beneficencia con intención de producir un beneficio al paciente. Autonomía dejando al paciente decidir por si mismo sobre los actos que afectarán de manera directa e indirecta su salud e integridad, por tal motivo se cuenta con consentimiento informado y aviso de privacidad firmados en el expediente (anexo a). Y Justicia tratando al paciente como corresponde, es decir equitativamente y a un costo asequible.

## 4. Proceso de atención nutricia y evaluación integral en formato SOAP

### a. Evaluación del estado nutricional

#### i. Indicadores:

##### 1. Antropométricos

Indicador Antropométrico	Medición	Interpretación
Peso	70 kg	Normopeso
Talla	164 cm	NA
Índice de masa corporal	26 kg/m <sup>2</sup>	Normal para su edad (15)
Circunferencia media de brazo derecho	27.3 cm	Normal (16)
Circunferencia de pantorrilla derecha	33.5 cm	Normal (16)
Circunferencia de cintura	97 cm	Normal (16)
Circunferencia de cadera	103 cm	Normal (16)
Índice cintura-cadera	0.9	Normal (16)

Las medidas de antropometría se encuentran dentro de los parámetros normales para su edad. No hay datos que sugieran algún dato de alarma.

##### 2. Bioquímicos

Bioquímicos (20/01/23)	Valor	Interpretación
Glucosa sérica en ayuno	103 mg/dL	Normal (17)
Urea	30.9 mg/dL	Normal (18)
Creatinina	0.80 mg/dL	Normal (18)
Ácido úrico	6.4 mg/dL	Normal (18)
Colesterol total	228 mg/dL	Elevado (18)
Triglicéridos	154.7 mg/dL	Elevado (18)
Hemoglobina	17.1 g/dL	Elevada (18)

En los estudios de laboratorio se observa un incremento en colesterol total siendo el valor normal alto hasta 200mg/dL, de mismo modo el valor de triglicéridos se encuentra aumentado considerando en valor normal alto de hasta 150mg/dL. Con estos valores se integra el diagnóstico de hiperlipidemia mixta. (18) En cuanto a la hemoglobina

también sobrepasando el rango normal alto de hasta 16g/dL, sin embargo no tiene repercusión clínica en este momento.

### 3. *Clínico*

Masculino endomorfo, órganos de los sentidos sin alteración. Manos y uñas sin cambios, boca y lengua sin alteración ni caries aparentemente. Adiposidad central discreta, sin distensión abdominal, ruidos intestinales adecuados y sin dolor a la palpación.

Extremidades superiores e inferiores íntegras, sin edema con rangos de movilidad conservados, sin atrofia muscular.

Con discurso recurrente.

### 4. *Dietéticos*

Ingestión energética de 1830 kcal, utilizando ASA24 (anexo b).

Hábitos generales: consume huevo diariamente, carne de res o pollo una vez a la semana, leche diariamente, frutas y verduras dos porciones al día de cada una. Leguminosas una porción a diario. Cereales refinados hasta ocho porciones diarias.

Su consumo diario de fibra 34g, sodio 2005mg, azúcares añadidos 30g y grasas saturadas 10g por ASA 24 (anexo b).

Ingestión de líquidos entre cuatro a seis vasos, aproximadamente 1 a 1.5 litros de agua simple al día, no consume bebidas embotelladas ni enlatadas.

Consumo actual		Referencia	Adecuación (%)
Ingestión energética	1830 kcal	2100 kcal (19)	87%
Ingestión de lípidos	24% (48.8g)	25-30% VET (58-70 g) (18)	84%
Vitamina D	263 UI	600 UI (19)	43%
Vitamina E	11mg	15 mg (19)	73%
Zinc	9 mg	11 mg (19)	81%

En la tabla anterior podemos observar los porcentajes de adecuación con mayor deficiencia y en los que se basa la intervención nutricional.

De acuerdo a sus necesidades básicas su dieta no es equilibrada pues es deficiente en cantidad con una baja ingesta de energía, sin embargo es balanceada pues incluye todos los grupos de alimentos, siempre cuidando que los alimentos que consume se encuentran en buen estado.

## 5. *Estilo de vida*

### *a. Emocionales*

Buena red de apoyo por parte de su esposa que es con quien convive diariamente y quien se encarga de la preparación de alimentos.

Cuenta con apoyo económico y emocional por parte de tres de sus cuatro hijos y de tres de sus hermanos.

*“Estoy muy agusto con mi familia” sic pax*

### *b. Actividad física*

Yoga dos veces a la semana por 45 minutos, desde hace dos meses.

La actividad física que realiza hasta el momento ha sido de gran importancia para mejorar su calidad de vida pues ha mejorado su funcionalidad física (ahora sube escaleras sin problema y camina mayores distancias sin sentirse cansado) y estado de ánimo (le hace sentirse útil y más contento durante el día).

### *c. Patrón de sueño*

Sueño continuo a partir de las 22:00 hrs hasta la 05:00 hrs.

Nicturia 2 ocasiones

Refiere tener un sueño reparador 6/7 noches a la semana, comenta que tiene una rutina de sueño establecida que le ha ayudado a sentirse más descansado por la mañana. Su nicturia no le afecta en la calidad de sueño pues vuelve a dormir de manera espontánea.

La noche que puede tener dificultad para conciliar el sueño lo ha asociado con los días en los que tiene conflictos con uno de sus hijos y recordar los desacuerdos son lo que no le permite dormir.

## **b. Diagnóstico nutricional (PES)**

- a) Ingestión energética total inadecuada relacionado con limitaciones económicas y déficit de conocimientos relacionados con alimentos y nutrición evidenciado por porcentaje de adecuación de 87%.
- b) Ingestión de lípidos inadecuada relacionado con limitaciones económicas y déficit de conocimientos relacionados con alimentos y nutrición evidenciado por porcentaje de adecuación de 84%.
- c) Ingestión inadecuada de vitaminas D y E relacionado con acceso limitado a alimentos por limitaciones económicas y déficit de conocimientos relacionados con alimentos y nutrición evidenciado por porcentajes de adecuación de vitamina D 43% y vitamina E 73%.
- d) Ingestión inadecuada de minerales Zinc relacionado con acceso limitado a alimentos por limitaciones económicas y déficit de conocimientos relacionados con alimentos y nutrición evidenciado por porcentajes de adecuación 81%.
- e) Déficit de conocimientos relacionados con alimentos y nutrición relacionado con falta de educación previa relacionada con nutrición evidenciado por porcentaje de adecuación del consumo total de calorías de 87%.

## **c. Plan de intervención**

### *i. Objetivos de la intervención*

Brindar un plan de alimentación con aporte suficiente de energía con adecuada distribución de macronutrientes (lípidos) y micronutrientes (vitamina E, vitamina D y Zinc).

Reforzar y brindar herramientas para enriquecer y cultivar las relaciones familiares, como resolución objetiva de conflictos familiares, actividades en casa para propiciar una convivencia sana, tips para aprender a escuchar a los demás.

*ii. Metas SMART creadas junto con el paciente*

S- Incrementar la ingestión de energía total.

M- Automonitoreo diario de porciones suficientes.

A- Apego diario al plan de alimentación

R- Plan de alimentación.

T- Durante tres semanas.

S-Realizar diariamente ejercicios de cognición.

M-De acuerdo a los días del manual de estimulación cognitiva.

A-Dedicar 15-20 min al día para resolver los ejercicios del manual.

R-Uso del manual proporcionado.

T- Durante tres meses

S- Realizar rueda de ejercicio D martes y jueves.

M- Automonitoreo en calendario.

A-Comenzar con 2 días/semana (Martes y Jueves).

R- Utilizar una botella con arroz en lugar de pesas.

T- Durante las próximas 3 semanas.

*iii. Recomendación nutrimental*

Plan nutricional de 2100 kcal calculado con la fórmula de Harris y Benedict (20), dentro del cual se considera:

Lípidos- 630kcal que equivalen a 70g (30%)

Carbohidratos- 1070kcal que equivalen a 268g (51%)

Proteína- 399kcal que equivalen a 98g (19%) calculada con 1.4 g/kg/día.

Fibra- 30g/día (21)

Agua total- 3.7L/día (21)

Se sugiere una dieta rica en micronutrientes principalmente:

Zinc- 11mg (Ingesta Diaria Recomendada) (21)

Vitamina D- 600UI (Ingesta Diaria Recomendada) (21)

Vitamina E- 15mg (Ingesta Diaria Recomendada) (21)

Así como suplementación de Vitamina D 800 UI/día por 3 meses (21).

#### *iv. Consejería adicional*

Elegir alimentos frescos vs. procesados, evitar alimentos fritos o capeados, preferir agua simple vs. refrescos o bebidas azucaradas, aprender a controlar estímulos externos teniendo en cuenta que las elecciones de alimentos van de la mano con la salud y alimentación.

Crear hábitos saludables a través de estrategias para modificar conductas poco saludables (higiene de sueño, activación física, hidratación constante y elección de alimentos saludables).

#### *v. Distribución por Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes (SMAE)*

Equivalente	Desayuno	Almuerzo	Comida	Colación	Cena	Total
Verduras	0	2	2	0	2	6
Frutas	2	0	0	1	0	3
Cereales S/G	3	0	3	0	2	8
Leguminosas	0	0	1	0	1	2
Proteína baja en grasa	0	0	0	0	1	1
Proteína moderada en grasa	0	2	2	0	1	5
Leche descremada	2	0	0	0	0	2
Grasa sin proteína	0	1	1	0	1	3
Grasa con proteína	0	0	0	2	0	2



*vi. Menú ejemplo*

La creación de este menú se basó en los hábitos y preferencias de paciente, así como acorde a su capacidad económica y productos que ya tiene en su casa.

*Desayuno: Batido de plátano y amaranto*

*Ingredientes: 1 plátano, 2 tazas de leche deslactosada, 1/3 taza de hojuelas de avena, 2/3 bolillo integral*

*Método de preparación: Licuar todos los ingrediente y ¡a disfrutar!*

*Almuerzo: Huevo revuelto sobre espinaca y nopal*

*Ingredientes: 2 huevos, 1/2 taza espinaca cocida, 1 taza nopal cocido, 40 g queso panela*

*Método de preparación:*

*Mezclar en un tazón el nopal, la espinaca, los huevos y mezclar.*

*Colocar en un sartén caliente el aceite y cocinar el huevo.*

*Servir y rallar el queso sobre el platillo.*

*¡Buen provecho!*

*TIP: Agrega cilantro, sal y pimienta al gusto*

*Comida: Sardina sobre cama de arroz y lenteja*

*Ingredientes: 2 Sardinias en tomate, 120g jitomate, 1/2 taza lenteja cocida, 1/4 taza chícharo cocida, 1/2 taza arroz cocido, 1 cdita aceite, 1 tortilla de maíz*

*Método de preparación:*

*Licuar el jitomate con media taza de agua.*

*Poner en un sartén caliente el aceite y verter el jitomate, sazonar al gusto.*

*Agregar las lentejas, arroz y chícharos, dejar hervir por 5 min a fuego lento.*

*Servir el arroz y colocar encima las sardinias.*

*¡Listo!*

*Colación: Heladitas de fresa y cacahuete*

*Ingredientes: 17 fresas medianas 28 cacahuates, 1 taza de agua*

*Método de preparación:*

*Licuar todos los ingredientes.*

*Colocar en 2 moldes medianos y meter al congelador, esperar 2 horas.*

*¡A refrescarse!*

*TIP: Puedes comer las dos paletas*

*Cena: Tostadas de salpicón*

*Ingredientes: 30g carne deshebrada cebolla al gusto, 1 1/2 jitomates medianos, 1 1/2 taza lechuga, 1/3 aguacate hass mediano, cilantro picado al gusto, 1/3 taza frijol molido, 40g queso panela, 2 tostadas*

*Método de preparación:*

*Reservar el queso panela, aguacate y frijol.*

*Mezclar en un tazón el resto de los ingredientes.*

*Untar frijoles a una tostada y colocar el salpicón, decorar con el aguacate y queso panela. ¡Provecho!*

*TIP: Agrega vinagre, sal y pimienta al gusto. Puedes acompañar con chiles en vinagre.*

### *vii. Prescripción de actividad física*

La siguiente prescripción de ejercicio se brindó con los objetivos específicos de incrementar la cantidad de masa muscular y conservar la funcionalidad del paciente.

Iniciar con calentamiento durante 10 a 15 minutos a una frecuencia cardiaca máxima de 156 latidos por minuto y una frecuencia cardiaca objetivo de 127 latidos por minuto.

Calentamiento de pie: piernas abiertas al ancho de los hombros y levemente flexionadas, realizar movimientos circulares con ambos brazos rítmicamente hacia adelante por tres minutos y atrás por tres minutos.

Levantar una pierna hacia el pecho y sostener por cinco segundos repetir del otro lado, repetir en 15 ocasiones por cada pierna.

Sostenerse sobre la punta de los pies y elevar los talones, sostener por 30 segundos y repetir en tres ocasiones.

Continuar con condicionamiento físico.

Realizar por cada ejercicio ocho a diez repeticiones por tres series durante las primeras dos semanas y 12 a 15 repeticiones las semanas tres y cuatro.

Caminar por 20 minutos dos series, mientras mantienes una conversación con un poco de esfuerzo.

Sentado en una silla levantar una botella con un kilogramo de peso en cada mano y flexionar el brazo.

Levantarse de una silla sin apoyarse de los brazos.

Subir y bajar 20 escalones.

Caminata en ochos.

Seguir con enfriamiento o vuelta a la calma por 15 minutos y una frecuencia cardiaca máxima de 110 latidos por minuto.

Estiramiento de brazos estando de pie y de piernas utilizando una silla.

### *viii. Estrategias educativas*

Uso de infografías informativas, sobre vitaminas donde hablamos sobre los alimentos ricos en vitamina D, y E, calcio y zinc principalmente; con el objetivo de conocer más alimentos y tomar decisiones más saludables y cambiar conductas y crear hábitos saludables. (Anexo f)

Cada sesión realizar una sesión de preguntas y respuestas sobre el tema platicado en la sesión previa, esto con la finalidad de generar habilidades y conocer sobre los tipos de alimentos y los tamaños de porciones, para beneficiar la toma de decisiones y aplicarlo a su vida cotidiana.

## d. Monitoreo

### a. Indicadores

#### 1. Antropométricos

Indicador	Frecuencia	% de cambio esperado
Peso	Cada consulta planeada cada 2 o 3 semanas	Pérdida de 0.4% kg/año. (22)
IMC		Disminución o ganancia de no más de 10% en 180 días. (16)
Bioimpedancia Masa muscular Masa grasa Ángulo de fase		Pérdida entre 0.5-2% kg/año. (16) Incremento no mayor de 0.3 kg/año. (16) Mayor a 4.3° (16)
Talla	Consulta inicial	Sin cambio

La información de antropometría se medirá cada consulta planeada cada 2 a 3 semanas a excepción de la talla que solo se medirá en la consulta inicial y para la que no se espera un cambio.

Para el índice de masa corporal se espera que mantenga dentro de los rangos de normalidad para su edad que va de 22 hasta 26.9 kg/m<sup>2</sup>, pues debajo de 22 kg/m<sup>2</sup> se asocia con mayor morbilidad y menor independencia del adulto mayor (15). En cuanto al peso que va de la mano con el IMC se espera que mantenga su peso sin variaciones mayores al 5% del peso previo en un periodo de tiempo no mayor a un mes o bien 10% en seis meses, pues se considera como un dato de desnutrición. (15)

Respecto a la grasa corporal se espera que incremente y cambie su distribución como parte del envejecimiento sin embargo, se espera que este porcentaje no rebase el 25-30% del peso corporal total. (15)

La masa muscular también sufre cambios, en este caso se espera una disminución en su porcentaje total sin ser menor al 27% de peso corporal total.  
(15)

## 2. *Bioquímicos*

Para iniciar el abordaje por deterioro cognitivo se solicitaron: 25 hidroxicolecalciferol, vitamina B, folatos, perfil de lípidos y perfil tiroideo, esto con el fin de descartar alguna causa orgánica que este desencadenando el deterioro cognitivo como síntoma.

Cada seis meses se solicitarán estudios de laboratorio de control esto por la situación económica y la falta de recursos económicos, serán: biometría hemática, química sanguínea, perfil de lípidos y perfil tiroideo.

Ayudarán a valorar el avance en cuanto a la intervención nutricia y salud en general, así como prevención y detección oportuna de futuros problemas de salud.

De inicio se espera encontrar disminución de colesterol total y triglicéridos alcanzando cifras normales. Y mantener el resto de valores.

## 3. *Clínico*

En cuanto al ángulo de fase el punto de corte para fragilidad y sarcopenia en su grupo etario es de  $4.1^\circ$ , por lo que es adecuado se mantenga por encima de este valor.(20) Esto se medirá en cada sesión que será cada dos o tres semanas.

## 4. *Dietéticos*

El objetivo es evaluar por auto monitoreo en cada sesión el apego a las recomendaciones y plan nutricional y sugerir modificaciones al mismo para mejorar y mantener el apego.

Reevaluar con un recordatorio de 24 horas cada tres o cuatro sesiones, aproximadamente cada ocho semanas con el fin de valorar las nuevas elecciones de alimentos que se toman, así como ventanas de oportunidad para reforzar temas de educación e implementar nuevas recomendaciones con base en las nuevas elecciones. También se utilizará como herramienta para construir nuevos planes de alimentación que se vayan adaptando a las nuevas preferencias y necesidades del paciente.

Del mismo modo continuar con educación constante en cada sesión para mejorar la toma de decisiones del día a día y enriquecer el conocimiento relacionado con la nutrición y del mismo modo a mediano y largo plazo mejorar la calidad de vida del paciente.

## 5. *Estilo de vida*

### *a. Actividad física*

Como objetivo general continuar realizando actividad física y ejercicio de manera cotidiana, más específicamente continuar con las sesiones de yoga en el Centro Meneses al cien por ciento como ya lo realiza. Adicionalmente complementar con sesiones de ejercicio ya prescritas dos veces a la semana por un mes e incrementar un día a la semana por mes.

Este rubro se evaluará por auto monitoreo y con un calendario que el paciente irá palomeando los días que realice la actividad física programada, se espera un cumplimiento del objetivo al cien por ciento de acuerdo con lo expresado por el paciente.

Esto para mejorar su condición física, mantener y mejorar la masa muscular, mantener su funcionalidad e independencia y al mismo tiempo disminuir el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

*b. Patrón de sueño*

Actualmente el paciente refiere insomnio una noche a la semana, para mejorar en este rubro se dará consejería respecto a medidas de higiene del sueño, se realizará una plática corta respecto a esto para brindarle herramientas para mejorar la calidad del sueño, se aplicará un auto monitoreo con un check-list donde el pueda palomear las medidas que realizó y las que no y cómo mejoró su patrón de sueño.

Esta actividad se iniciará ya que se hayan creado hábitos de las actividades iniciales, aproximadamente en la semana 6-8 del inicio de la intervención.

## 5. Intercambio clínico con el equipo multidisciplinario sobre el caso

Durante el abordaje de este paciente se observaron diferentes situaciones a tomar en cuenta desde el aspecto nutricional, médico y psicológico y para las que se puede brindar apoyo para mejorar la calidad de vida del paciente.

Se identificó un probable deterioro cognitivo por la puntuación de las pruebas MMSE 24 puntos y MoCA 16 puntos ambas orientan a un probable trastorno cognitivo.

Esta información fue comentada con el paciente quien refirió no tener queja de memoria, sin embargo al comentarlo con su esposa ella lo confirmó. Ella nos comenta que ha notado dificultad para nombrar objetos, desorientación en lugares conocidos, olvidos de fechas importantes y colocación equivocada de objetos, esto de unos meses atrás a lo que ella no le dio importancia.

En cuanto al resto de pruebas realizadas en todas obtuvo un puntaje normal, es un paciente independiente para las actividades básicas e instrumentadas de la vida diaria.

Los estudios de laboratorio con fecha 20 de enero de 2023 evidenciaron de relevancia colesterol elevado (228 mg/dL) y triglicéridos elevados (154.7 mg/dL), en conjunto se integra el diagnóstico de hiperlipidemia mixta, ambas cifras en el rango inferior alto, considero que con dieta y cambios en el estilo de vida pueden mejorar sin la necesidad de usar medicamentos.

En cuanto a los medicamentos ya prescritos al paciente me parece importante mencionar que a pesar de su uso ocasional (“una vez por semana” sic. pax.) es importante suspenderlos pues no están indicados correctamente en este momento ni existe un beneficio para el paciente, sin embargo pueden contribuir a síndrome de caídas (clonazepam) y déficit de vitamina B12 (omeprazol).

Durante la segunda consulta se inició el abordaje para deterioro cognitivo se le solicitaron al paciente estudios de laboratorio para su siguiente consulta (25 hidroxicolecalciferol, vitamina B, folatos, perfil de lípidos y perfil tiroideo) con el fin de identificar algún problema orgánico que esté desencadenando el déficit cognitivo.

Se identificó una oportunidad para acudir a consulta con psicología en el Centro Meneses esto por situaciones familiares que actualmente están sucediendo y le



generan ansiedad y estrés. Necesita de herramientas para lidiar con estas situaciones independientemente que hasta ahora lo ha hecho bien sin impactar en sus actividades cotidianas.

## 6. Discusión

Como resultado de la intervención que se realizó a este paciente se observaron que la deficiencia en algunos nutrimentos como lo son vitamina D (12) (23) y vitamina E (23) son considerados factor de riesgo para deterioro cognitivo, así como diferentes aspectos de su estilo de vida como nivel educativo, nivel socioeconómico y nivel de actividad física (24), así como el antecedente de tabaquismo por más de 40 años, uso de benzodiacepinas y estilo de vida sedentario (1).

Estos hallazgos se complementan no solo con la baja cantidad y pobre calidad en la dieta (25) y también con la accesibilidad y seguridad alimentaria que en este caso son precarios y están a consideración de sus familiares, esto como consecuencia tendrá diferentes problemas nutricios, por ese motivo se inició un abordaje multidisciplinario en el que se integran las diferentes disciplinas para mejorar la calidad de vida incluyendo a la actividad física como uno de los pilares en el tratamiento (26) por lo menos dos sesiones a la semana (24), la prevención de sarcopenia con una adecuada ingesta de proteína (27), atender la salud emocional, mejorar su alimentación de acuerdo a sus posibilidades económicas tomando como base la dieta MIND que se caracteriza por la ingesta de vegetales de hoja verde y moras diariamente, divide a los grupos de alimentos en dos rubros, saludables donde entran nueces, vegetales, granos enteros, pollo, aceite de oliva entre otros y alimentos no saludables como la carne roja, queso y comida rápida entre otros. Es una mezcla entre la dieta DASH y Mediterránea que se considera tienen beneficios para la salud cognitiva (28) y atención primaria de las quejas y déficits de memoria y otras funciones ejecutivas con el uso de entrenamiento cognitivo para prevenir y retrasar deterioro cognitivo (29)(30) medidas de higiene del sueño para tener un sueño reparador pues el insomnio se ha asociado con deterioro cognitivo (4) y preservación de la parte funcional y prevención de la fragilidad como desenlace adverso (31).

La ingestión disminuida en energía también va de la mano con las deficiencias de nutrimentos en específico las que evidenció en mi paciente, esto ligado a la falta de recursos económicos y falta de conocimientos ligados a la nutrición que también evidencia la relación con elecciones de alimentos poco saludables y el incremento en los niveles séricos de colesterol y triglicéridos evidenciados con estudios de laboratorio.

Los datos que encontré durante la valoración geriátrica integral de este paciente paciente son congruentes con la información recolectada.

## 7. Conclusión

Durante la intervención los principales hallazgos fueron la dieta pobre en cantidad y calidad, acompañada de deficiencias nutrimentales, específicamente vitamina D y E así como Zinc, abordado con un plan alimentario balanceado y rico en los nutrientes con deficiencia.

La dislipidemia mixta en tratamiento conservador, medidas higiénico-dietéticas, con monitoreo del perfil de lípidos a valorar la necesidad de inicio de tratamiento farmacológico con estudios actualizados.

El probable deterioro cognitivo con diagnóstico temprano, con ventaja para empezar un abordaje adecuado, cambios en el estilo de vida como son dieta tipo mediterránea y actividad física, rehabilitación cognitiva y tratamiento médico si es candidato.

La educación en temas de nutrición será vital para un cambio en el estilo e vida y modificar conductas poco saludables y crear hábitos saludables.

## 8. Bibliografía

1. Assaf G, Tanielian M. Mild cognitive impairment in primary care: A clinical review. *Postgrad Med J*. 2018;94(1117).
2. 2022 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's and Dementia*. 2022;18(4).
3. Tangalos EG, Petersen RC. Mild Cognitive Impairment in Geriatrics. Vol. 34, *Clinics in Geriatric Medicine*. 2018.
4. Wang KN, Page AT, Etherton-Beer CD. Mild cognitive impairment: To diagnose or not to diagnose. *Australas J Ageing*. 2021;40(2).
5. Nichols E, Szeke CEI, Vollset SE, Abbasi N, Abd-Allah F, Abdela J, et al. Global, regional, and national burden of Alzheimer's disease and other dementias, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2019;18(1).
6. Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, Abd-Allah F, Abdelalim A, Abdollahi M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2020;396(10258).
7. Feigin VL, Nichols E, Alam T, Bannick MS, Beghi E, Blake N, et al. Global, regional, and national burden of neurological disorders, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2019;18(5).
8. Arvanitakis Z, Shah RC, Bennett DA. Diagnosis and Management of Dementia: Review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. 2019;322(16).
9. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>. 2020. World Health organization. The top 10 causes of death Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
10. Preston J, Biddell B. The physiology of ageing and how these changes affect older people. Vol. 49, *Medicine (United Kingdom)*. 2021.
11. Smith PJ, Blumenthal JA. Dietary factors and cognitive decline. *J Prev Alzheimers Dis*. 2015;

12. Yang T, Wang H, Xiong Y, Chen C, Duan K, Jia J, et al. Vitamin D Supplementation Improves Cognitive Function through Reducing Oxidative Stress Regulated by Telomere Length in Older Adults with Mild Cognitive Impairment: A 12-Month Randomized Controlled Trial. *Journal of Alzheimer's Disease*. 2020;78(4).
13. Pereira ME, Souza JV, Galiciolli MEA, Sare F, Vieira GS, Kruk IL, et al. Effects of Selenium Supplementation in Patients with Mild Cognitive Impairment or Alzheimer's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. Vol. 14, *Nutrients*. 2022.
14. Mustafa Khalid N, Haron H, Shahar S, Fenech M. Current Evidence on the Association of Micronutrient Malnutrition with Mild Cognitive Impairment, Frailty, and Cognitive Frailty among Older Adults: A Scoping Review. Vol. 19, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022.
15. Sociedad Española de nutrición parenteral y enteral, Sociedad Española de geriatría y gerontología. Valoración nutricional en el anciano. Primera. España: Galénitas- Nigra Trea; 2016.
16. Rosas Carrasco O, López Terós M, Tavano Colaizzi L. Evaluación de la composición corporal en el adulto mayor. Primera. México: Universidad Iberoamericana; 2021.
17. Elsayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. 13. Older Adults: Standards of Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*. 2023;46.
18. Erratum: 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines (*Circulation*. (2019) 140 (e596-e646) DOI: 10.1161/CIR.0000000000000678). Vol. 141, *Circulation*. 2020.
19. Medeiros DM. Dietary Reference Intakes: the Essential Guide to Nutrient Requirements edited by JJ Otten, JP Hellwig, and LD Meyers, 2006, 560 pages, hardcover, \$44.96. The National Academies Press, Washington, DC. *Am J Clin Nutr*. 2007;85(3).
20. Bendavid I, Lobo DN, Barazzoni R, Cederholm T, Coëffier M, de van der Schueren M, et al. The centenary of the Harris–Benedict equations: How to assess energy requirements best? Recommendations from the ESPEN expert group. Vol. 40, *Clinical Nutrition*. 2021.

21. Institute of Medicine. DRIs: The essential guide to nutrient requirements. National Academies of Science. 2006;
22. Gutiérrez-Robledo L.M, Ruiz Arregui L, Velázquez Alva M. Nutriología médica . 4ta ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2015. 401–414 p.
23. Buckinx F, Aubertin-Leheudre M. Nutrition to Prevent or Treat Cognitive Impairment in Older Adults: A GRADE Recommendation. Vol. 8, Journal of Prevention of Alzheimer’s Disease. 2021.
24. Petersen RC, Lopez O, Armstrong MJ, Getchius TSD, Ganguli M, Gloss D, et al. Practice guideline update summary: Mild cognitive impairment. Neurology. 2018;90(3).
25. Fieldhouse JLP, Doorduijn AS, de Leeuw FA, Verhaar BJH, Koene T, Wesselman LMP, et al. A suboptimal diet is associated with poorer cognition: The NUDAD project. Nutrients. 2020;12(3).
26. Larson EB. Guideline: In patients with mild cognitive impairment, the AAN recommends regular exercise and no drugs or supplements. Vol. 168, Annals of Internal Medicine. 2018.
27. Salinas-Rodríguez A, Palazuelos-González R, Rivera-Almaraz A, Manrique-Espinoza B. Longitudinal association of sarcopenia and mild cognitive impairment among older Mexican adults. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2021;12(6).
28. Anderson A, Malone M. The Differential Diagnosis and Treatment of Mild Cognitive Impairment and Alzheimer Disease. Vol. 84, Journal of Clinical Psychiatry. 2023.
29. Jongsiriyanyong S, Limpawattana P. Mild Cognitive Impairment in Clinical Practice: A Review Article. Vol. 33, American Journal of Alzheimer’s Disease and other Dementias. 2018.
30. ISRCTN10560738. BrainFit-Nutrition: intervention study for people suffering from mild cognitive impairment using computerized cognitive training tools and a nutrition intervention. <https://trialssearch.who.int/Trial2.aspx?TrialID=ISRCTN10560738>. 2021;
31. Chen B, Wang M, He Q, Wang Y, Lai X, Chen H, et al. Impact of frailty, mild cognitive impairment and cognitive frailty on adverse health outcomes among community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. Vol. 9, Frontiers in Medicine. 2022.

## 10. Anexos

- a. Consentimiento informado y Aviso de privacidad
- b. ASA 24
- c. Plan de alimentación
- d. Notas de evolución
  - i. Evaluación inicial
- e. Cuestionarios de evaluación aplicados
- f. Infografías
- g. Estudios de laboratorio



a.



UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
CLÍNICA DE EVALUACIÓN FUNCIONAL  
Y NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR

### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudad de México, a 25 de mayo del 20 23.

Nombre del paciente: [REDACTED]

La consulta de la clínica de evaluación funcional y nutricional del adulto mayor tiene como objetivo evaluar de manera integral su estado de salud, nutricional y funcional, con el objetivo de ofrecerle un tratamiento nutricional y de ejercicio físico y/o de rehabilitación para contribuir en la mejora de su estado de salud y calidad de vida.

Durante la consulta se le realizarán algunas preguntas sobre usted, sus hábitos y sus antecedentes médicos, capacidad para realizar actividades que realiza en casa y fuera de ella, su estado nutricional, con quien vive con usted, con quien se relaciona, su estado de memoria y otras funciones mentales; se evaluará su estado de ánimo, riesgo de caídas, peso, talla, equilibrio, su marcha o andar, y su fuerza muscular. Además, se le realizará una densitometría ósea y una bioimpedancia eléctrica que nos permiten evaluar su densidad mineral ósea, masa muscular y masa grasa.

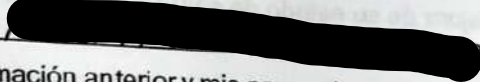
**Riesgos asociados con la consulta:** Si le llegará a incomodar alguna pregunta puede usted evitarla y no responder. La densitometría ósea a pesar de que utiliza rayos X es considerada una prueba bastante segura ya que la dosis que se le aplica es inferior a la que usted recibe al estar expuesto al medio ambiente (rayos cósmicos), el resto de las pruebas no utilizan ninguna sustancia o elemento que pueda dañar a su cuerpo. Tendremos el mayor cuidado al subir y bajar de los aparatos ya que si hay un riesgo de caer, no son altos (equivale a un escalón). También podría presentar mareo por el cambio de posición (acostarse y levantarse). Tendremos cuidador en prevenirlo y en caso de presentarlo el personal le apoyará hasta su recuperación total. También una de las principales molestias es la fatiga

Perez Sanchez Manuel Daniel

que usted pudiera presentar después de realizar las pruebas de desempeño y ejercicio físico (análisis de fuerza, análisis de marcha, análisis de balance y el programa de ejercicio físico) para lo cual se tomarán medidas como el suficiente descanso entre pruebas y en caso de presentar fatiga mayor el personal le apoyará hasta su recuperación total.

**Aclaraciones:**

- La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de nutriólogos y médicos responsables.

Yo,  he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, que pueden ser caídas al subir a los aparatos, mareo por el cambio de posición, pero que seré apoyado por el personal en todo momento. He leído y comprendo la información relativa a la consulta y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en la consulta pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Pero de forma conjunta, es decir mis datos personales no serán publicados en ningún medio, se mantendrán protegidos mediante una base de datos que solo tendrán acceso los médicos responsables. Entiendo que puedo retirarme de la consulta en el momento en que lo desee por cualquier motivo. En caso de completar las pruebas me darán copia de los resultados para que puedan ser valorados por mi médico personal. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Lugar, fecha y hora CEAM IBERO



UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
CLÍNICA DE EVALUACIÓN FUNCIONAL  
Y NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR

Acepto tomar la consulta de evaluación nutricional y funcional:

Sí (X)

No ( )

Firma del paciente y/o responsable

Nombre y firma del testigo por parte del Adulto Mayor

**Esta parte debe ser completada por el médico y/o nutriólogo tratante:**

He explicado al (la) Sr (a). \_\_\_\_\_ la naturaleza y los propósitos de la investigación, los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado sus preguntas tanto como mi conocimiento me lo permite. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Firma y nombre del médico y/o nutriólogo

Firma y nombre del médico y/o nutriólogo

En caso de dudas o aclaraciones referente al estudio comunicarse con la Dra. Miriam Teresa López Teros quien es la investigadora principal responsable del proyecto en el teléfono 5950 - 4000 extensión 4638. En horarios hábiles de lunes a viernes.

*(La información obtenida en este estudio sobre la identidad del participante, así como todos los datos personales, representan información confidencial, de conformidad con el artículo 18, 19 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Gubernamental.)*

La Universidad Iberoamericana Ciudad de México, preocupada en permitirle decidir de manera libre e informada sobre el tratamiento de sus datos personales, y consciente de que el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de sus datos personales, al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, así como a manifestar su oposición en los términos que fije la ley, es que establece el siguiente:

### Aviso de Privacidad

En cumplimiento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, su Reglamento y Lineamientos del Aviso de Privacidad (en lo sucesivo la Ley), le informamos que la Universidad Iberoamericana, A.C. (IBERO) con domicilio en Prolongación Paseo de la Reforma número 880, Colonia Lomas de Santa Fe, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01219, en la Ciudad de México, número telefónico +52 (55) 5950-4000, y página de internet [www.iberomx.mx](http://www.iberomx.mx) es la responsable del uso y protección de sus datos personales y datos personales sensibles, los cuales se utilizarán para la identificación, operación, administración y aquellos tratamientos que más adelante se identifican, que sean necesarios para la prestación de los servicios académicos y administrativos en el sistema educativo de la IBERO.

#### **¿Para qué fines utilizaremos sus datos personales?**

Los datos personales que recaba el Servicio Médico de la Dirección de Recursos Humanos y/o Clínicas de la IBERO, se utilizarán para las siguientes finalidades que son necesarias para el cumplimiento de sus procesos de operación, siendo estas aplicables al alumnado, comunidad universitaria y público en general:

- I. Atención a urgencias médicas.
- II. Aplicación de medicamento para el padecimiento que se presente.
- III. Orientación y asesoría médica.
- IV. Creación, estudio, análisis, actualización y conservación del expediente de paciente.
- V. Conservación de registros para seguimiento a consultas y padecimientos.
- VI. Elaboración de encuestas, estadísticas e informes para uso exclusivo de la IBERO.
- VII. Elaboración de estadísticas e informes requeridos por las autoridades en México.

De manera adicional, utilizaremos su información personal para las siguientes finalidades que **no son necesarias** para el cumplimiento de nuestros procesos académicos, administrativos y/o de operación, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención:

- a. Promoción de los servicios e información para el cuidado de la salud.
- b. Realizar encuestas y obtener su retroalimentación para mejorar nuestros servicios.

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estos fines adicionales, desde este momento nos puede comunicar lo anterior enviando un correo electrónico a la Oficina Jurídica de la IBERO en la siguiente dirección: [datospersonales@iberomx.mx](mailto:datospersonales@iberomx.mx). La negativa para el uso de sus datos personales para estas finalidades no podrá ser un motivo para que le negemos los servicios que contrata con la IBERO, y de conformidad con la Ley, contará con un plazo de cinco días hábiles para manifestarla.

#### **¿Qué datos personales utilizaremos para estos fines?**

Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, la IBERO, quien funge como **persona moral responsable**, utilizará los siguientes datos personales: *datos de identificación, datos de contacto, datos sobre características físicas, datos académicos, datos patrimoniales o financieros.*

Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades de sus procesos académicos, administrativos y/o de operación, utilizaremos los siguientes datos considerados como sensibles, que requieren de especial protección, tales como: *datos de salud, datos sobre vida sexual y de origen étnico o racial.*

#### **¿Con quién compartiremos su información personal y para qué fines?**

El Servicio Médico de la Dirección de Recursos Humanos y/o Clínicas de la IBERO comparte sus datos personales con las siguientes personas, empresas, organizaciones y autoridades distintas a nosotros, para los siguientes fines:

La obligación de acceso a la información se dará por cumplida cuando se pongan a disposición de la o el titular los datos personales; o bien, mediante la expedición de copias simples, documentos electrónicos o cualquier otro medio que la IBERO provea a la persona titular.

En caso de que la o el titular solicite el acceso a los datos, y la IBERO no resulte responsable, bastará con que así se le indique a la persona titular por cualquiera de los medios impresos (carta de no procedencia) o electrónicos (correo electrónico, medios ópticos, etc.), para tener por cumplida la solicitud.

La IBERO podrá negar el acceso a los datos personales, la rectificación, cancelación o concesión de la oposición al tratamiento de los mismos, en los siguientes supuestos:

- a) Cuando quien lo solicite no sea la o el titular de los datos personales, la o el representante legal no esté debidamente acreditado para ello;
- b) Cuando en su base de datos no se encuentren los datos personales de quien hace la solicitud;
- c) Cuando se lesionen los derechos de un tercero;
- d) Cuando exista un impedimento legal, o la resolución de autoridad competente que restrinja el acceso a los datos personales o que no permita la rectificación, cancelación u oposición de los mismos;
- e) Cuando la rectificación, cancelación u oposición haya sido previamente realizada;

La IBERO limitará el uso de los datos personales y datos personales sensibles a petición expresa de la o el titular, y no estará obligada a cancelar los datos personales cuando:

- i) Se refiera a las partes de un contrato privado, social o administrativo, y sean necesarios para su desarrollo y cumplimiento;
- ii) Se trate de convenios y contratos de corte público;
- iii) Deban ser tratados por disposición legal;
- iv) Obstaculice actuaciones judiciales o administrativas vinculadas a obligaciones fiscales, la investigación o persecución de delitos, o la actualización de sanciones administrativas;
- v) Sean necesarios para proteger los intereses jurídicamente tutelados por la o el titular;
- vi) Sean necesarios para realizar una acción o en función del interés público;
- vii) Sean necesarios para cumplir con una obligación legalmente adquirida por la o el titular, o
- viii) Sean objeto de tratamiento para la prevención o el diagnóstico médico o la gestión de servicios de salud, siempre que dicho tratamiento se realice por un profesional de la salud sujeto a un deber de secreto.

La Oficina Jurídica de la IBERO atenderá el Buzón de Datos Personales:

Proporcionándole la atención necesaria para el ejercicio de sus derechos ARCO y/o revocación del consentimiento y/o limitación-divulgación de sus datos personales; observando la protección de los datos personales al interior de la universidad.

Dirección: Prolongación Paseo de la Reforma número 880, Colonia Lomas de Santa Fe, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01219, en la Ciudad de México, número telefónico +52 (55) 5950-4000.  
Correo electrónico: [datospersonales@ibero.mx](mailto:datospersonales@ibero.mx)  
Horario de atención: 09:00 a 14:00 horas de lunes a viernes

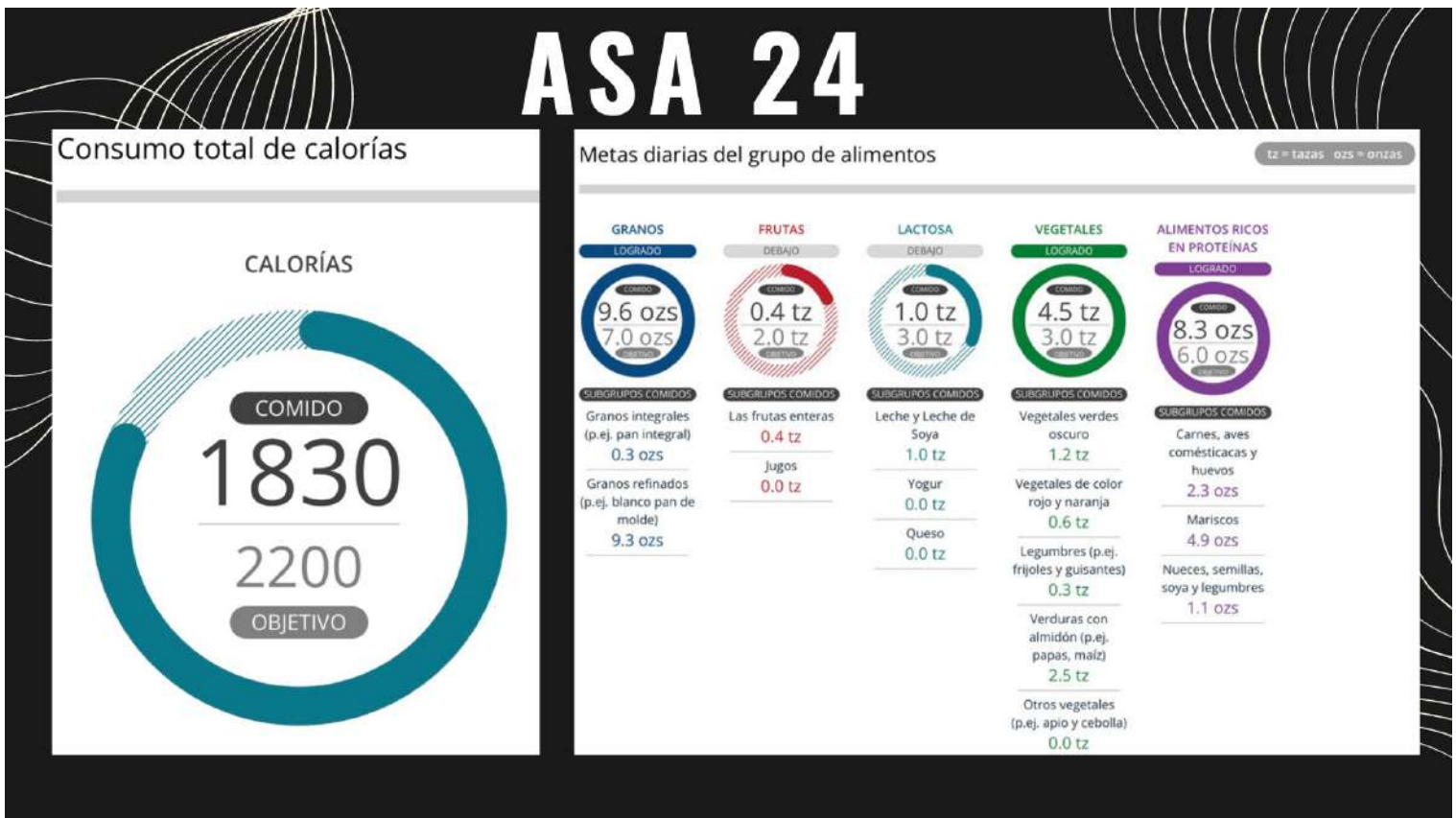
### ¿Cómo puede revocar su consentimiento para el uso de sus datos personales?

Usted puede revocar el consentimiento que, en su caso, nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales. Asimismo, usted deberá considerar que, para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará que no le podamos seguir prestando el servicio que nos solicitó, o la conclusión de su relación con nosotros.

El ejercicio del derecho de revocación del consentimiento, podrá solicitarse por escrito en la Oficina Jurídica de la IBERO enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: [datospersonales@ibero.mx](mailto:datospersonales@ibero.mx).

La revocación del consentimiento puede efectuarse en cualquier momento, sin que se atribuyan efectos retroactivos. Para iniciar el proceso de revocación, deberá indicar en forma precisa el consentimiento que desea revocar dirigiendo un correo electrónico a la dirección antes referida, y deberá también contener y acompañar lo siguiente:

b.



# ASA 24

## Nutrientes y alimentos para limitar

g = gramos mg = miligramos

### Azúcares añadidos

COMIDO

30 g

LÍMITE

55 g



### Grasa saturada

COMIDO

10 g

LÍMITE

24 g



### Alcohol

CONSUMIDO

0.00

bebida(s)

LÍMITE

2

bebida(s)



### Sodio

COMIDO

2005 mg

LÍMITE

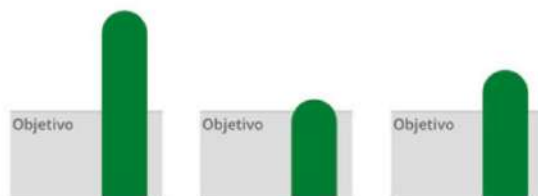
2300 mg



# ASA 24

## MACRONUTRIENTES Y FIBRA SELECCIONADOS

Carbohidrato (g)		Fibra Total (g)		Proteína (g)	
COMIDO	278	COMIDO	34	COMIDO	82
OBJETIVO	130	OBJETIVO	30	OBJETIVO	56

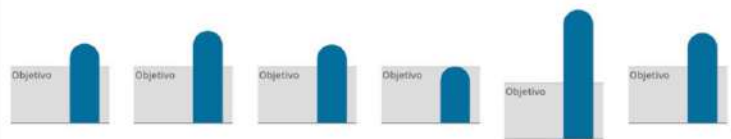




# ASA 24

## VITAMINAS

Folato (mcg DFE) <sup>1</sup>	Niacina (mg)	Riboflavina (mg)	Tiamina (mg)	Vitamina A (mcg RAE) <sup>2</sup>	Vitamina B6 (mg)
COMIDO 560	COMIDO 26	COMIDO 1.8	COMIDO 1.2	COMIDO 2052	COMIDO 2.7
OBJETIVO 400	OBJETIVO 16	OBJETIVO 1.3	OBJETIVO 1.2	OBJETIVO 900	OBJETIVO 1.7



Vitamina B12 (mcg)	Vitamina C (mg)	Vitamina D (IU) <sup>3</sup>	Vitamina E (mg AT) <sup>4</sup>	Vitamina K (mcg)
COMIDO 5.8	COMIDO 226	COMIDO 263	COMIDO 11	COMIDO 1115
OBJETIVO 2.4	OBJETIVO 90	OBJETIVO 600	OBJETIVO 15	OBJETIVO 120



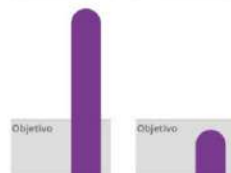
# ASA 24

## MINERALES

Calcio (mg)	Cobre (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Fósforo (mg)	Potasio (mg)
COMIDO 920	COMIDO 1.6	COMIDO 17	COMIDO 560	COMIDO 1715	COMIDO 4686
OBJETIVO 1000	OBJETIVO 0.9	OBJETIVO 8	OBJETIVO 420	OBJETIVO 700	OBJETIVO 3400



Selenio (mcg)	Zinc (mg)
COMIDO 160	COMIDO 9
OBJETIVO 55	OBJETIVO 11



C.

# DESAYUNO

## BATIDO DE PLÁTANO Y AMARANTO

### Ingredientes:

- 1 plátano
- 2 tazas de leche deslactosada
- 1/3 taza de hojuelas de avena
- 2/3 bolillo integral



### Método de preparación:

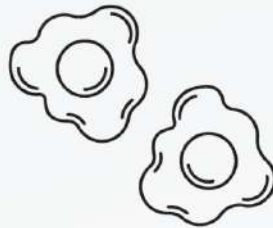
- Licuar todos los ingrediente y a disfrutar!

# ALMUERZO

## HUEVO REVUELTO SOBRE ESPINACA Y NOPAL

### Ingredientes:

- 2 huevos
- 1/2 taza espinaca cocida
- 1 taza nopal cocido
- 40g queso panela
- 1 cdita aceite



### Método de preparación:

- Mezclar en un tazón el nopal, la espinaca, los huevos y mezclar.
- Colocar en un sartén caliente el aceite y cocinar el huevo.
- Servir y rallar el queso sobre el platillo.
- ¡Buen provecho!

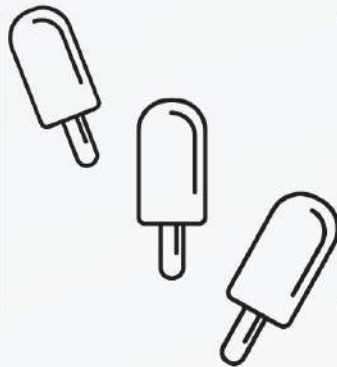
**TIP:** Agrega cilantro, sal y pimienta al gusto

# COLACIÓN

## HELADITAS DE FRESA Y CACAHUATE

### Ingredientes:

- 17 fresas medianas
- 28 cacahuates
- 1 taza de agua



### Método de preparación:

- Licuar todos los ingredientes.
- Colocar en 2 moldes medianos y meter al congelador, esperar 2 horas.
- ¡A refrescarse!

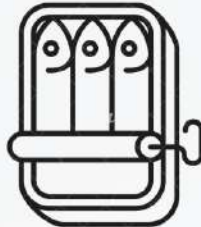
**TIP:** Puedes comer las dos paletas

# COMIDA

## SARDINA SOBRE CAMA DE ARROZ Y LENTEJA

### Ingredientes:

- 2 Sardinas en tomate
- 120g jitomate
- 1/2 taza lenteja cocida
- 1/4 taza chícharo cocida
- 1/2 taza arroz cocido
- 1 cdita aceite
- 1 tortilla de maíz



### Método de preparación:

- Licuar el jitomate con media taza de agua.
- Poner en un sartén caliente el aceite y verter el jitomate, sazonar al gusto.
- Agregar las lentejas, arroz y chícharos, dejar hervir por 5 min a fuego lento.
- Servir el arroz y colocar encima las sardinias.
- ¡Listo!

# CENA

## TOSTADAS DE SALPICÓN

### Ingredientes:

- 30g carne deshebrada
- cebolla al gusto
- 1 1/2 jitomates medianos
- 1 1/2 taza lechuga
- 1/3 aguacate hass mediano
- cilantro picado al gusto
- 1/3 taza frijol molido
- 40g queso panela
- 2 tostadas



### Método de preparación:

- Reservar el queso panela, aguacate y frijol.
- Mezclar en un tazón el resto de los ingredientes.
- Untar frijoles a una tostada y colocar el salpicón, decorar con el aguacate y queso panela.
- ¡Provecho!

**TIP:** Agrega vinagre, sal y pimienta al gusto. Puedes acompañar con chiles en vinagre.

d.  
i.



NOTA CLÍNICO NUTRICIA



SECCIÓN I: Datos de identificación

**A Datos de identificación del nutriólogo**

A.1 Nombre del nutriólogo: Toledo Muñoz Pavuna  
 Apellido paterno: Toledo Apellido materno: Muñoz Nombre (s): Pavuna

A.2 Fecha de evaluación (dd/mm/aa): 8/00/23 A.3 Hora (24Hrs): 9:00 A.4 Lugar de evaluación: CEAM

**B Cédula de identificación del paciente**

B.1 Nombre: [Redacted]  
 Apellido paterno: [Redacted] Apellido materno: [Redacted] Nombre (s): [Redacted]

B.2 Sexo: 1  Hombre 0  Mujer B.3 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/08/55 B.4 Edad: 67 años

Sección II Condiciones de salud relevantes para nutrición

**C. Antecedentes**

C.1 Bioquímicos *anexar* (no mayor a 6 meses)	Glucosa (mg/dL) <u>103</u>	HDL (mg/dL)	Crea (mg/dL) <u>0.80</u>
	Trig(mg/dL) <u>154</u>	LDL (mg/dL)	TFG
	Col T (mg/dL) <u>208</u>	Ac. Úrico (mg/dL) <u>6.4</u>	Otros

C.2 Motivo de consulta: Seguimiento / Mejora en alimentación y salud en general.

C.3 Diagnóstico principal: \_\_\_\_\_

C.4 Medicamentos: Omeprazol 20mg (1 por semana)  
Clonazepam (1/4 por semana)

**D. Signos**

D.1 (Sistólica): 125 D.2 (Diastólica) 80 (mmHg), D.3 F. Cardíaca 60 (x min), D.4 F. Resp. 14 (x min),  
 D.5 Glucemia capilar \_\_\_\_\_ (mg/dL) D.6 SATO2% 94, D.7 Temperatura (°C) 36.5 D.8 FPM (kg) 30

E. Exploración física (últimas 2 semanas)

E.1 Diarrea	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.11 Somnolencia	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.2 Estreñimiento	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.12 Inapetencia	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.3 Gastritis	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.13 Acantosis nigricans	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.4 Úlcera	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.14 Cabello frágil	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.5 Náusea	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.15 Queratomalacia	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.6 Pirosis	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.16 Caries	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.7 Vómito	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.17 Uñas frágiles	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.8 Colitis	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.18 Hiperqueratosis	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.9 Cansancio / fatiga	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.19 Celafea	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.10 Irritabilidad	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	E.20 Otros: <input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	
		E.20.1 ¿Cuál/es? _____	E.20.4 _____
		E.20.2 _____	E.20.5 _____
		E.20.3 _____	E.20.6 _____

F. Antropométricos

F.1 Talla (cm)	<u>164</u>	F.2 Peso (kg)	<u>70.3</u>	F.3 IMC kg/m2	<u>26.1</u>
F.4 Peso anterior (kg)	<u>70</u>	F.5 % pérdida peso	<u>NO</u>	F.6 Peso ideal (kg)	
F.7 Peso máximo (kg)	<u>78</u>	F.8 Peso mínimo (kg)	<u>62</u>	F.9 C. pantorrilla (cm)	<u>33.5</u>

2. Moderadamente satisfactorio



10 C. Cintura (cm)	97	F.11 C. Cadera (cm)	103	F.12 CMB (cm)	27.3
--------------------	----	---------------------	-----	---------------	------

**G. Estilo de vida**

G.1 Ejercicio	<input type="checkbox"/> 0. No <input checked="" type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 999. NS/NR CUÁL: <u>Yoga 2x Sem</u>	G.2 Energía al día	<input type="checkbox"/> 0. No <input checked="" type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 999. NS/NR Especifique (0 mín-10 max) <u>10</u>
G.3 Consumo de Agua	<input type="checkbox"/> 0. No <input checked="" type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 999. NS/NR G.3.1. vasos por día <u>6</u>	G.4 Descanso	<input type="checkbox"/> 0. No <input checked="" type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 999. NS/NR G.4.1 Hora de dormir (24hrs) <u>22:00</u> G.4.2 Hora de despertar (24hrs) <u>5:00</u> G.4.3 Despierta en las noches (#) <u>2</u> Motivo <u>Orinar</u>
G.5 Alergias	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 999. NS/NR G.5.1 especifique _____ G.5.2 especifique _____ G.5.3 especifique _____ G.5.4 especifique _____	G.6 Intolerancias	<input type="checkbox"/> 0. No <input checked="" type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 999. NS/NR G.6.1 motivo <u>diarrea / Lácteos</u> G.6.1 motivo _____ G.6.1 motivo _____ G.6.1 motivo _____
G.7 Gustos	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Dulce <input type="checkbox"/> 1. Salado <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	G.7 Evacuaciones (Escala bristol)	<input type="checkbox"/> 1. Dura, de difícil excreción <input type="checkbox"/> 2. compuesta de fragmentos <input type="checkbox"/> 3. con grietas <input checked="" type="checkbox"/> 4. Lisa y suave <input type="checkbox"/> 5. pastosa <input type="checkbox"/> 6. blanda <input type="checkbox"/> 7. líquida <input type="checkbox"/> 999. NS/NR

**H. Dieta habitual**

H.1 hora	H.2 Ocasión (desayuno, colación, comida, cena)	H.3 Lugar (casa /calle)	H.4 Alimento/bebida	H.5 Cantidad (ml, tz, cda. , cdita. , g )
8am	Desayuno	casa	licuado. 1taza papaya 1taza leche deslactosada.	1taza 1taza
12n	Almuerzo	casa	2 Huevos revueltos c/papa. 3 tortillas.	(2) (3)
4:30	Comida	casa	Pollo c/nopal. 4 tortillas 2 vasos agua.	2 nopales. (20g pollo)
5:00	colación	casa	pan c/miel.	1rebanada.
7:30	cena.	casa	atún c/ chicharo y zanahori. 3 tortillas 2 vasos agua.	1/2 taza

**J. Diagnóstico nutricio formato PES**

Problema (s)	Etiología (s)	Signos y síntomas
Ingestión energética inadecuada. Ingestión lípidos inadecuada	limitaciones económicas y altos conocimientos	% adecuación 87% 84%

Sección III. Intervención

K.1 Distribución energética:

K. Cálculo calórico y distribución

Energía:	Formula	GET	Kcal/kg
	HB	2100	30

	%	Calorias	Gramos	gr/kg	Fibra: g)	Agua SC: (ml)
Proteína	19	399	91	1.4	30	2000
HCO	51	1091	119	1.7		
Grasas	30	630	70	1		
	100					

K.2 Calculo de Equivalentes:

Grupos del Sistema de Equivalentes	Subgrupos	No de Eq	Energía	Proteínas (g)	Lípidos (g)	HCO (g)
Verduras						
Frutas						
Cereales y Tubérculos	*Sin grasa					
Leguminosas						
Alimentos de origen animal	a) Muy bajo aporte de grasa					
	c) Moderado aporte de grasa.					
Leche	a) Descremada.					
	b) Entera					
Aceites y grasas	*Sin Proteína					
	*Con Proteína					
Totales:						
% de Adecuación						

K.3 Distribución

	Eq	Desayuno	Colación <sup>Almuerzo</sup>	Comida	Colación	Cena	Snack nocturno
Verdura	8		2	2		2	
Fruta	3	2			1		
Lacteo descremado	2	2					
AOA <b>muy</b> bajo	1					1	
AOA moderado	5		2	2		1	
Legumbres	2			1		1	
Cereales	8	3		3		2	
Aceites sp	3		1	1		1	
Aceites cp	2				2		

e.



**MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA®)**  
**(EVALUACIÓN COGNITIVA MONTREAL)**  
 Versión 8.1 Spanis(Spain)

Nombre: [Redacted] Fecha de nacimiento: 27 Ago/1955  
 Nivel de estudios: 4to primario FECHA: 8/ Junio/23.  
 Sexo: M

**VISUOESPACIAL / EJECUTIVA**

**Copiar el cubo** (3 puntos)

**Dibujar un RELOJ (Once y diez)** (3 puntos)

Contorno  / Números  / Agujas  **2/5**

**IDENTIFICACIÓN**

**3/3**

MEMORIA	ROSTRO	SEDA	TEMPLO	CLAVEL	ROJO	NINGUN PUNTO
1º INTENTO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2º INTENTO						

**ATENCIÓN**

Lea la lista de palabras, el paciente debe repetirías. Haga dos intentos. Recuérdelas 5 minutos más tarde.

El paciente debe repetirlos en el mismo orden.  2 1 8 5 4  
 El paciente debe repetirlos en orden inverso.  7 4 2

Lea la serie de números (1 número/seg.)

Lea la serie de letras. El paciente debe dar un golpecito con la mano cada vez que se diga la letra A. No se asignan puntos si ≥ 2 errores.  1/1

Restar de 7 en 7 empezando desde 100.  93  86  79  72  65

4 o 5 restas correctas: 3 puntos. 2 o 3 restas correctas: 2 puntos. 1 resta correcta: 1 punto. 0 restas correctas: 0 puntos

**1/3**

**LENGUAJE**

Repetir: Solo se que le toca a Juan ayudar hoy.  **1/2**  
 El gato siempre se esconde debajo del sofa cuando hay perros en la habitación.  **1/1**

Fluidez del lenguaje: Decir el mayor número posible de palabras que comiencen por la letra "T" en 1 minuto.  12 (N ≥ 11 palabras) **1/1**

**ABSTRACCIÓN**

Semejanza entre p. ej. plátano-naranja = fruta  tren-bicicleta  reloj-regla **2/2**

RECUERDO DIFERIDO	ROSTRO	SEDA	TEMPLO	CLAVEL	ROJO	Puntos por recuerdos SIN PISTAS únicamente
(MIS) X3 Debe recordar las palabras SIN DARLE PISTAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	MIS = 9 / 15
X2 Pista de categoría	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
X1 Pista de elección múltiple	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

**ORIENTACIÓN**

Fecha  Mes  Año  Día de la semana  Lugar  Localidad

MIS: /15 (Normal ≥ 26/30)

© Z. Nasreddine MD [www.mocatest.org](http://www.mocatest.org)

Administrado por: **TOTAL 15/30 + 1 = 16**

Se requiere formación y certificado para garantizar la exactitud. Añadir 1 punto si tiene ≤ 12 años de estudios

MOCA - Spain/Spanish - Version of 19 Feb 2016 - Mapi  
 ID001021 / MOCA-8 1-Test\_AU1\_0\_spa-ES\_000

Este material está registrado bajo licencia Creative Commons Internacional, con permiso para reproducirlo, publicarlo, descargarlo y/o distribuirlo en su totalidad únicamente con fines educativos y/o asistenciales sin ánimo de lucro, siempre que se cite como fuente al Instituto Nacional de Geriátria.



**EVALUACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL**  
**SECCIÓN I: Datos de identificación**

Folio: \_\_\_\_\_

**A Datos de identificación del encuestador**

A.1 Nombre del médico y/o nutriólogo: \_\_\_\_\_  
Apellido paterno                      Apellido materno                      Nombre (s)

A.2 Fecha de evaluación (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**B Fórmula de identificación del paciente**

B.1 Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido paterno                      Apellido materno                      Nombre (s)

B.2 Sexo: 1  Hombre 0  Mujer    B.3 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/08/55    B.4 Edad: 67 años

B.5 Dirección:  
Calle: Av. Vasco de Quiroga                      No. exterior: 1418    No. interior: -

Colonia: Pueblo Nuevo (Inte) Delegación/Municipio: Alvaro Obregón    Código postal: \_\_\_\_\_

B.6 Teléfono fijo (casa): \_\_\_\_\_    B.7 Teléfono móvil (celular): \_\_\_\_\_

B.7.1 Correo electrónico: \_\_\_\_\_

B.8 ¿Cuál es su estado o entidad federativa de origen? \_\_\_\_\_

B.9 Estado civil:                       0. Casado                       4. Divorciado  
 1. Unión Libre                       5. Viudo  
 2. Soltero                       999. No sabe (NS)/no responde (NR)  
 3. Separado

B.10 ¿Qué nivel de estudios tiene?                      (Pase al ítem B.13)  
No estudió                       0  
Primaria en años:                       1  2  3  4  5  6  
Secundaria en años:                       7  8  9  
Preparatoria (técnico) en años:                       10  11  12  
Licenciatura en años:                       13  14  15  16  17  18  
Postgrado en años:                       19  20  21  22  23  24  >25

B.11 ¿Sabe leer?                      Usa letras / No los trae.                       0. SI     1. No

B.12 ¿Sabe escribir?                       0. SI     1. No

B.13 ¿A qué se dedica actualmente?  
 0. Desempleado  
 1. Jubilado (a) sin pensión  
 2. Jubilado (a) con pensión  
 3. Comercio informal (ambulante)  
 4. Jornalero (a)/campesino (a)  
 5. Obrero(a)  
 6. Empleado(a) de oficina  
 7. Profesionista independiente  
 8. Patrón(a) jefe (a) o empresario(a)  
 9. Ama de casa  
 10. Inactivo (No realiza ninguna actividad actualmente)  
 11. Estudiante  
 12. Otra  
B.13.1 Especifique: \_\_\_\_\_

B.14 ¿De qué religión es usted?  
 0. Ninguna  
 1. Católica  
 2. Cristiana  
 3. Judío  
 4. Testigo de Jehová  
 5. Musulmán  
 6. Otra  
B.14.1 Especifique: \_\_\_\_\_

**C Datos de contacto o familiar**

C.1 Nombre de algún contacto /familiar cercano: Enrique Pérez Sánchez

C.2 Parentesco: humano                      C.3 Teléfono del familiar: \_\_\_\_\_

## Sección II Condiciones de salud

### D Signos vitales

istólica): 130 D.2(Diastólica) 80 (mmHg), D.3 F. Cardíaca 58 (x min), D.4 F. Resp. 12 (x min),  
 glucemia capilar 95 (mg/dL) D.6 SATO2% 95, D.7 Temperatura (°C) 36.6

### E Estado cognitivo - Examen mínimo del estado mental MMSE (Folstein, et al., 1975)

Las siguientes preguntas requieren de su habilidad mental para ser contestadas, por lo que le pediré que ponga mucha atención.

#### Orientación en el tiempo

##### 1.1 ¿Qué fecha es hoy?

E.1.1.1 Día 12/5/1

E.1.1.2 Mes 10/5/1

E.1.1.3 Año 12/3/1

##### E.1.2 ¿Qué día de la semana es?

- 1. Lunes
- 2. Martes
- 3. Miércoles
- 4. Jueves
- 5. Viernes
- 6. Sábado
- 7. Domingo

##### E.1.3 ¿En qué estación del año estamos?

- 1. Primavera
- 2. Verano
- 3. Otoño
- 4. Invierno

- Puntaje 4  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta
1. Respuesta correcta
999. NS/NR

#### E.2 Orientación en el espacio

##### E.2.1 ¿En qué calle estamos?

Venado Ojuna

##### E.2.2 ¿En qué colonia estamos?

##### E.2.3 ¿En qué delegación estamos?

Queji

##### E.2.4 ¿En qué ciudad estamos?

CDMX.

##### E.2.5 ¿En qué país estamos?

Mx.

- Puntaje 4  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR
0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR

#### E.3 Memoria inmediata

Puntaje 3  999. NS/NR

Le voy a decir tres palabras, cuando yo termine quiero que por favor las repita: **MESA, LLAVE, LIBRO.**  
 Ahora quiero que usted los diga:

E.3.1 MESA

0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR

E.3.2 LLAVE

0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR

E.3.3 LIBRO

0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR

#### E.4 Función ejecutiva

Puntaje 1  999. NS/NR

E.4.1 Le voy a pedir que reste de 7 en 7; a partir del 100  
 (Anote las respuestas del paciente en las líneas de abajo)

93

E.4.1.1 93

0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR

81

E.4.1.2 86

0. Respuesta incorrecta  1. Respuesta correcta  999. NS/NR

**de depresión del centro de estudios epidemiológicos (CES D-7), (Salinas-Rodríguez A et al. 2014).**

Responda algunas preguntas sobre su estado de ánimo durante la última semana. Para cada una de las frases siguientes dígame si respondió así en la última semana (mostrar ficha con opciones de respuesta). Si el MMSE (IIB) es menor a 10 debe ser contestado por el proxy).

¿Se sentía como si no pudiera quitarse de encima la tristeza?	<input type="checkbox"/> 0. Rara vez o nunca (menos de 1 día) <input type="checkbox"/> 999. NS/NR <input checked="" type="checkbox"/> 1. Pocas veces o alguna vez (1 a 2 días) <input type="checkbox"/> 2. Un número de veces considerable (3 a 4 días) <input type="checkbox"/> 3. Todo el tiempo o la mayor parte del tiempo (5 a 7 días)
F.2 ¿Le costaba concentrarse en lo que estaba haciendo?	<input type="checkbox"/> 0. Rara vez o nunca (menos de 1 día) <input type="checkbox"/> 999. NS/NR <input checked="" type="checkbox"/> 1. Pocas veces o alguna vez (1 a 2 días) <input type="checkbox"/> 2. Un número de veces considerable (3 a 4 días) <input type="checkbox"/> 3. Todo el tiempo o la mayor parte del tiempo (5 a 7 días)
F.3 ¿Se sintió deprimido/a?	<input type="checkbox"/> 0. Rara vez o nunca (menos de 1 día) <input type="checkbox"/> 999. NS/NR <input checked="" type="checkbox"/> 1. Pocas veces o alguna vez (1 a 2 días) <input type="checkbox"/> 2. Un número de veces considerable (3 a 4 días) <input type="checkbox"/> 3. Todo el tiempo o la mayor parte del tiempo (5 a 7 días)
F.4 ¿Le parecía que todo lo que hacía era un esfuerzo?	<input type="checkbox"/> 0. Rara vez o nunca (menos de 1 día) <input type="checkbox"/> 999. NS/NR <input checked="" type="checkbox"/> 1. Pocas veces o alguna vez (1 a 2 días) <input type="checkbox"/> 2. Un número de veces considerable (3 a 4 días) <input type="checkbox"/> 3. Todo el tiempo o la mayor parte del tiempo (5 a 7 días)
F.5 ¿No durmió bien?	<input type="checkbox"/> 0. Rara vez o nunca (menos de 1 día) <input type="checkbox"/> 999. NS/NR <input type="checkbox"/> 1. Pocas veces o alguna vez (1 a 2 días) <input checked="" type="checkbox"/> 2. Un número de veces considerable (3 a 4 días) <input type="checkbox"/> 3. Todo el tiempo o la mayor parte del tiempo (5 a 7 días)
F.6 ¿Disfrutó de la vida?	<input type="checkbox"/> 3. Rara vez o nunca (menos de 1 día) <input type="checkbox"/> 999. NS/NR <input type="checkbox"/> 2. Pocas veces o alguna vez (1 a 2 días) <input type="checkbox"/> 1. Un número de veces considerable (3 a 4 días) <input checked="" type="checkbox"/> 0. Todo el tiempo o la mayor parte del tiempo (5 a 7 días)
F.7 ¿Se sintió triste?	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Rara vez o nunca (menos de 1 día) <input type="checkbox"/> 999. NS/NR <input type="checkbox"/> 1. Pocas veces o alguna vez (1 a 2 días) <input type="checkbox"/> 2. Un número de veces considerable (3 a 4 días) <input type="checkbox"/> 3. Todo el tiempo o la mayor parte del tiempo (5 a 7 días)
<b>F PUNTAJE TOTAL=</b>	<u>6</u> puntos

**G Índice de comorbilidad de Charlson (Charlson, 1987)**

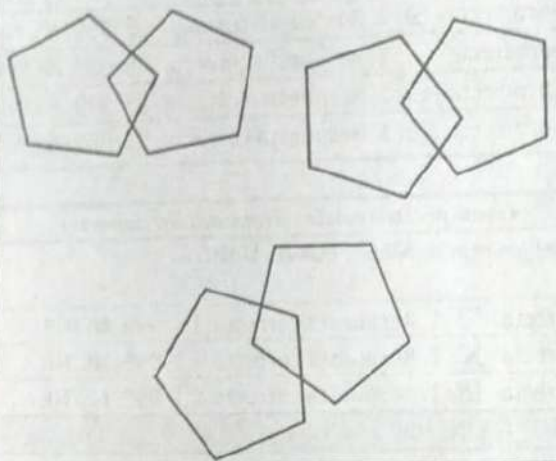
<b>¿Padece o ha padecido alguna de las siguientes enfermedades y que hayan sido diagnosticadas por un médico?</b>	
G.1 Cardiopatía isquémica (Angina de pecho, preinfarto, infarto)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.2 Insuficiencia cardíaca congestiva (Agua en el pulmón, no bombea suficiente agua)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.3 Insuficiencia vascular periférica (Varices, vasos sanguíneos obstruidos)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.4 Enfermedad vascular cerebral (Embolia, derrame o infarto cerebral)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.5 Demencia (Alzheimer) (Responder ítem de acuerdo a G.29 y G.30)	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.6 Enfisema o bronquitis crónica (EPOC)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.7 Artritis reumatoide o lúpus	<input type="checkbox"/> 0. No <input checked="" type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.8 Gastritis o úlcera gástrica	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.9 Enfermedad hepática leve (cirrosis sin hipertensión portal) (enfermedades del hígado, sin hospitalización)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.10 Diabetes sin complicaciones	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.11 Diabetes con complicaciones (retinopatía, enfermedad renal, amputación)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
G.12 Hemiplejía (Parálisis parcial)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 2. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR

- 0. Los pentágonos NO se entrecruzan; NO hay 10 ángulos NI dos intersecciones
- 1. Los pentágonos se entrecruzan; hay 10 ángulos y dos intersecciones
- 999. NS/NR

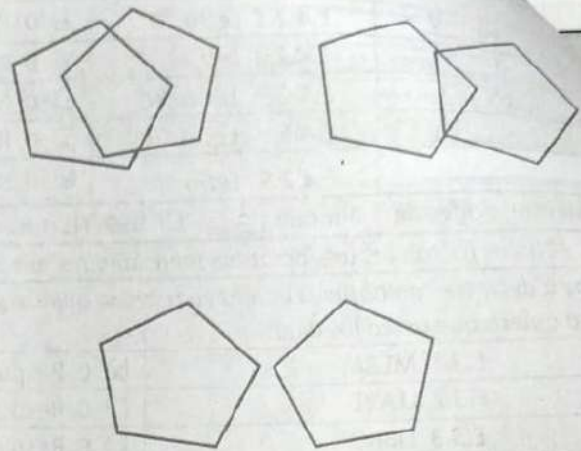


(Califique dos pentágonos que se entrecruzan; 10 ángulos y dos intersecciones; si se cumplen las condiciones asigne 1 punto)

Correcto



Incorrecto

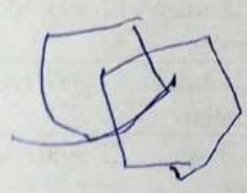


E PUNTAJE TOTAL=

Espacio para escribir una frase (item E.8.3)

ME QUIERO

Espacio para dibujo (item E.9.1)



MMSE-724



**H TAMIZAJE DE FRAGILIDAD (FRAIL) (Rosas Carrasco O., 2016)**

	H.1 En las últimas 4 semanas; ¿Qué tanto tiempo se sintió cansado?	<input type="checkbox"/> 1. Todo el tiempo <input type="checkbox"/> 1. La mayor parte del tiempo <input type="checkbox"/> 0. Algo de tiempo <input type="checkbox"/> 0. Muy poco de tiempo <input checked="" type="checkbox"/> 0. Nada de tiempo <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
Resistencia	H.2 Usted solo sin ningún auxiliar como bastón o andadera; ¿Tiene dificultad para subir 10 escalones (una escalera)?	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
Deambulaci3n	H.3 Usted solo sin ningún auxiliar como bast3n o andadera; ¿Tiene dificultad para caminar 100 metros (dos cuadras) sin descansar?	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
Enfermedades	H.4 Señale en la casilla los c3digos que tuvieron respuesta positiva en la secci3n IIG (comorbilidades) H.4.1 <input type="checkbox"/> 1. G.1 Cardiopatía isquémica H.4.2 <input type="checkbox"/> 1. G.1 Angina H.4.3 <input type="checkbox"/> 1. G.2 Insuficiencia cardiaca congestiva H.4.4 <input type="checkbox"/> 1. G.4 Enfermedad vascular cerebral H.4.5 <input type="checkbox"/> 1. G.6 Enfermedad pulmonar cr3nica H.4.6 <input checked="" type="checkbox"/> 1. G.7 Y G.21 Artritis (incluyendo Osteoartritis y Artritis Reumatoide) H.4.7 <input type="checkbox"/> 1. G.10 Y G.11 Diabetes Mellitus H.4.8 <input type="checkbox"/> 1. G.13 Nefropatía H.4.9 <input type="checkbox"/> 1. G.14, G.15, G.16 y G.19 C3ncer (otro que no sea un c3ncer menor en piel) H.4.10 <input type="checkbox"/> 1. G.22 Hipertensi3n arterial sistémica H.4.11 <input type="checkbox"/> 1. G.27 Asma	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Cero a cuatro puntos <input type="checkbox"/> 1. Cinco o m3s puntos

**P3rdida de Peso**

H.5 Porcentaje de cambio de peso <i>(Calcule de la siguiente forma: <math>\frac{\text{Peso de hace un a\~no} - \text{peso actual}}{\text{peso de hace un a\~no}}</math>)</i>	H.5.1 ¿Cu3nto pesa con su ropa y sin zapatos aproximadamente?	70 kg <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	<input type="checkbox"/> 0. $\leq 4\%$ de p3rdida de peso <input type="checkbox"/> 1. $\geq 5\%$ de p3rdida de peso <input checked="" type="checkbox"/> 666. Aument3 de peso <input type="checkbox"/> 777. No subi3 ni baj3 de peso <input type="checkbox"/> 999. NS/NR
	H.5.2 Hace un a\~no ¿Cu3l era su peso con ropa y sin zapatos aproximadamente?	60 kg <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	
<i>(Segunda opci3n de c3lculo del porcentaje de cambio de peso: <math>\frac{\text{Peso que cree haber perdido} + \text{peso actual} = \text{peso de hace un a\~no}}</math>. Ahora haga lo siguiente: <math>\frac{\text{Peso de hace un a\~no} - \text{peso actual}}{\text{peso de hace un a\~no}}</math>)</i>	H.5.3 ¿Cree usted que perdi3 peso en el 3ltimo a\~no?	<input checked="" type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. S3 <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	
	H.5.4 ¿Cuanto peso cree haber perdido?	kg <input type="checkbox"/> 999. NS/NR	
<b>H PUNTAJE TOTAL=</b>			

**I Escala de tamizaje de sarcopenia (SARC-F), (Parra Rodr3guez L., 2016).**

Fuerza	I.1 ¿Qu3 tanta dificultad tiene para llevar o cargar 4.5 kilogramos? (Aproximadamente medio cubeta llena de agua)	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Ninguna <input type="checkbox"/> 1. Alguna <input type="checkbox"/> 2. Mucha o incapaz
Asistencia para caminar	I.2 ¿Qu3 tanta dificultad tiene para cruzar caminando por un cuarto?	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Ninguna <input type="checkbox"/> 1. Alguna <input type="checkbox"/> 2. Mucha o incapaz
Levantarse de una silla	I.3 ¿Qu3 tanta dificultad tiene para levantarse de una silla o cama?	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Ninguna <input type="checkbox"/> 1. Alguna <input type="checkbox"/> 2. Mucha o incapaz



E.4.1.3 79	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.4.1.3 72	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.4.1.5 65	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR

Le voy a pedir que deletree la palabra **MUNDO** al revés:  
 Escribe las respuestas del paciente en las líneas de abajo)

<u>  </u>	E.4.2.1 Letra "O"	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
<u>  </u>	E.4.2.2 Letra "D"	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
<u>  </u>	E.4.2.3 Letra "N"	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
<u>  </u>	E.4.2.3 Letra "U"	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
<u>  </u>	E.4.2.5 Letra "M"	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR

2 0  
 U N  
 M U  
 M

**E.5 Memoria diferida** Puntaje | 2 |  999. NS/NR

E.5.1 ¿Cuáles fueron las tres palabras mencionadas anteriormente? (un punto por cada palabra recordada correctamente)  
 Le voy a decir tres palabras, cuando yo termine quiero que por favor las repita: **MESA, LLAVE, LIBRO.**  
 Ahora quiero que usted los diga:

E.3.1 MESA	<input checked="" type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.3.2 LLAVE	<input type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
E.3.3 LIBRO	<input type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR

**E.6 Gnosias** Puntaje | 2 |  999. NS/NR

E.6.1 Muestre una **PLUMA** y un **RELOJ** y pida que los identifique: (Ponga un punto por cada objeto identificado correctamente)

E.6.1.1 PLUMA	<input type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	
E.6.1.2 RELOJ	<input type="checkbox"/> 0. Respuesta incorrecta	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Respuesta correcta	

**E.7 Repetición** Puntaje | 2 |  999. NS/NR

E.7.1 Repita la siguiente frase: **"NI SI ES, NI NO ES, NI PEROS"**  
 0. Repitió incorrectamente  1. Repitió correctamente  999. NS/NR

**E.8 Lenguaje** Puntaje | 2 |  999. NS/NR

E.8.1 Cumpla la siguiente orden verbal (no se podrá repetir nuevamente):

E.8.1.1. Tome este papel con la mano derecha	<input type="checkbox"/> 0. No cumplió la orden	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Cumplió la orden	
E.8.1.2 Dóblelo por la mitad	<input type="checkbox"/> 0. No cumplió la orden	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Cumplió la orden	
E.8.1.3 y déjelo en el suelo	<input type="checkbox"/> 0. No cumplió la orden	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Cumplió la orden	
E.8.2 Lea la siguiente frase y realice lo que en ella dice: (Muestre la ficha de apoyo con la frase "CIERRE LOS OJOS" y marque la casilla a la opción que corresponda)	<input type="checkbox"/> 0. No cerró los ojos	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Cerró los ojos	

E.8.3 Escriba una frase, enunciado u oración con cualquier cosa que quiera decir, que diga un mensaje.  
 (Marque en los recuadros siguientes la opción que corresponda)

<input checked="" type="checkbox"/> 0. La oración NO tiene sujeto y predicado
<input type="checkbox"/> 1. La oración SI tiene sujeto y predicado
<input type="checkbox"/> 999. NS/NR

**E.9 Visuoespacial** Puntaje | 3 |  999. NS/NR

E.9.1 Copie por favor este dibujo tal y como está en el siguiente recuadro:  
 (Señale el recuadro correspondiente y muestre la ficha de apoyo con el dibujo de los pentágonos cruzados; marque en los recuadros siguientes la opción que corresponda)

f.





## RUEDA DE EJERCICIOS

### CAMINAR

30 MINUTOS 2 O 3 VECES

CAMINA A UN RITMO QUE PUEDES MANTENER UNA CONVERSACIÓN DE MANERA CONTINUA PERO QUE TE CUESTE UN POCO DE ESFUERZO

A PARTIR DE LA SEMANA 7 CAMINA DE MANERA CONTINUA ENTRE 30 Y 45 MINUTOS

### DESCANSAR

REQUERDE DESCANSAR 2 MINUTOS ENTRE SERIES

### RESPIRAR CORRECTAMENTE

RESPIRE NORMALMENTE, NO CONTIENGA LA RESPIRACIÓN DURANTE LOS EJERCICIOS

### EJERCICIOS

EN CASO DE DUDA SOBRE COMO REALIZAR LOS EJERCICIOS VÉASE EN LAS PAGINAS DE EJERCICIOS DEL PROGRAMA



El desarrollo de este contenido está financiado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades a través del Programa Estatal de Investigación Científica y Tecnológica y de Innovación del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (2017-2020). El desarrollo del PROCEP es un servicio de investigación científica y tecnológica de la Junta Española de Investigación Física Aplicada. Se ayuda de contenidos en el desarrollo de actividades educativas, prácticas e investigativas de carácter científico a través de plataformas digitales a través del consorcio de innovación de salud.

Programa de Investigación Científica y Tecnológica y de Innovación del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades



Leve

## Ejercicios de estimulación cognitiva

**KERN PHARMA**  
A la vanguardia de los genéricos  
www.kernpharma.com

Nº 2

Día 3

### 3. Control atencional

**Instrucción cuidador:**  
Pídale que:

- Nombre los días de la semana a la inversa.
- Nombre los meses del año a la inversa.
- Deletree su nombre a la inversa.
- Deletree a la inversa las siguientes palabras:

1. MESA	4. LIBRO	7. VIDEO
2. PERA	5. CAJÓN	8. CARPETA
3. CARTA	6. PAPEL	9. CARAMELO

### 4. Lenguaje. Fluidez verbal

Escriba palabras que empiecen por las siguientes letras:

BE	CA	PO
1. Beso	1. Carpeta	1. Polar
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.
10.	10.	10.

### Ejercicios de estimulación cognitiva Leve

### 5. Cálculo

Resuelva los siguientes problemas matemáticos:

- Una persona pasee a su perro una vez al día entre semana, y dos el sábado y otras dos el domingo, ¿cuántas veces pasea al perro en una semana?

- Un edificio tiene 4 pisos. En cada piso hay 2 casas, y en cada casa 3 personas, ¿cuántas personas viven en el edificio?

- En un colegio hay 6 cursos. En cada curso hay 5 clases, ¿cuántas clases hay en total en el colegio?

Leve

## Ejercicios de estimulación cognitiva





Nº 2

A la vanguardia de los genéricos  
www.kernpharma.com

### Ejercicios de estimulación cognitiva **Leve**

**1. Orientación**

Día de la semana: \_\_\_\_\_ Día del mes: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_  
 Estación del año: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

**2. Atención**

Rodee con una pintura azul todas las letras "R" y cuéntelas.  
 Rodee con una pintura roja todas las letras "L" y cuéntelas.

```

T N E O H L D N C U H T S O P Q B S G T L B S N R
G E L F X Z P N Q R R I J D V D I N T M N H Y D O A
Z D W R I J P M E S T I F T D K S O L P M E W S Q
M D T S O P L F M T P S T N M Q P T X Z Y I D S W
T N E O H L D N C U H T S O P Q B S G T L B S N R
D W R I J P M E S T I F T D K S O L P M E W S Q Z
T E L F X Z P N Q R P I M V D I N T M N H Y D O A
N M Q P T X Z Y I D S W W R I J P M E S T I S G T
I P M E S T I F T Q B S G T L B S N R P I P M E S T
U Y E S T I F T D R I J P M E S T I F T D K O A S
N T M N H Y D O A Z P N Q R P I J D V D O L P M E W
Z K D E W N S C N X Y F P I L M W P Q X U S V P H
W Q P S T G B Y H J M S E F P Q Z N A R I S M T M
  
```

**3. Memoria-Fluidez verbal**

**Palabras encadenadas.**  
 Continúe la lista de palabras encadenadas. Cada palabra tiene que comenzar con la última sílaba de la palabra anterior.  
 Misa - Sala - Lápiz - \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Día 2

**4. Memoria-Reminiscencia y Escritura**

Escriba acerca de algún viaje que haya hecho en su vida.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Memoria-Abstracción**

Complete los siguientes refranes y explique qué significa cada uno de ellos.

- A f\_u\_lta de p\_n\_b\_en\_s\_s\_n\_t\_rtas.
- \_tal\_s\_a\_r\_t\_j\_h\_nor.
- En c\_sa\_d\_j\_herr\_r\_c\_char\_d\_e\_p\_lo.
- L\_q\_e con \_nos\_s\_p\_erd\_c\_n\_otr\_s se g\_n\_.
- P\_n par\_h\_y y h\_mbr\_p\_ar\_mañ\_n\_.
- Si qu\_er\_s b\_en\_fam\_, no L\_qu\_d\_s en l\_cam\_.
- \_pal\_br\_s loc\_s\_rej\_s\_s\_rdas.
- El qu\_s\_t\_e a S\_vill\_p\_r\_dio\_s\_s\_lla.
- M\_s vil\_s\_r cab\_za d\_ra\_ón\_q\_e c\_la de l\_ón.
- D\_nde l\_s d\_n\_las t\_man.
- Q\_ien h\_ce l\_y\_h\_ce la tr\_mpa.
- \_mal ti\_m\_p\_b\_en\_c\_ra.

# TODO SOBRE EL ZINC

Es un mineral esencial para el desarrollo y crecimiento

## ALIMENTOS RICOS EN ZINC



OSTRAS



GRANOS ENTEROS



CARNE ROJA

## LA FALTA DE ZINC PUEDE OCASIONAR



Diarrea.  
Caída de cabello  
Pérdida del apetito  
Lesiones en la piel

## BENEFICIOS

- 1- Puede ayudar a cicatrizar heridas.
- 2- Esta involucrado con el gusto y olfato.
- 3- Su deficiencia afecta la densidad ósea.



## Y RECUERDA...

- 1- Mantener peso ideal.
- 2- Siga una dieta variada y equilibrada.
- 3- Ingesta diaria 11 mg al día.

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA  
ESPECIALIDAD EN NUTRICIÓN GERONTOLÓGICA



# TODO SOBRE LA VITAMINA D

Necesaria para la absorción de calcio.

## ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA D



HUEVO



HÍGADO



PESCADOS GRASOS



## BAÑOS DE SOL

Principal fuente de vitamina D.  
Se necesitan de 15 minutos diarios de exposición al sol.

## BENEFICIOS

- 1- Puede mejorar el ánimo.
- 2- Puede mejorar la calidad de los huesos y dientes.
- 3- Beneficia al sistema inmunológico.
- 4- Ayuda a regular el sueño.
- 5- Puede mejorar la fuerza muscular.



## Y RECUERDA...

- 1- Mantener peso ideal.
- 2- Siga una dieta variada y equilibrada.
- 3- Ingesta diaria 800 UI al día.

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA  
ESPECIALIDAD EN NUTRICIÓN GERONTOLÓGICA  
NUTRICIÓN EN EL ADULTO MAYOR CON PATOLOGÍA



# TODO SOBRE EL CALCIO

Mineral indispensable para  
mantener una buena salud.

## ALIMENTOS RICOS EN CALCIO



LÁCTEOS



FRUTOS  
SECOS



LEGUMBRES



VEGETALES  
VERDES



PESCADO Y  
MARISCOS



## FORMACIÓN DE HUESO

Participa de manera  
activa en la formación y  
mantenimiento del hueso.  
Ayuda a evitar fracturas.

## ELIMINAR

Afectan de manera negativa la integridad del hueso.



SAL



CAFEÍNA



TABACO



ALCOHOL



## Y RECUERDA...

- 1- Mantener peso ideal.
- 2- Siga una dieta variada y equilibrada.
- 3- Ingesta diaria 1200 mg al día.

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA  
ESPECIALIDAD EN NUTRICIÓN GERONTOLÓGICA  
NUTRICIÓN EN EL ADULTO MAYOR CON PATOLOGÍA



[HTTPS://ODS.OD.NIH.GOV/FACTSHEETS/CALCIUM-HEALTHPROFESSIONAL/](https://ods.od.nih.gov/factsheets/calcium-healthprofessional/)



# VITAMINAS Y MINERALES



## Donde encontrarlos y sus beneficios

Derivados de los alimentos que ayudan al buen funcionamiento de nuestro cuerpo y son parte esencial de la dieta.

1

### VITAMINA A

- Antioxidante, ayuda a tener una piel, pelo y uñas sanos.
- Esencial para la buena visión.
- Leche, huevo, mantequilla, hígado



### VITAMINA B12

- Antioxidante
- Ayuda a la formación de células nuevas, mantiene sano el sistema nervioso.
- Carne, leche, huevo, pescado, mariscos



2

3

### VITAMINA C

- Ayuda a formar hueso y dientes.
- Protege tejidos del estrés
- Naranja, limón, guayaba, tomate, brócoli



### VITAMINA D

- Mejora la calidad del hueso.
- Mejora el sistema inmunológico y cerebral.
- Pescados, hígado, baños de sol.



4

5

### ÁCIDO FÓLICO

- Ayuda a mejorar y reparar los tejidos del cuerpo.
- Esencial durante el embarazo.
- Espinacas, frijoles, lentejas, brócoli, hígado



### CALCIO

- Crecimiento de los huesos, movimientos musculares e impulsos nerviosos.
- Leche, queso, yogurt, pescado, almendras, ajonjolí,



6

7

### HIERRO

- Usado para la producción de energía.
- Su ausencia causa anemia.
- Carne roja, pescado, pollo,



### ZINC

- Ayuda a la adecuada función celular.
- Participa en la cicatrización de heridas.
- Pescado, mariscos, carne roja y pollo.



8

Universidad Iberoamericana  
Especialidad en Nutrición Gerontológica 2022  
Dra. Paulina Toledo/LNCA Darinka Lagunas

De Aprendizaje C. Aprendiendo sobre vitaminas y minerales [Internet].  
Fao.org. [citado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.fao.org/5/i3261t/i3261t09.pdf>

Tabla de equivalentes.

## Alimentos equivalentes

### Verduras

Brócoli cocido 1/2 taza	Alcachofa mediana 1 pieza
Verdolaga cruda 1 taza	Arugula cruda 1 porción libre
Mix de vegetales verdes 1 taza	Espinaca 1 porción libre
Tomate verde 5 piezas	Calabacita 1 pieza
Flor de calabaza cocida 1 taza	Germen de soya cocido 1/3 taza
Cebollita cambray 3 piezas	Germen de alfalfa crudo 1 porción libre
Puré de tomate 1/4 taza	Betabel crudo 1/4 pieza
Espárrago 6 piezas	Sopa de verduras 1/2 taza
Cebollin picado 3 cucharadas	Zanahoria miniatura cruda 4 piezas
Nopal crudo 2 piezas	Champiñon crudo 1 taza
Berenjena picada cocida 1 taza	Chicharro cocido sin vaina 1/4 taza
Jitomate 1 pieza	Aplo 1.5 taza
Lechuga 1 porción libre	Jicama picada 1/2 taza
Huithacoche cocido 1/3 taza	Palmito enlatado 1 pieza
Germen de lenteja crudo 1/4 taza	Verduras picadas 1/2 taza
Chayote 1/2 pieza	Berro crudo 2 taza
Acelga cruda 2 taza	Ejote cocido 1/2 taza
Zanahoria cruda picada/rallada 1/2 taza	Cebolla morada/blanca 1/2 taza
Hongo portobello crudo 1 pieza	Jitomate cherry 4 piezas
Col cruda 1 porción libre	Coliflor cocida 1 taza
Pepino 1 pieza	Nopal cocido 1 taza
Pimiento de color 1 pieza	Chile poblano 2/3 pieza
Puerro crudo 1/4 pieza	Rábano crudo rebanado 1 taza
Col morada cruda picada 1 taza	Huithacoche cocido 1/3 taza

### Frutas

Cirueta criolla roja o amarilla 3 piezas	Lima 3 piezas
Mango ataúlfo 1/2 pieza	Mango manila 1 pieza
Granada roja 1 pieza	Plátano 1/2 pieza
Uva 18 piezas	Toronja 1 pieza
Naranja 2 piezas	Higo 2 piezas
Dátil seco 2 piezas	Tuna 2 piezas
Plátano dominico 3 piezas	Fresa 1 taza
Pera 1/2 pieza	Agua de coco 1.5 taza
Kiwi 1.5 pieza	Melón 1 taza
Cirueta negra 1/2 pieza	Mora 3/4 taza
Nectarina 1 pieza	Mango petacón 1/2 pieza
Arándano 1/2 taza	Papaya 1 taza

Mandarina 2 piezas  
Durazno amarillo 2 piezas  
Plátano macho 1/4 pieza  
  
Sandía 1 taza  
Piña 3/4 taza  
Ciruela pasa deshuesada 7 piezas  
Pasitas 10 piezas

Manzana 1 pieza  
Cereza 20 piezas  
Mango 1/2 pieza  
Guayaba 3 piezas  
Mamey 1/3 pieza  
Zarzamora 1 taza  
Frambuesa 1 taza

### Cereales sin grasa

Camote al homo 1/3 taza  
Pan thin integral 1 pieza  
Galleta salma 1 paquete  
Elote amarillo desgranado 1/2 taza libre  
Harina integral 2.5 cucharadas  
Pan integral 1 pieza  
Baguette integral chico 1/2 pieza  
Harina de trigo 2 1/2 cucharada  
Harina gluten free 2.5 cucharadas  
Granola 3 cucharadas  
Croutones 1/2 taza  
Quinoa cocida 1/3 taza  
Amaranto natural 1/4 taza  
Galletas gluten free tipo maría 5 piezas  
Galleta de animalito 6 piezas  
Arroz integral cocido 1/3 taza  
Atole en polvo 7 cucharaditas  
Papa cambray 5 piezas  
Elote 1/2 taza  
Bolillo/birote sin migajón 1/3 pieza  
Maiz pozolero 1/3 taza  
Camote 1/3 taza  
  
Pasta de quinoa 1/3 taza  
Arroz cocido 1/4 taza  
Pan blanco 1 pieza  
Fideo cocido 1/2 taza  
Pasta integral cocida 1/3 taza  
Pasta cocida 1/3 taza  
Cereal infantil fortificado 15 gramos  
Avena en hojuela cruda 1/3 taza  
Pan árabe integral 1/3 pieza  
Galletas marías 5 piezas  
Harina de maíz 2 1/2 cucharadas  
Arroz salvaje cocido 1/3 taza  
Palomitas naturales 2.5 taza  
Papa cocida 1/2 pieza  
Tortitas de arroz inflado integral 2 piezas  
Arepas 1/2 pieza  
Galletas habaneras 4 piezas  
Tortilla de maíz 1 pieza  
Pan integral tostado 1 pieza  
Tortilla de nopal 3 piezas  
Galletas saladas 4 piezas  
Couscous cocido 1/3 taza  
Tostadas homeadas 2 piezas

### Leguminosas

Haba cocida 1/2 taza  
Frijol de soya cocido 1/2 taza  
Frijoles refritos caseros 1/3 taza  
Garbanzo cocido 1/2 taza  
Soya texturizada 30 gramos

Miso 60 gramos  
Lenteja cocida 1/2 taza  
Frijol cocido 1/2 taza  
Alubia cocida 1/2 taza

### Proteína muy baja en grasa

Medallón de atún 40 gramos  
Pulpo crudo 45 gramos  
  
Pechuga de pavo homeada 2 rebanadas delgadas

Clara de huevo 2 piezas  
Surimi 40 gramos  
Pechuga de pollo molida 30 gramos  
Almeja fresca sin concha 4 piezas  
Atún en lata 1/3 lata  
Queso cottage 3 cucharadas

Pechuga de pollo 30 gramos  
Requesón 3 cucharadas  
Camarón 6 piezas  
Pescado molido 30 gramos  
Carne molida de pavo 30 gramos  
Pescado blanco 40 gramos

### Proteína baja en grasa

Tofú firme 40 gramos  
Queso fresco 40 gramos  
Queso oaxaca light 30 gramos  
Res sin grasa 30 gramos  
Arrachera de res 30 gramos  
Pierna 30 gramos  
Queso panela 40 gramos  
Hígado de pollo cocido 30 gramos  
Queso cheddar bajo en grasa 30 gramos  
Pierna de pollo sin piel 1/3 pieza  
  
Chuleta de cerdo 45 gramos  
Pierna de cerdo 40 gramos  
Salmón 30 gramos  
Queso fresco de cabra 30 gramos  
Hígado de res cocido 30 gramos  
Ternera 35 gramos  
Queso ricotta bajo en grasa 3 cucharadas  
Lomo 30 gramos  
Jamón bajo en grasa 30 gramos  
Muslo de pollo sin piel 1/2 pieza

### Proteína moderada en grasa

Huevo entero 1 pieza  
Queso parmesano 20 gramos  
  
Sardina 3 piezas

### Grasas sin proteína

Aceite de oliva 1 cucharadita  
Coco rallado 1.5 cucharadas  
Aceituna negra 5 piezas  
Aguacate 1/3 pieza  
Vinagreta 1/2 cucharada  
Aceite en spray 5 disparos de 1 seg  
Tocino 1 rebanadas delgadas  
Queso crema 1 cucharada  
Crema 1 cucharada  
Aceite de uva 1 cucharadita  
  
Aceite de aguacate 1 cucharadita  
Queso philadelphia 1 cucharada  
Aceite de ajonjolí 1 cucharadita  
Gravy 1 cucharadita  
Mantequilla de vaca 1.5 cucharadita  
Guacamole 2 cucharadas  
Aceite de coco 1 cucharadita  
Aceituna verde 6 piezas  
Mayonesa 1 cucharadita  
Aceite de linaza 1 cucharadita

### Azúcar con grasa

Piipián 14 gramos  
Aderezo ranch bajo en calorías 4 cucharadas  
Aderezo blue cheese bajo en calorías 4 cucharadas  
  
Aderezo mil islas bajo en calorías 4 cucharadas  
Chocolate sin azúcar 15 gramos  
Mole 3 cucharadas

g.



# CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR OBSERVATORIO

LABORATORIO CLINICO

SAIUD

PACIENTE: [REDACTED]  
 AFILIACION: [REDACTED]  
 SERVICIO: MEDICINA FAMILIAR  
 MEDICO: TOVAR GRANADA MIRIAM  
 F. DE ADMISION: 2023-01-20 07:17:11  
 UNIDAD: ISSSTE CMF OBSERVATORIO  
 DIAGNOSTICO: GRANULOMA TRASTORNO DE ANSIENDAD SOBREPESO

SOLICITUD: 2301200015  
 EDAD: 67 SEXO: M  
 ORIGEN: CONSULTA EXTERNA  
 EXTERNO  
 F. DE IMPRESION: 2023-02-16 09:48:40

23  
 de Cita : 20  
 Paciente : PECR  
 MEDICO : PER  
 UNIDAD MEDICA : TOV  
 CLAVE : ISSS  
 ESTU

## BIOMETRIA HEMATICA

	Resultado	Unidades	Valores de referencia
<b>FORMULA BLANCA</b>			
Leucocitos (WBC)	6.90	10 <sup>3</sup> /μL	4.5 - 10.5 *
Neutrófilos (GRAN%)	63.5	%	34.5 - 55.4 *
Linfocitos (LYM%)	31.7	%	32.7 - 49.7 *
Monocitos (MID%)	4.8	%	11.9 - 15.8 *
Neutrófilos (GRAN#)	4.4	10 <sup>3</sup> /μL	2.2 - 4.8
Linfocitos (LYM#)	2.2	10 <sup>3</sup> /μL	1.3 - 2.9
Monocitos (MID#)	0.3	10 <sup>3</sup> /μL	0.3 - 0.8
<b>FORMULA ROJA</b>			
Eritrocitos (RBC)	5.73	10 <sup>6</sup> /μL	4.2 - 5.2 *
Hemoglobina (HGB)	17.1	g/dL	12 - 16 *
Hematocrito (HCT)	51.8	%	37.0 - 47.0 *
Volumen Corpuscular Medio (MCV)	90.5	fL	81.0 - 99.0
Conc. Media de Hemoglobina (MCH)	29.9	pg	27.0 - 31.0
Conc de Hemoglobina Corpuscular Media (MCHC)	33.1	g/dL	32.0 - 36.0
Indice de Dist. de Eritrocito (RDW%)	12.4	%	11.5 - 15.5
<b>PLAQUETAS</b>			
Plaquetas (PLT)	200	10 <sup>3</sup> /μL	150 - 400
Volúmen Plaquetario Medio (MPV)	9.3	%	7.4 - 10.4

## EXAMEN GRAL DE ORINA

	Resultado	Unidades	Valores de referencia
<b>EXAMEN FISICO - QUIMICO</b>			
Color	AMARILLO		
Aspecto	TRANSPARENTE		
Glucosa	NEGATIVO		NEGATIVO
Bilirrubina	NEGATIVO		NEGATIVO
Cetonas	NEGATIVO		NEGATIVO
Densidad	1.020		1.010 - 1.025
Sangre	10 Er		NEGATIVO
pH	5		5.5 - 8.0
Proteinas	NEGATIVO		NEGATIVO
Urobilinogeno	NEGATIVO		0.2 - 1
Nitritos	NEGATIVO		NEGATIVO
Leucocitos	NEGATIVO		NEGATIVO
Acido Ascorbico	NEGATIVO		
<b>SEDIMENTO EN ORINA</b>			
Celulas epiteliales	ESCASAS		
Eritrocitos	0-5		
Leucocitos	0-5		
Bacterias	ESCASAS		2 - 6 x CAMPO



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

**ISSSTE C.E Y CECIS PISANTY  
LABORATORIO CLINICO**

Doctora # 28.Col. Tacubaya Alcaldia Miguel Hidalgo CP. 11870 Ciudad de Mexico  
Tel. 55 5515 1669 Ext. 110 Mex. C.P. 54916



PACIENTE: [REDACTED]  
AFILIADO: [REDACTED]  
SERVICIO: **MEDICINA FAMILIAR**  
MEDICO: **A QUIEN CORRESPONDA**  
F. DE ADMISION: **31-ENE-2023 07:52 AM**  
UNIDAD: **OBSERVATORIO**

SOLICITUD: **029513**  
EDAD: **67 AÑOS** SEXO: **MASCULINO**  
ORIGEN: **EXTERNOS**  
F. DE IMPRESION: **3-FEB-2023 08:12 AM**  
DIAGNOSTICO:  
OBSERVACIONES:

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
<b>ANTIGENO PROSTATICO</b>			
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE ...	0.111	ng/mL	
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL ...	0.599	ng/mL	MENOR A 4.0 ng/dL
RELACION % PSALIBRE/PSATOTAL.....	18.53	%	Riesgo de probabilidad de carcinoma por pacientes PSATOTAL de: 4 - 10 ng/mL > 25% - Muy bajo 19 - 25% Bajo 11 - 18% Moderado <= 10% Alto

Método: Inmunoensayo Turbidimétrico automatizado

Valido: Q.B.P. GEORGINA ROBLEDO FLORES

**UROCULTIVO**

NEGATIVO

Valido: Q.F.B MARIA DE JESUS LUCILA PAREDES ALVA

DESARROLLO DE:.....

(↓↑) Valores arriba o abajo del valor de referencia, según corresponda

Responsable Sanitario: Q.F.B GUILLERMO GALICIA NUÑEZ  
Ced.Prof. 4644910  
FR-CE-LAB-03 VER. 03

