

## Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación  
CC 1144150035

Fecha de nacimiento  
31-01-1991

Edad  
32 años(Adultez)

Sexo  
Femenino

Tipo de afiliación  
POS  
Teléfono fijo  
6023340000  
Estado civil  
Soltero  
Escolaridad  
Profesional

Departamento  
ANTIOQUIA  
Otro teléfono fijo  
3174122243  
Ocupación  
ANALISTA CONTABLE  
Raza  
Mestizo

Municipio  
MEDELLIN  
Identidad de género  
Mujer

Dirección  
CRA 50 # 55- 56  
Correo electrónico  
luzme2114@hotmail.com  
Grupo Poblacional  
Población general, ..

## Responsable

Nombre responsable

RAFAEL HOYOS

Parentesco

Padre

## Acompañante

Viene con acompañante

No

## Motivo de Consulta

Consulta presencial en Ips Tequendama / Pte llegó 10 min tarde/ se atiende en éste espacio/

Múltiples inasistencias a Nutrición/

## Enfermedad actual

-----CONSULTA PRESENCIAL NUTRICIÓN-----

Paciente de 32 años ¿ Remitida a nutrición por ¿ Por control¿ / Ingresa sin acompañante a consulta, Pte asistía por Fundación valle del Lili, ¿Estuve tomando Ensure y prowhey. Con fonaudiología no volví¿ / Ap: Disfagia?? No trae historia clínica/ Ejercicio: Gimnasio 2-3 veces x semana / Ocupación: Analista contable/ Estreñimiento: / Agua: 2 vasos día / Asiste con Gastroenterología y psiquiatría/ DISFUNCIÓN NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA, NO ESPECIFICADA

Paraclínicos: no tiene vigente/

## Antecedentes Patológicos

| Patología                        | Presenta | Patología  | Presenta |
|----------------------------------|----------|--|----------|
| Hipertensión arterial            | No       | Dislipidemia                                       | No       |
| Diabetes mellitus                | No       | Enfermedades Cardiovasculares                      | No       |
| Enfermedad isquémica del corazón | No       | Enfermedad Cerebrovascular                         | No       |
| Trastorno de la Coagulación      | No       | Artritis Reumatoidea                               | No       |
| Cáncer                           | No       | Trastorno Osteomuscular                            | No       |
| Insuficiencia renal crónica      | No       | Neumopatía Laboral                                 | No       |
| Asma                             | No       | Insuficiencia Venosa Periférica                    | No       |
| EPOC                             | No       | Obesidad   | No       |
| Enfermedad tiroidea              | No       | Sobrepeso  | No       |
| Trastorno del tracto digestivo   | No       | Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono | No       |
| Epilepsia                        | No       | Enfermedad Vascular Periférica                     | No       |
| Trastorno psiquiátrico           | No       | Aneurisma  | No       |
| VIH                              | No       | enfermedad renal crónica                           | No       |

## Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

## Antecedentes quirúrgicos

| Procedimiento |
|---------------|
| rinoplastia   |

## Antecedentes ginecobstétricos

|                              |           |                                    |            |
|------------------------------|-----------|------------------------------------|------------|
| Menarca                      | 12 año(s) | FUM (Fecha de última menstruación) | 15-07-2020 |
| Duración del ciclo menstrual | 5 Dias    | Frecuencia del ciclo menstrual     | 28 Dias    |
| Ciclo menstrual              | Regular   |                                    |            |
| ¿Planifica?                  | Si        |                                    |            |

**Métodos de planificación:** Anticonceptivo oral

Resultado citología cervicouterina

|                        |            |                     |        |
|------------------------|------------|---------------------|--------|
| Fecha última citología | 12-05-2017 | Resultado citología | Normal |
|------------------------|------------|---------------------|--------|

## Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

## Información del embarazo actual

Esta embarazada No

## Estilos de Vida

### Hábitos (Cigarrillo)

|   |         |                                    |    |
|---|---------|------------------------------------|----|
| ¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? | No      | ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? | No |
| Clasificación                                 | No fuma |                                    |    |

**Exposición al tabaco** ¿Fumador pasivo?: No

### Consumo de Alcohol

|   |                      |  |    |
|---|----------------------|--|----|
| Frecuencia consumo de licor                                     | Ha tomado alguna vez |  |    |
| ¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?                    | No                   | ¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?   | No |
| ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? | No                   | ¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? | No |
| Clasificación   | Bebedor social       |  |    |

**Sustancias psicoactivas** ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

**Otros hábitos** Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

## Antecedentes familiares

| Patología             | Parentesco | Patología             | Parentesco |
|-----------------------|------------|-----------------------|------------|
| Hipertensión Arterial | Padre      | Hipertensión Arterial | Abuelos    |

## Examen físico

### Medidas Antropométricas

|                         |             |       |        |
|-------------------------|-------------|-------|--------|
| Peso                    | 63.7 kg     | Talla | 164 cm |
| peso corporal ideal     | 64 kg       | IMC   | 23.68  |
| Clasificación según IMC | Peso normal |       |        |

### Síntomas gastrointestinales

|              |    |              |    |
|--------------|----|--------------|----|
| Flatulencias | No | CONSTIPACIÓN | No |
| Nauseas      | No | Vómito       | No |
| Diarrea      | No | Agriera      | No |

### Antecedentes Alimentarios

Con respecto a ingesta alimentaria refiere consumo de 3 comidas al día + 2 intermedios/ Refiere ingesta de 3 comidas ¿No tengo una buena digestión, tomo probióticos?

R24h: 7-8am: Desayuno: avena con huevo + galleta 1 paq // mm: frutas 1 porción // 1-2 pm: Almuerzo: sopa con verduras + pollo licuado + jugo 1 vaso // 5 pm: toma proteína de forma particular con banano licuado //

4pm: Comida: crema de verduras con proteína 1 porción+ jugo de naranja/

### Anamnesis Alimentaria

|                      | Desayuno | M. mañana | Almuerzo | Algo | Comida | Merienda | Total | Frecuencia |
|----------------------|----------|-----------|----------|------|--------|----------|-------|------------|
| Leche entera         | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Leche semidescremada | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Queso o sustituto    | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Carnes               | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Leguminosas          | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Harinas              | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Frutas               | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Verduras             | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Grasas               | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Azúcares y dulces    | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Nueces               | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Semillas             | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |

### Plan de Alimentación

|                      | Desayuno | M. mañana | Almuerzo | Algo | Comida | Merienda | Total | Frecuencia |
|----------------------|----------|-----------|----------|------|--------|----------|-------|------------|
| Leche entera         | 1        | 0         | 0        | 1    | 0      | 0        | 2     | Diario     |
| Leche semidescremada | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |
| Queso o sustituto    | 2        | 1         | 0        | 0    | 0      | 0        | 3     | Diario     |
| Carnes               | 0        | 0         | 1        | 0    | 1      | 0        | 2     | Diario     |
| Leguminosas          | 0        | 0         | 1        | 0    | 0      | 0        | 1     | Diario     |
| Harinas              | 2        | 1         | 2        | 0    | 2      | 0        | 7     | Diario     |
| Frutas               | 0        | 1         | 1        | 1    | 0      | 0        | 3     | Diario     |
| Verduras             | 0        | 0         | 1        | 0    | 1      | 0        | 2     | Diario     |
| Grasas               | 0        | 0         | 2        | 0    | 1      | 0        | 3     | Diario     |
| Azúcares y dulces    | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Nunca      |
| Nueces               | 0        | 0         | 0        | 2    | 0      | 0        | 2     | Diario     |
| Semillas             | 0        | 0         | 0        | 0    | 0      | 0        | 0     | Diario     |

### Tratamiento Nutricional

|               |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Tipo de dieta | Normocalórica | Tipo de dieta | Hiperproteica |
|---------------|---------------|---------------|---------------|

## Calculadora Riesgo Cardiovascular

### Datos básicos

Edad en años 29 Sexo Femenino  
Raza Mestizo

### Hábitos y estilos de vida

¿Paciente Fuma? No  
Envejecimiento renal 98 ml/min

### Análisis y plan

#### Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión 25-09-2021 Fecha de finalización de gestión 27-09-2021  
Estado Finalizado Número de días 2

#### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** Con respecto a datos antropométricos: Peso: 63,7 kg/ Talla: 164 cm/ Imc: 23,6 kg/mt2. / Se explica importancia de mantener alimentación equilibrada.

Plan: Régimen Hiperproteica, fraccionada en 5 tiempos de comida, aumento en alimentos fuente de ca, vitd y c, fe, omega 3, fibra, agua. se realiza educación sobre manejo de alimentación, variedad de alimentos, horarios de comidas se explican alternativas de manejo en casa, rutinas y demás. Se imprime plan de alimentacion.

Control según evolucion/ no se asigna control

| Diagnóstico principal                                   | Tipo de diagnóstico |
|---|---------------------|
| Z713-CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA | Confirmado repetido |

#### Causa externa y finalidad

Causa / Motivo atención Enfermedad general Finalidad de la consulta Detección de alteraciones del adulto

## Conducta final

### Prescripción de medicamentos

### Ayudas diagnósticas

### Remisión

## Información del profesional

LORENA PATRICIA FUENTES GUTIERREZ

CC 1129519666

NUTRICION CLINICA

Registro 02646