ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO EVALUACIÓN INICIAL DEL ESTADO NUTRICIONAL Y PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PARTICIPANTES DE LA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-657 Versión: 1 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página 1 de 2

1. DATOS GENERALES

SUBDIRECCIÓN LOCAL/PROYECTO:	Discapacidad	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO:	2/02/2026
SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD/BENEFICIO:	CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA	FECHA DE TOMA DE DATOS:	11/02/2026
UNIDAD OPERATIVA:	CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 13		

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

TIPO DE IDENTIFICACIÓN :	CC	NUMERO	1049619260	
PRIMER NOMBRE:	CESAR	SEGUNDO NOMBRE	JOSE	
PRIMER APELLIDO:	JIMENEZ	SEGUNDO APELLIDO	ORTIZ	
FECHA DE NACIMIENTO	13/08/1982	EDAD	AÑOS	43
			MESES	5
			DÍAS	29
GRUPO POBLACIONAL	Adultos 31 - 59 años	SEXO	M	

3. SALUD

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD	SUBSIDIADO	EPS	COOSALUD EPS SA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL ASOCIADO A LA DISCAPACIDAD	DISCAPACIDAD MULTIPLE	RESULTADOS ÚLTIMA VALORACIÓN MEDICA	BUEN ESTADO GENERAL
		SUPLEMENTOS O COMPLEMENTOS NUTRICIONALES DE CONSUMO ACTUAL	NO
OTROS DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS	SECUELAS TOXOPLASMOSIS CEREBRAL, EPILEPSIA, ESQUIZOFRENIA, HEMIPLEJIA, (VIH)	ACTIVIDAD FÍSICA	LIGERO
		SÍNTOMAS GASTRO INTESTINALES	NINGUNO
MEDICAMENTOS DE CONSUMO ACTUAL	ACIDO VALPROICO, RISPERIDONA, QUETIAPINA, LEVETIRACETAM, SERTRALINA, EMTRICITABINA, TENOFOVIR, DARUNAVIR, RITONAVIR	FORMA DE ALIMENTACIÓN	ORAL

4. DISCAPACIDAD

TIPO DE DISCAPACIDAD :	MÚLTIPLE
RECOGE LOS ALIMENTOS DEL PLATO Y LOS LLEVA A LA BOCA	INDEPENDIENTE
TRANSFIERE O REALIZA DESPLAZAMIENTOS DE SU CUERPO DE UNA POSICIÓN A OTRA	REQUIERE APOYO TOTAL

5. HISTORIA ALIMENTARIA

PERSONA ENCARGADA DE LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO-A O ADOLESCENTE EN CASA:	OTRO
NUMERO DE COMIDAS DIARIAS	5
APETITO	ALTO
TRASTORNOS ALIMENTARIOS	NINGUNO
ALIMENTOS PREFERIDOS	TODO
ALIMENTOS RECHAZADOS	NINGUNO
ALIMENTOS INTOLERADOS	NINGUNO

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

GRUPO DE ALIMENTOS	FRECUENCIA
I. Cereales, raíces, tubérculos y plátanos.	DOS VECES A LA SEMANA
II. Verduras y Hortalizas	DOS VECES AL DÍA
III. Frutas	DOS VECES AL DÍA
IV. Carnes, Huevos, Leguminosas y Mezclas vegetales	TRES VECES O MÁS AL DÍA
V. Lácteos.	DOS VECES AL DÍA
VII. Aceites y Grasas	TRES VECES O MÁS AL DÍA
VIII. Azúcares	TRES VECES O MÁS AL DÍA

OBSERVACIONES

NINGUNA

FACTORES ASOCIADOS AL PROCESO DE ALIMENTACIÓN

NINGUNA

6. EXAMEN FÍSICO

6.1 PELO Y UÑAS

Pelo escaso.	SI
Pelo desprendible.	NO
Pelo des pigmentado.	NO
Coiloniquia.	NO
Uñas quebradizas, blandas	NO

6.2 PERIORAL Y ORAL

Estomatitis angular.	NO
Glositis/escarlata.	NO
Lengua lisa.	NO
Encías esponjosas y sangrantes	NO
Esmalte moteado	NO

6.3 PIEL

Escamosa.	SI
Palidez.	SI
Agrietada.	NO
Descamación.	NO
Hiperqueratosis folicular.	NO
Seborrea naso-labial/escrotal.	NO
Lagrimeo/ardor/picor.	NO
Xeroftalmia.	NO
Ceguera nocturna(Nictalopía)	NO

6.4 MÚSCULO ESQUELÉTICO

Atrofia muscular.	SI
Debilidad muscular.	SI
Costillas prominentes.	NO
Osteomalacia.	NO

6.5 OTROS

Retraso cicatrización.	NO
Ascitis grado	NO
Edema grado	NO

7, ANTROPOMETRÍA

INDICADORES PUNTOS DE CORTE (Desviación Estándar) (Res. Minprotección 2465 de 2016 , Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia Y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.) Adultos mayores de 64 años puntos de corte de la Sociedad española de Nutrición Enteral y Parenteral (SENPE) y la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG)

MÉTODO TOMA DE PESO: POR DIFERENCIA

MÉTODO TOMA DE TALLA: LONGITUD DE PIERNA

TOMAS DIRECTAS Y ESTIMADAS DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

DATOS ANTROPOMÉTRICOS						
Peso anterior en Kg:	Peso según método en Kg	% cambio de Peso	Talla/ Longitud según método cm:	Talla/Edad (zscore)	IMC/Edad (zscore)	IMC (ADULTOS)
70	72,2	-3,1%	178,2			22,73640508

TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS ESTIMADAS							
Circunferencias:				Longitudes para estimar talla:			
Brazo	Cintura	Pantorrilla		Longitud rodilla maléolo (cm)	Envergadura media (cm)	Longitud de pierna (cm)	Longitud de tibia (cm)
	76					52,0	

Nota: Se aplica métodos directos e indirectos en la toma antropométrica de acuerdo al instructivo.

8. VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA

PUNTAJE: NO APLICA

VALORACIÓN:

OBSERVACIONES

Solo se diligencia si el método de valoración fue Subjetivo

9. RESULTADOS

MÉTODO DE VALORACIÓN: 1. DIRECTO

INTERACCIÓN FÁRMACO NUTRIENTE

LOS FÁRMACOS RECETADOS PUEDEN CAUSAR BOCA SECA, ESTREÑIMIENTO, SOMNOLENCIA, TEMBLOR

DIAGNOSTICO / CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL

NORMAL

CONCEPTO NUTRICIONAL

PACIENTE CON DX MÉDICOS ANOTADOS, EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, COLABORADOR, ORIENTADO, ALERTA, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL POR IMC PARA LA EDAD. DX CONFIRMADO POR FENOTIPO Y ETIOLOGÍA, SIN EVIDENCIA DE DEPLECIÓN DE MASA MUSCULAR NI DE MASA GRASA. SIN ASCITIS NI EDEMAS. EL PACIENTE TIENE INGESTA DEL 100% DE LA ALIMENTACIÓN SUMINISTRADA EN LA INSTITUCIÓN, CON INCLUSIÓN DE TODOS LOS GRUPOS DE ALIMENTOS, CON ADECUADA ACEPTACIÓN Y TOLERANCIA DE LA DIETA. ADECUADO PATRÓN DEGLUTORIO, SIN SINTOMATOLOGÍA GASTROINTESTINAL, SIN DISTENSIÓN ABDOMINAL, NI ALERGIAS O INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

DERIVACIÓN DIETARIA ADECUADA A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES Y MÉDICAS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, TENIENDO EN CUENTA SUS PROCESOS DE MASTICACIÓN Y DEGLUCIÓN

INCLUSIÓN ACORDE A SUS CAPACIDADES EN LAS ACTIVIDADES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

OBJETIVOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES

MANTENER EL ESTADO NUTRICIONAL NORMAL Y LA RESERVA DE MASA MUSCULAR

MITIGAR LOS EFECTOS SECUNDARIOS GASTROINTESTINALES Y METABÓLICOS DE LA POLIFARMACIA: PROMOVER UNA ADECUADA HIDRATACIÓN Y UN APORTE ÓPTIMO DE FIBRA DIETÉTICA PARA CONTRARRESTAR EL RIESGO DE ESTREÑIMIENTO Y BOCA SECA DERIVADOS DE LA QUETIAPINA Y RISPERIDONA, ADEMÁS DE VIGILAR LA TOLERANCIA GÁSTRICA PARA ASEGURAR QUE LA INGESTA SE MANTENGA EN EL 100%.

GARANTIZAR LA INOCUIDAD ALIMENTARIA MEDIANTE EL CUMPLIMIENTO ESTRICTO DE NORMAS DE HIGIENE Y MANIPULACIÓN: IMPLEMENTAR PROTOCOLOS DE DESINFECCIÓN PROFUNDA PARA FRUTAS Y VERDURAS, JUNTO CON PROCESOS DE COCCIÓN COMPLETA DE PROTEÍNAS ANIMALES, CON EL FIN DE PREVENIR EL RIESGO DE INFECCIONES OPORTUNISTAS GASTROINTESTINALES.

10. DERIVACIÓN MINUTA DE ALIMENTOS

RANGO ETARIO	Adultos 31 - 59 años	CONSISTENCIA	BLANDA
ENERGÍA	HIPERCALÓRICA	PROTEÍNA	HIPERPROTEICA
GRASA	NORMOGRASA	CARBOHIDRATOS	NORMAL
MICRONUTRIENTES	ALTA EN FIBRA	ESPECIALES	SIN IRRITANTES GÁSTRICOS
NOTA ADICIONAL	ALTA EN FIBRA		

FECHA DE ELABORACIÓN: 11/02/2026

PROFESIONAL EN NUTRICIÓN: DIANA KATHERINE CHRISTIANSEN

REGISTRO: 1070782500