ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REPORTE DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA	Código: FOR-PSS-398 Versión: 0 Fecha: Memo I2020024861 – 13/09/2020 Página: 1 de 6

Fecha de diligenciamiento (dd/mm/aaaa): 25/04/2025
Nombre de persona que diligencia: Ximena Morales Espitia
Cargo: Nutricionista
Teléfono: 319 419 31 82

1. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos: Sara Elieth Gil Betancourt
Tipo y número de documento: RC 1012475633
Dirección: Calle 81 sur 81 90 Torre 19 Apto 103
Teléfono: 300 221 50 06 - 301 575 56 64
Localidad: Bosa Barrio: Bosa Laureles
Servicio social del que es participante actual: Jardín Infantil
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 14/04/2022
Edad en años y meses cumplidos: 3 años 0 meses
EAPB: Compensar IPS primaria: Compensar Kennedy
Régimen de afiliación: Contributivo X Subsidiado ___ Especial ___ No asegurado ___
Peso actual en Kg: 9,5 P/T (D.E): -2,64 Clasificación antropométrica: Desnutrición aguda moderada
Talla actual en cm: 87 T/E (D.E): -2,17 Clasificación antropométrica: Talla baja para la edad
Antecedentes importantes: (desde nacimiento: enfermedades, hospitalizaciones, discapacidad)

Prematura de Plan Canguro, parto inducido por poca ganancia de peso fetal, por cesárea, tamizaje de nacimiento sin complicaciones, no requirió hospitalización. Hija de primer parto, no tiene hermanos.

Peso al nacer (g): 2300 Talla al nacer (cm): 41
Edad gestacional al momento del nacimiento: 38,1

2. COMPOSICIÓN Y DESCRIPCIÓN FAMILIAR

NOMBRES	PARENTESCO	EDAD	OCUPACIÓN	ESCOLARIDAD
Edna Betancourt Fierro	Madre	34	Supervisora	Profesional
Anderson Gil Rojas	Padre	35	Supervisor	Profesional
Elvira Fierro Cespedes	Abuela	62	Hogar	Bachiller completo

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

La menor convive con sus padres y abuela materna quien es la encargada en la mayor parte del tiempo de cuidar de Sara, la madre refiere que duerme con ella. Explica que hay buena relación intrafamiliar, sin embargo, la niña es muy consentida, por lo que a veces hay desacuerdos.

3. ALIMENTACIÓN ACTUAL

3.1 Lactancia materna: Exclusiva ___ Lactancia Materna con alimentación complementaria ___ Cuántas veces ofrece al día ___ Alimentación complementaria sin Lactancia Materna ___
3.2 Formula láctea: SI ___ NO ___ Cuántas veces al día: Cantidad por toma:
Preparación de fórmula láctea: medidas de leche por onzas de agua
3.3 Alimentación complementaria: Edad de inicio: 7 meses Alimentos con los que inició: Licuado

Powered by CamScanner

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

Desayuno: caldo huevo papa media nueve: aguapenela, pan hojaldrado, fruta. Almuerzo: Pasta con pollo, jugo natural, aguacate. Onces: Pumplim, agua. Cena: pasta con pollo, arroz, jugo natural con poca azúcar una vez al día, vaso agua. la madre indica que no consume el suplemento alimentario todos los días.

4. INFORMACIÓN HABITACIONAL: Apartamento del padre, que esta pagando, estrato 2, con todos los servicios, 3 habitaciones, cocina, 2 baños cocina y baño en obra gris, la menor cuenta con su propia habitación, solo viven las 4 personas, se encuentran en proceso de compra de lote en el Carmen de Apicala.

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA DE LA FAMILIA: madre: Mínimo (SMLV), padre. 2.200.000$, los gastos se reparten: cuidado de la menor 200.000$, mercado 400.000$ quincenal, cuota arriendo padre, servicios generales por mitad. la madre refiere que la menor tiene un subsidio de la caja compensación familiar, refiere tener buena economía, no se presenta ISAN por acceso físico a los alimentos

6. ACCIONES REALIZADAS POR QUIEN REPORTA:

→ Se realiza la primera reunión, se envía recomendaciones generales sobre hábitos alimentarios saludables.
→ Se indica y recomienda aumentar el consumo de agua diario en la menor para evitar el estreñimiento.
→ Se da indicaciones a seguir, respecto a la atención con la EPS

7. COMPROMISOS CON LA FAMILIA

→ Madre sacará cita en EPS, para dar seguimiento al estado nutricional
→ Reunión mensual, de acudiente y nutricionista.
→ Enviar tips para manejo del estreñimiento.
→ Madre traerá soporte de pumplim. (cantidad, dosis, frecuencia).

8. PROFESIONALES QUE REALIZAN LA CONFIRMACIÓN Y REPORTE

- Nombre profesional que realiza la confirmación y reporte: Ximena Morales Espitia

Firma: [signature] Cargo: Nutricionista SDIS.

- Nombre profesional que realiza la confirmación y reporte:

Firma: Cargo:

9. PERSONA RESPONSABLE QUE CONTESTA LA ENTREVISTA

Nombre del responsable que contesta la entrevista: Edna Rocio Betancourt Ferro

Parentesco: Madre Número cédula: 1012368763

FIRMA: [signature]

"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"

Powered by CamScanner