Paciente: MAYLEN SAMANTHA MORENO PINEDA
Identificación: RC 1012479596

compensar | salud

2025-02-11

CERTIFICACIÓN

"El profesional suscrito certifica que el paciente en mención se encuentra en buen estado de salud y no presenta evidencia de patologías infectocontagiosas, por lo cual puede desarrollar sus actividades en la comunidad, sin representar riesgo alguno. Al examen físico tiene buena motricidad, percepción auditiva y ocular. Sus medidas antropométricas son Peso: 7,905 Talla: 77,5
Observaciones:DESNUTRICION AGUDA MODERADA
en seguimiento multidisciplinario
alergia al huevo y leche

TAMIZAJE AUDITIVO.
ADECUADO

PACIENTE CON OTOSCOPIO SE OBSERVAN ESTRUCTURAS DE OIDO EXTERNO Y MEDIO SIN ALTERACION, EN ACUMETRIA VERBAL RESPONDE, UBICA Y DISCRIMINA FUENTE SONORA Y VOZ EN DIFERENTES INTENSIDADES.

TAMIZAJE VISUAL

ADECUADO PARA LA EDAD.

PACIENTE CON SIMETRIA OCULAR, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, REFLEJO ROJO RETINIANO PRESENTE SIMETRICO, NO DISMETRIAS, NO ALTERACIONES EN ANEXOS. PERCEPCION VISUAL ADECUADA PARA LA EDAD.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado."

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

Cordialmente

Recibido
11/febrero/2025
Channa Florez

Paciente o persona responsable

NUÑEZ CHATES CLAUDIA LORENA
CC: 1075245010

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FOR-GD-002
na 1 de 1

ACTA N°

FECHA: 21/02/2025
HORA: 3 PM
LUGAR: JI ABSUN
ASISTENTES: NUTRICIONISTA SDIS, RESPONSABLE DE LA UNIDAD, DOCENTE
ORDEN DEL DÍA: 1.RESTRICCION DE ALIMENTOS POR ORDEN MEDICA
DESARROLLO:

EL DÍA DE HOY SE REALIZA ENTREVISTA CON ACUDIENTE DE LA BENEFICIARIA MAYLEN MORENO LA SRA. MARIA PINEDA POR RESTRICCIÓN DE ALIMENTO POR PRESENTAR ORDEN MÉDICA: "POR FAVOR NO ADMINISTRAR LECHE Y HUEVO HASTA NO CONTROLAR CAUSAS DE ALERGIA O SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES" POR LO CUAL SE SOLICITA VIA CORREO ELECTRONICO A NIVEL CENTRAL DE INCLUIR EN EL PEDIDOS DE ABARROTES DEL MES DE FEBRERO DEL 2025 PARA DE CAMBIO DE A LECHE DE ALMENDRA, SE SOLICITAN CUATRO UNIDADES MENSUALES HASTA NUEVA ORDEN, SIN EMBARGO ESTAS EMPEZARÁN A HACER SUMINISTRADAS DESDE EL MES DE FEBRERO 2025, SE MANTIENE RESTRICCIONES ALIMENTARIAS HASTA NUEVA ORDEN MÉDICA, SE SOCIALIZA CON RESPONSABLE DE LA UNIDAD DOCENTE Y SERVICIO DE ALIMENTO SE DEJA NOTA EN EL LIBRO DE EVENTUALIDADES DEL SERVICIO DE ALIMENTO Y ACTA DE RESTRICCION ALIMENTARIA CON SOPORTE MEDICO EN EL EXPEDIENTE SOCIAL DE LA BENEFICIARIA.

SE FIRMAN ACTA SIN TACHADURAS NI ENMIENDAS.

CONVOCATORIA:

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Maria Pineda.	1012411742.	Maylen Moreno.	Maria Pineda.

Anexos:

Elaboró: Linda Gordon

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

No° [ ] 35

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
ENTORNO HOGAR

FORMATO DE CONTACTO INICIAL PARA EL DESARROLLO DE PLAN DE CUIDADO FAMILIAR

Fecha: 14-03-2025

Familia: Pineda

Criterio de Priorización: Desplazamiento Agudo Violencias o otros.

Estado de Seguimiento:

Efectivo: [V] **No cumple Criterio:** [ ] **Disentimiento:** [ ]

Justificación del Estado: Se realiza visita domiciliaria a la usuaria María Pineda, con registro civil 1012474596 de 18 años de edad, quien refiere tener 3 hijos el cuidado menor de edad con el padre actual no ha asistido al puesto de salud se entrega cita para el 17/03/25 a las 7:45 a.m. Se realiza educación en signos de alarma, se explica importancia de asistir a controles de salud. Se agenda cita con el médico y fecha para la toma de citología.

Nombre del Representante de la Familia: María Pineda

Firma del Representante de la Familia: María Pineda

Documento de Identidad: 1012411742

Perfil 1: Auxiliar de Enfermería **Perfil 2:** _____

Ulyam Ruiz P.

Recibido: 17/03/2025
Adriana Sierra

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO REPORTE DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN	Código: FOR-PSS-398 Versión: 2 Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento (dd/mm/aaaa): 25/03/2025

Nombre de persona que diligencia: Francia Gigliola Barrero Flórez

Cargo: Nutricionista

Teléfono: 316 6183740

1. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos: Maylen Samantha Moreno Pineda

Tipo y número de documento: RC 1012479596

Dirección: Calle 77 # 81 H 20 Sur Torre 11 Apto 603

Teléfono: 310 7963899

Localidad: Bosa Barrio: San José

Servicio social, modalidad, beneficio del que es beneficiario actual: Jardín Infantil

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/07/2023

Etnia: Ninguna

EAPB: Compensar IPS primaria: Sede Kennedy 1
Régimen de afiliación: Contributivo___ Subsidiado _X_ Especial ___ No asegurado_____

Peso actual en Kg: _7.9__P/T (D.E): -2.62_ Clasificación antropométrica: Desnutrición aguda moderada_

Talla actual en cm: _79.0_T/E (D.E): -1.21_ Clasificación antropométrica: Riesgo de talla baja_____

Edema: Si [ ] No [x]

2. ANTECEDENTES IMPORTANTES DE SALUD

Peso al nacer (g): 3.130 gr Longitud al nacer (cm): 51 cm

Edad gestacional al momento del nacimiento: 39

Antecedentes de Enfermedad Diarreica Aguda: Si [ ] No [x]

Antecedentes de hospitalizaciones: Si [ ] No [x]

Antecedentes de Enfermedad respiratoria: Si [x] No [ ]
Otros: Presenta congestión nasal recurrentemente

3. ESTADO ACTUAL DE SALUD

Enfermedad Diarreica Aguda actual: Si [ ] No [x]

Enfermedad respiratoria actual: Si [ ] No [x]

Vomito actual: Si [ ] No [x]

Fiebre actual: Si [ ] No [x]

4. ALIMENTACIÓN

Lactancia materna exclusiva: Si [x] No [ ] Edad: 6 meses

Lactancia materna complementaria: Si [x] No [ ] Edad: 12 meses

Formula láctea: Si [x] No [ ] Edad inicio: 6 meses

Edad de inicio alimentación complementaria: 6 meses

Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013”

Alimentación normal:(recordatorio de 24 horas, tipo de preparaciones y cantidades consumidas).

10:00 am: Formula Neocate (5 onzas en biberón), Desayuno (10:30 am): Chocolate (1 pocillo) + arepa (1 unidad mediana), Nueves (11:30 am): Fruta picada (banano y papaya) 1 plato pequeño, Almuerzo (1:00 pm): Pechuga cocinada en trozos con zanahoria (4 cucharadas) + arroz (6 cucharadas) + papa Criolla (1 unidad) + jugo de guanábana (1 vaso pequeño), Onces (4:00 pm): Formula Neocate (5 onzas en biberón), Cena (7:00 pm): Igual que el almuerzo.

5. COMPOSICION Y DESCRIPCION FAMILIAR

NOMBRES	PARENTESCO	EDAD	OCUPACIÓN	ESCOLARIDAD
Luis Miguel Moreno Ramírez	Papá	32	Empleado	Bachiller
María Isabel Pineda Moreno	Mamá	30	Hogar	Bachiller
Nicolas Pineda Moreno	Hermano	11	Estudiante	Grado sexto

Realice una descripción general del contexto familiar de la niña o niño y su familia**:**

Samantha vive con los padres y el hermano mayor, este último no es hijo del mismo padre, sin embargo existe una buena relación entre todos los miembros de la familia, el padre del niño mayor no genera riesgos para familia en cuanto a la convivencia y armonía, el cumple con los horarios de visitas sin dificultad.

El padre de Samantha trata con respeto y cariño al niño mayor, a pesar de no ser el padre biológico.

6. INFORMACIÓN HABITACIONAL

Viven en un apartamento propio ubicado en un conjunto residencial en un piso 6, compuesto por 3 alcobas, sala comedor, cocina con patio de ropas y un baño, cuentan con todos los servicios públicos, en adecuadas condiciones habitacionales, sin riesgos o amenazas en los alrededores.

7. INFORMACION ECONOMICA DE LA FAMILIA

Dependen económicamente del papá quien trabaja en una empresa de equipos de seguridad, realizando la instalación de cámaras de seguridad en establecimientos, devengando el salario mínimo, del cual destinan un aproximado de $700 mil pesos para los gastos de alimentación mensualmente.

8. ACCIONES REALIZADAS POR QUIEN REPORTA

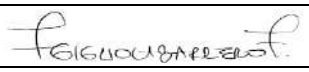
*Entrega de recomendaciones nutricionales por escrito para seguir en casa y promover la ganancia de peso
*Solicitud de soportes médicos de las atenciones en salud de cada mes para la inclusión en la HS.
*Ajuste a la minuta por padecer de alergias alimentarias certificadas por alergología
*Solicitud de alimentos especiales (leche de almendras) para las preparaciones con leche de la minuta.

9. COMPROMISOS CON LA FAMILIA

*Seguir las recomendaciones entregadas por la nutricionista.
*Asistir todos los días en el momento del almuerzo para apoyar la asistencia de los alimentos.
*Gestionar las citas médicas pendientes y presentar la copia del soporte médico a la maestra del nivel.
*Asistir a las convocatorias realizadas a partir de la fecha por parte de la nutricionista para el seguimiento.

PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONFIRMACIÓN Y REPORTE

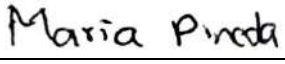
Nombre profesional que realiza la confirmación y reporte: Francia Gigliola Barrero Flórez

Firma:  Cargo: Nutricionista Dietista RMND 01506

PERSONA RESPONSABLE QUE CONTESTA LA ENTREVISTA

Nombre del responsable que contesta la entrevista: María Isabel Pineda Moreno

Parentesco: Mamá Número cédula: 1012411742

Firma: 

Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013”

ACTA N° 01

FECHA: Bogotá, 25 / marzo / 2025

HORA: 10:00 - 11:15 am

LUGAR: Jardín Infantil Alsos

TEMA: Activación ruta de atención a la desnutrición
Maylen Samantha Moreno Pineda.

ASISTENTES: Mamá de la niña.- Nutricionista

ORDEN DEL DÍA: ① Valoración nutricional
② Aplicación formato activación ruta.

DESARROLLO:

① El día de hoy nos reunimos con la mamá de la niña. Samantha Moreno del nivel caminadores con el fin de realizar la valoración nutricional de la niña y confirmar el diagnostico de desnutrición aguda moderada. presenta un peso: 7.9 kg talla: 78.5 cm Zscore P/T: Se confirma el diagnostico en presencia de la mamá y se explica el procedimiento para la activación de ruta. de atención a la desnutrición y el seguimiento por nutrición

② A continuación se aplica el formato establecido para tal fin, indagando por los antecedentes en salud, alimentación, contexto socio familiar y económico, y se identifican los posibles causas del déficit nutricional, así como se establecen los compromisos y recomendaciones para seguir en casa y lograr la recuperación nutricional.

③ En el seguimiento al proceso de alimentación en la Unidad se informa a la mamá que se ha identificado muy poca aceptación de los alimentos, especialmente los servidos en el almuerzo, a lo que la mamá refiere que en casa es igual y la niña solo le recibe alimento a la mamá, se invita a la mamá a continuar asistiendo a apoyar la asistencia del almuerzo todos los días a las 11:00 am, y

Powered by CamScanner

se sugiere que si la niña no recibe la mayoría de los alimentos la mamá la retire del jardín al medio día puesto que se evidencia una perdida de 300 gramos de peso en 15 días, el 10/03/25 la niña pesó 8.2 kg y hoy presenta un peso de 7.9 kg la mamá refiere que la niña ha estado enferma de diarrea y no está consumiendo bien los alimentos, se brindan recomendaciones para evitar el deterioro nutricional y deshidratación

(4) Respecto a las restricciones alimentarias, la niña cuenta con certificado de alergología del 16/11/24 con restricción de lácteos y huevo por intolerancia a estos alimentos certificada por pruebas de alergias. Se le informa a la mamá que la nutricionista ya realizó la solicitud en el área de nutrición para que se cambien dichas alimentos y se garantice el aporte nutricional de la minuta, pendiente la realización de otras pruebas para determinar otros posibles intolerancias Se solicita a la mamá entregar las copias de todas las citas médicas y exámenes realizados a la niña a la maestra del nivel para incluir en la historia social y consulta por parte de los profesionales a cargo.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Maria Pineda	Mamá Samantha	1012411742	Maria Pineda
Francia Barrero	Nutricionista	SDIS Integrar	

Anexos:

Elaboró: Francia Barrero - No Apoyo SDIS.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040 Versión: 0 Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024 Página: 1 de 1

Lugar	J.I Abasu Semilla de Vida
Fecha	28/04/25
Tema	- Presentación en Unidad Operativa - Estrategia Construcción de Historias Sociales 0/N Cuento 113
Desarrollo	1- Se asiste a Unidad Operativa J.I Abasu Semilla de Vida 2- Se Brinda información pertinente a los niños con clasificación nutricional de cuento 113 - Hellen Sofia Guzmán RC 1141384743 con datos de 18/02/25 peso 6,6 Kg talla 69cm con Dx DNT aguda - Jose Angel Velasco Rodriguez RC 1013158483 con datos 25/03/25 peso 10.1 Kg talla 87.2cm con Dx DNT aguda - Maylen Samantha Moreno Pinedo RC 1012474396 con seguimiento 25/03/25 con peso 7,9 Kg talla 78.5cm con desnutrición aguda moderada.

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Claudia Valencia ?	Responsable	JI Abasu
	Angeles Sandra F	Aux Administrativo	JI Abasu
	Mayra Garzón	Profesional Convenio SDIS-ICBF	Fontanar

Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	Realizar actualización cargue en drive Nivel Central	Mayra Garzón L	25/4/25

Próxima reunión	
Elaboró	

Powered by CamScanner