***SEGUIMIENTO NUTRICIONAL***

**NOMBRE DEL USUARIO: ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ**

**TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: RC 1141378934**

**FECHA DE NACIMIENTO: 18/04/2022 EDAD:2 años y 10 meses**

**EPS: CAPITAL SALUD**

**NOMBRE DE LA UDS: CDI MUND MÁGICO DEL ARCOIRIS**

**NOMBRE DEL ACUDIENTE: (MAMA)**

**OCUPACIÓN:** Informal (vende arepas en la calle)

**DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:** calle 42 sur N 88-09

**LOCALIDAD: KENNEDY**

**TELÉFONO:** 3212574152

| FECHA TOMA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| **6/3/25** | Beneficiario con alteración en el neurodesarrollo, leucodistrofia hipomielinizante, microcefalia, trastorno del sueño, con antecedentes de desnutrición aguda. Adecuado proceso de masticación.. En seguimiento con terapia física y neurología. Se toman datos antropométricos peso: 10.8g talla: 86.5cm PB:13cm, con un diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda. |
| **20/3/25** | Toma de datos antropométricos peso:10.4kg, talla: 86.5cm , continua en riesgo de desnutrición aguda.<br>Se encuentra suplementado con fortini, tiene restricción de leche de vaca.<br><br>El 27 de marzo del 2025 le entregan por mipres pediasure 2 botellas al día por 30 días, enviado por el profesional nutricionista en esta cita pesa 10kg y talla 86.3cm con diagnóstico de desnutrición aguda.<br>Presenta orden con fisiatría, terapia física, fisiatría, odontopediatría, terapia ocupacional y pediatría.<br><br>En la UDS se brinda suplemento nutricional, se |

| | |
|---|---|
| | suspende las bebidas en leche, con soporte nutricional. |
| **3/4/2025** | El niño disminuyo 200g de peso y paso a desnutrición aguda moderada, se realiza activación de ruta. La mama refiere el niño esta presentando inapetencia en el hogar, presenta soporte por mipres pesiadure clinical 200ml 2 veces al día, enviado el 27/3/2025. Con nutricionista en la EPS tiene diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda. Peso: 10kg, talla: 86.5cm PB:13cm. |
| **9/4/2025** | Se toman datos antropométricos, peso: 10kg talla:86.5cm continua, con diagnostico de desnutrición y suplementado. |
| **22/4/2025** | Se toman datos antropométricos, peso: 10.1kg talla:86.5cm PB:13cm, continua con diagnostico de desnutrición y suplementado.<br>El niño estuvo hospitalizado del 12 al 20 de abril del 2025 por gripa y tos, la mamá lo llevo por urgencias al hospital del tintal y le informaron que dejaban hospitalizado al niño por dificultad respiratoria, le realizaron terapias y le dieron fortini en el hospital y klim nutri advance |
| **30/4/2025** | Se toman datos antropométricos, peso: 10.1kg talla:86.5cm PB:13cm |
| **7/5/25** | Se toman datos antropométricos, peso: 10kg talla:86.5cm PB:13cm, continua con desnutrición aguda. Le entregaron fortini, esta terminando fórmula klim nutri advance, para iniciar el fortini..<br>El niño salió con MIPRES fortini, sin embargo en el hospital le dieron 4 latas de klim nutri advance para la casa, consume 21 medidas en el día distribuidas en las comidas. |
| **16/5/25** | Se toman datos antropométricos, peso: 9.67kg talla:87cm PB:13cm. Se realiza visita al hogar, evidenciando disminución de 330g de peso, la mama refiere presenta un apetito regular, sin embargo esta suplementado. El niño vive con la mama 2 dos hermanos mayores. Muestra examen de cinedeclución realizado el 5/5/25 con aumento de difusión de la señal de la intensidad de la sustancia blanca. |
| **23/5/25** | Se toman datos antropométricos, peso: 10kg talla:87cm PB:13cm El niño asiste a cita el 22/5/25 donde presenta un peso de 10kg y una talla de 88cm. Continua con suplementación de klim. |
| **26/5/25** | Se toman datos antropométricos, peso: 10kg talla:87 cm PB:13cm continua con diagnóstico de desnutrición aguda, el niño presenta una adecuado consumo de alimentos en el CDI, se brinda en la UDS fortini que la mama previamente había entregado a la unidad para brindarlo en la mañana. Actualmente adecuado |

| | |
|---|---|
| | estado de salud. |
| **4/6/25** | Se toman datos antropométricos, peso: 10.4kg talla:87 cm PB:13.5cm DX Paso a riesgo de desnutrición aguda, buena evolución. Continua suplementado, con supervisión del consumo de alimentos en el CDI. Actualmente adecuado estado de salud. |

ELABORADO POR:




CAROLINA GIRALDO CORREA
NUTRICIONISTA

**FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR**

FECHA: 6/3/25

UDS: CDI Mundo magico del amanecer

NOMBRE DEL BENEFICIARIO: Ethan Jhs Lopez Suaza.

NOMBRE ACUDIENTE: Erika Sepulveda (Hermana)

TAMIZAJE NUTRICIONAL:

| Fecha | Edad | Peso | Talla | Dx nutricional |
|---|---|---|---|---|
| 6/3/25 | 1a 4 11 Mes | 10.8 | 86.5 | Peso DNT Agudo. |

**SITUACIÓN ACTUAL DE MALNUTRICIÓN**

Beneficiario con retraso en el neurodesarrollo, tricodistrofia hipomielinizante 6 (Menkes tubbAL), microcefalia, con trastorno del sueño. Apetito actual a mejorado, presenta desnutrición aguda. RZA H desayuno- huevo, pan, chocolate almuerzo= arroz, pollo, sopa, cena= tetero Nutrilon con leche Continua alimentos - Familiares para preferiblemente mojado, tiene proceso de maltracion adecuado. No elta Suplementacion, esta en tratamiento con terapia Fisica y neurologia

**COMPROMISOS**

- Seguir Recomendaciones dadas
- Seguimiento por la epS
- antecedente peso al nacer 2235g talla 47cm
- aventar pañal

ACUEDIENTE
C.C.

Carolina Giraldo Correa
NUTRICIONISTA DIETISTA
UNIVERSIDAD JAVERIANA
C.C 1012365685

NUTRICIONISTA
C.C.

**FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR**

| Fecha | Edad | Peso | Talla | Dx nutricional |
|---|---|---|---|---|
| 20/3/25 | 2a 4 11meses | 10.4 | 86.5 | riesgo DNT Aguda |
| 3/4/25 | 2a4 11ma | 10 | 86.5 | DNT Aguda |
| 9/4/25 | 2a 4 11 meses | 10 | 86.5 | DNT Agudo |
| 22/4/25 | 3 años | 10.1 | 86.5 | DNT Aguda |
| 30/4/25 | 3 and | 10.1 | 86.5 | DNT Aguda |
| 7/5/25 | 3 and | 10 | 86.5 | DNT Aguda |
| 16/5/25 | 3 años | 9.67 | 86.5 | DNT Aguda |

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SEGUIMIENTO:

20/3/25 → Se visita Cita madre, se explica que se actualiza Ruta por DNT por Riesgo de DNT Aguda P/T -1.9d, en Caso de NO aumentar de PESO.
Esta implementado con Fortini, pendiente entrega del Suplemento en la EPS se lo enviaron por mipres, llegó a presentar Reluccion de leche de vaca, pero actualmente no la consume. actualmente se implementa Consumo de Fortini en la UDS en Reemplazo de la leche de vaca.

3/4/25 → El niño disminuyo 200g en peso, pasa a desnutricion aguda, la Mamá refiere en la casa esta presentando inapetencia. Presenta diarrea de mipres pediatrico clinical 200 ml Zuldo enviado el 27/3/25. Cita de Nutricion con Riesgo de DNT Aguda. Se actualiza Ruta por la EPS

21/4/25 → El niño estuvo hospitalizado del 12 al 20 de abril del 2025 por gripa, fue, la mama lo llevo por urgencias al hospital del Tintal le informaron que lo dejaban hospitalizado por dificultad Respiratoria y cuadro viral, le

**FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR**

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SEGUIMIENTO:

Realizaron nebulizaciones y seguimiento de signos, le dieron fórmula en la hospitalización y Alm Nutri Advance. El niño salió con orden de Fórmula, sin embargo en el hospital le dieron 4 latas de Nutri Advance Alim Lata por 800g mientras podía reclamar el fórmula. Consumo de fórmula 21 cucharadas distribuidas suelta. Flor Eli. Sucre.

7/5/25 → El niño continua en UCI Aguda ya le entregaron fórmula, ella terminando la fórmula Nutri Advance, para iniciar fórmula 6 latas de 400g

Flor Eli Sucre.

16/5/25 → se realiza visita al hogar, tiene incapacidad del 9 de mayo del 2025 por 2 semanas por brote, no a presentado fiebre ni malestar general, no se evidencia marcas de brote actualmente. Continua consumo de fórmula Alim Nutri advance, apetito: Regular. Come actualmente todo tipo de alimentos. se toman datos antropométricos, disminuyo de peso 9.6 kg en cita del 9/5/25 peso = 10kg

El niño regresa el 22/5/25 al UCI, en el servicio de alimentación se cuenta con fórmula por lo cual se explica a la mama que se le daría en la UCI. La mama tiene en actas de pediatra no se la han entregado, la mama intentara reclamarlo

**FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR**

Le Realizaron el SISIS Px de Cinedeglución, Concluyó el RM cerebral cuenta difusión en la tenal de la intensidad de la sustancia blanca subcortical y operivantricular. alteración de la mielinización a considerar Leucodistrofia

pendiente autorización terapia física, ocupacional y Fonoaudiología.

Visita= la mama vive con el niño, 2 hermanos mayores (1 niger de 8 años y 1 hombre de 19 años) Viven en arriendo casa 600.000 sin vehículos. no tiene un trabajo estable vende tintos, arepas, el papa da una ayuda mensual 240.000, de los niños mayores. El papa del niño no aporte económicamente Por nada.

Fto. El Cuidador.
1093936046.

**FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR**

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL:

| Fecha | Edad | Peso | Talla | Dx nutricional |
|---|---|---|---|---|
| 23/5/25 | 3 años 4 m | 10 kg | 87. | DNT Aguda moderada |
| 26/5/25 | 3 años 4 m | 10 kg | 87 | DNT Aguda moderada |
| 4/6/25 | 3a 4 m | 10.4 kg | 87. | Riesgo de DNT Aguda |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SEGUIMIENTO:

23/5/25 → Se Realiza toma de datos antropometrico, aumento 400g en peso, Pero Continua Con DNT Aguda, ya que ayer el 22/5/25 peso 10kg, talla=88cm, continua en DNT Aguda. Continua. Con Intervencion Klim, mientras se termina y continua Con FANNI.

26/5/25 → El niño continua Con el mismo peso y talla. Se Realiza Verificacion permanente de la alimentacion.

4/6/25 → se toman datos antropometrico, el niño aumento 400g en peso, subio a Riesgo de DNT Aguda, buena evolucion, actualmente tiene un consumo adecuado de los alimentos

**FORMATO DE CAPTURA**

3/4/2025
Señores:

CAPITAL SALUD SUBSIDIADO

Bogotá

Cordial saludo.

La Fundación Arco Iris de Amor, en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar opera el programa CDI Mundo Mágico del Arcoiris en la ciudad de Bogotá Distrito Capital.

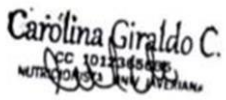
En el marco de las acciones de atención integral se encuentra la identificación de estado nutricional de cada uno de nuestros beneficiarios y por consiguiente el seguimiento periódico nutricional. Dentro del proceso en mención, hemos encontrado que uno de nuestros beneficiarios adscrito a su EPS en la toma de datos antropométricos un diagnóstico de DESNUTRICIÓN AGUDA . A continuación, se relaciona la información del beneficiario reportado:

| Nombre Afiliado | N° RC | Fecha | Peso | Talla | Dx Nutricional | Datos |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ | 1141378934 | 3/4/25 | 10 | 86.5 | DNT AGUDA MODERADA (DS-1.99) | Acudiente: FLOR SUAZA<br>Dirección: calle 42 sur N 88-09<br>CEL:3212574152 |

Teniendo en cuenta que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), para llevar el seguimiento a los casos en malnutrición requiere que, La fundación Arco Iris de Amor informe a cada E.P.S correspondiente, para la atención y seguimiento en salud con el fin de propender por la garantía de los derechos de los niños y las niñas. Por lo anterior, adelantamos las acciones aquí descritas para el cumplimiento de este deber adquirido como operador del ICBF.

El menor no presenta signos físicos de desnutrición aguda.

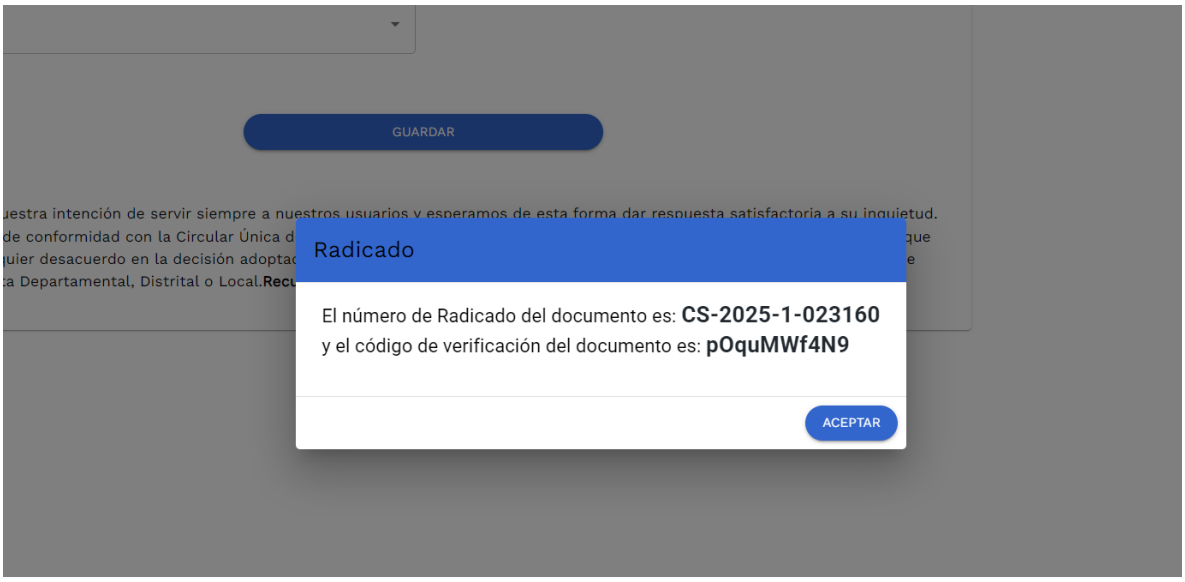
Cordialmente,



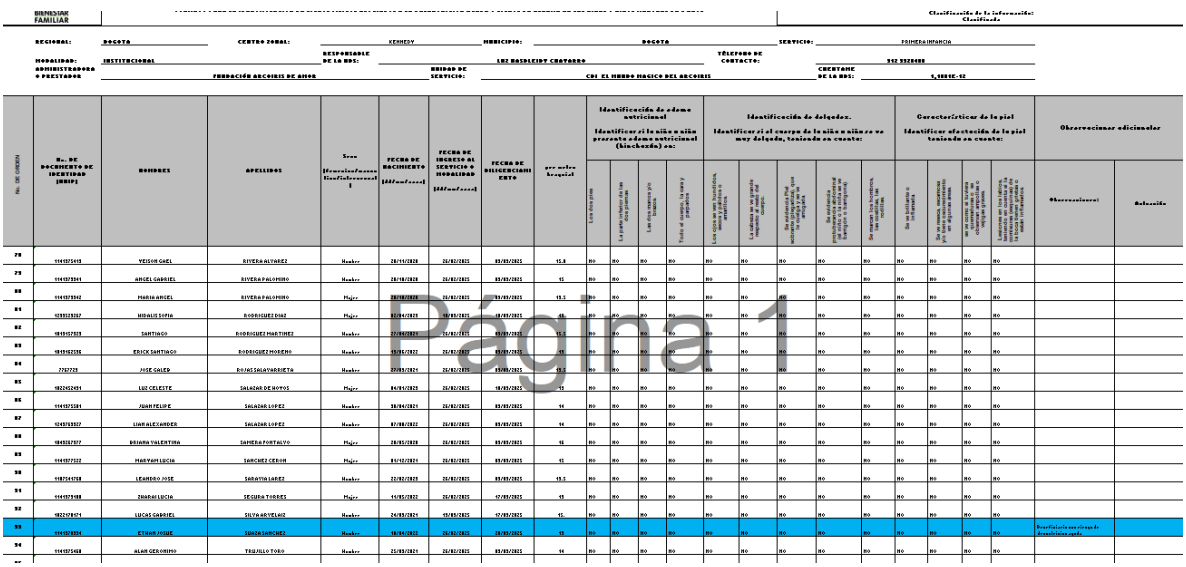

**Carolina Giraldo**

**Nutricionista dietista**
**Correo: giraldocorrea@gmail.com**

EVIDENCIA RADICADO




FORMATO SIGNOS MARZO 2025



BIENESTAR FAMILIAR

Clasificación de la información: Clasificada

REGIONAL: BOGOTA CENTRO ZONAL: KENNEDY MUNICIPIO: BOGOTA SERVICIO: PRIMERA INFANCIA

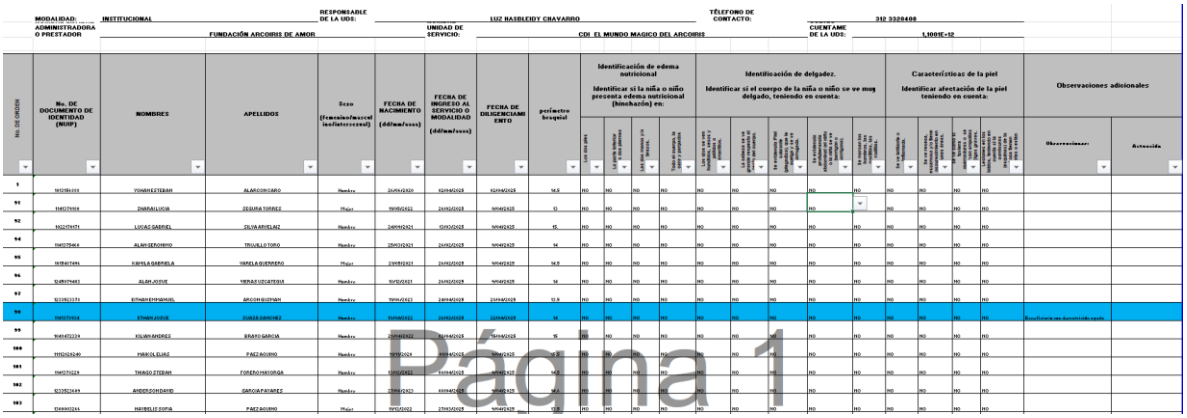
MODALIDAD: INSTITUCIONAL RESPONSABLE DE LA UDS: LUZ RACHELCHY CHATARRO TÉLEFONO DE CONTACTO: 302 5525888

ADMINISTRADORA O PRESTADOR: FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR UNIDAD DE SERVICIO: CDI EL MUNDO MAGICO DEL ARCOIRIS CRETARE DE LA UDS: 1_1031C-22

| No. DE ORDEN | No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUIPO) | NOMBRES | APELLIDOS | Sexo (Femenino/Masculino/Intersexual) | FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa) | FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa) | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (dd/mm/aaaa) | ¿Se realizo tamizaje? | Identificación de edema nutricional. Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (bilateral) en: | | | | Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta: | | | | | Caracterizar de la piel Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta: | | | | Observaciones adicionales | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Los dos pies | La parte inferior de las piernas | Las manos y/o brazos | Todo el cuerpo, la cara y párpados | Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o sin lagrimas. | La cabeza se ve grande en relación al resto del cuerpo. | Se observa muy delgado, con poca grasa y músculos | Se observa protuberancia abdominal (barriga o tamborcito) | Se observan huesos, costillas, espalda | Se ve pálida o enferma | Se ve reseca, escamosa y/o con descamación | Se observa en cara, abdomen, brazos o piernas, un sarpullido rojizo | Lesiones en cara (ojos, boca, nariz), abdomen, brazos o piernas (costras o llagas) | Observaciones | Relación |
| 78 | 1141073410 | YEISON GAEL | RIVERA ALVAREZ | Hombre | 28/11/2020 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15.8 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 79 | 1141073041 | ARIEL GABRIEL | RIVERA PALOMINO | Hombre | 28/10/2020 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 80 | 1141073042 | MARIA ARIEL | RIVERA PALOMINO | Mujer | 28/10/2020 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15.3 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 81 | 1233023037 | HIDALIS SOFIA | RODRIGUEZ DIAZ | Mujer | 30/04/2021 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 82 | 1041152703 | SANTIAGO | RODRIGUEZ MARTINEZ | Hombre | 27/06/2020 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15.3 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 83 | 1041152256 | ERICK SANTIAGO | RODRIGUEZ MORENO | Hombre | 01/05/2020 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 84 | 7707725 | JOSE GALEB | ROJAS SALAMANCA | Hombre | 22/05/2021 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15.5 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 86 | 1022452451 | LUZ CELESTE | SALAZAR DE HOYOS | Mujer | 04/01/2020 | 26/02/2025 | 18/03/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 87 | 1141072181 | JUAN FELIPE | SALAZAR LOPEZ | Hombre | 30/04/2021 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 14 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 88 | 1141072027 | LIAM ALEXANDER | SALAZAR LOPEZ | Hombre | 07/08/2022 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 14 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 89 | 1141072727 | MARIANA VALENTINA | SANABRIA FONTALVO | Mujer | 28/05/2020 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 90 | 1141072722 | MARYANN LUCIA | SANCHEZ CERON | Mujer | 04/12/2021 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 13 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 91 | 1107241758 | LEONERDO JOSE | SARABIA LAREZ | Hombre | 22/02/2020 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 15.5 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 92 | 1141072108 | ZHARAI LUCIA | SEGURA TORRES | Mujer | 14/05/2022 | 26/02/2025 | 17/03/2025 | 13 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 93 | 1022741471 | LUCAS GABRIEL | SILVA ARTEAGA | Hombre | 24/05/2021 | 25/05/2025 | 17/03/2025 | 15. | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 94 | 1141072454 | ETHAN JOSUE | SUAZA SANCHEZ | Hombre | 18/04/2022 | 26/02/2025 | 28/03/2025 | 13 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | Beneficiario con riesgo de desnutricion aguda | |
| 95 | 1141072468 | ALAN GERONIMO | TRUJILLO TORO | Hombre | 25/05/2021 | 26/02/2025 | 03/03/2025 | 14 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |

Página 1

## FORMATO SIGNOS ABRIL 2025



MODALIDAD: INSTITUCIONAL | RESPONSABLE DE LA UDS: LUZ BASILEIDY CHAVARRO | TÉLEFONO DE CONTACTO: 312 3328408
ADMINISTRADORA O PRESTADOR: FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR | UNIDAD DE SERVICIO: CDI EL MUNDO MAGICO DEL ARCOIRIS | CUENTA DE LA UDS: 1,100E+10

| No. DE ORDEN | No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP) | NOMBRES | APELLIDOS | Sexo (femenino/masculino/intersexual) | FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa) | FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa) | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO | perímetro braquial | Identificación de edema nutricional. Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en: | | | | Identificación de delgadez. Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta: | | | | | Caracteristicas de la piel. Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta: | | | | Observaciones adicionales | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Los dos pies | La parte inferior de las piernas | Las dos manos y/o brazos | Todo el cuerpo, la cara y genitales | Los dos pies se ven delgados y/o pálidos | La cintura se ve grande en relación al cuerpo | Se evidencia piel [arrugada, sin grasa] en la [cara, abdomen, glúteos y/o extremidades] | Se observan los [huesos, las costillas, las costillas] | | Se ve pálida o hinchada | Se observa [descamación, sequedad, enrojecimiento, manchas] | Se observan [heridas, infección, ampollas, llagas] | | Observaciones: | Actuación |
| 1 | 1012351003 | YOHAN ESTEBAN | ALARCON CARO | Hombre | 24/05/2020 | 02/04/2025 | 02/04/2025 | 14.5 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 91 | 1140279464 | ZHARALLUCIA | SEGURA TORRES | Mujer | 19/05/2022 | 24/03/2025 | 24/03/2025 | 13 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 92 | 1152079471 | LUCAS GABRIEL | SILVA ARVELAEZ | Hombre | 24/09/2021 | 12/03/2025 | 26/03/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 94 | 1140279464 | ALAN GERONIMO | TRUJILLO TORO | Hombre | 25/03/2021 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 14 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 95 | 1018417496 | KAHILA GABRIELA | YARELA GUERRERO | Mujer | 21/05/2021 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 14.8 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 96 | 1049472339 | ALAN JOSUE | YERAS UCUETOSUI | Hombre | 11/02/2021 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 14 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 97 | 1233523378 | ETHAN EMMANUEL | ARCON GUZMAN | Hombre | 19/05/2021 | 28/03/2025 | 28/03/2025 | 13.9 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 98 | 1140279924 | ETHAN JOSUE | SUAZA SANCHEZ | Hombre | 31/05/2022 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 14 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | Escolarizado en domicilio sede | |
| 99 | 1049472339 | KILIAN ANDRES | BRAVO GARCIA | Hombre | 28/04/2022 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 100 | 1111020240 | MAIKOL ELIAS | PAEZ AGUINO | Hombre | 11/11/2020 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 15.8 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 101 | 1140279229 | THIAGO ESTEBAN | FORERO HATORGA | Hombre | 13/02/2022 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 14.2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 102 | 1233523449 | ANDERSON DAVID | GARCIA PAYARES | Hombre | 27/06/2023 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 14.1 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 103 | 1260003246 | NAYBELIS SOFIA | PAEZ AGUINO | Mujer | 11/12/2022 | 26/03/2025 | 26/03/2025 | 15.2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |

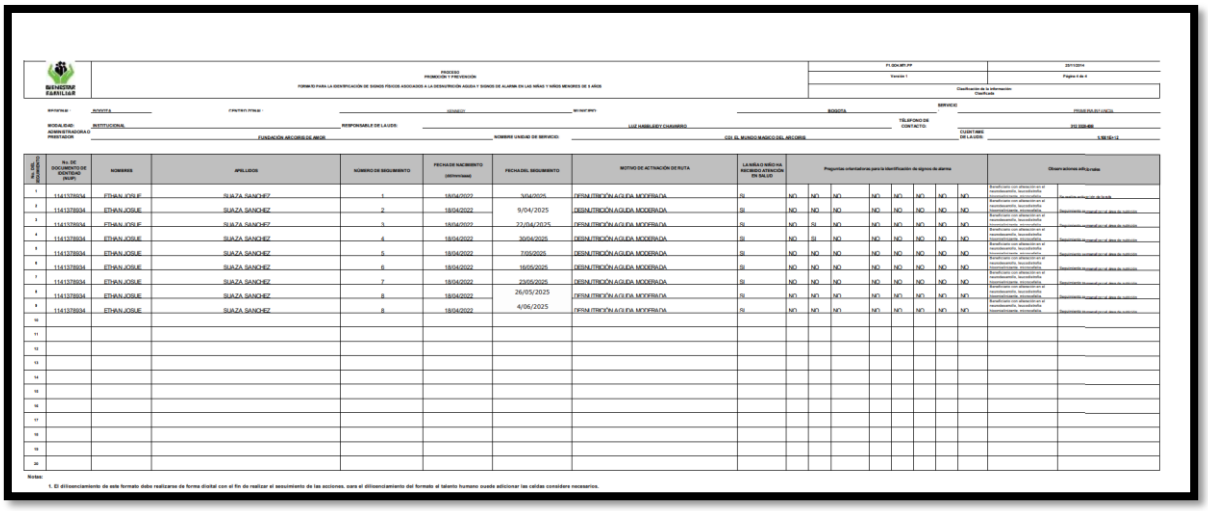
Página 1

## FORMATO SIGNOS MAYO 2025

| No. DE ORDEN | No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP) | NOMBRES | APELLIDOS | Sexo (femenino/masculino/intersexual) | FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa) | FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa) | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO | perímetro braquial | Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) en: | | | | Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta: | | | | | Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta: | | | | Observaciones adicionales | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Los dos pies | La parte inferior de las piernas | Las dos manos y/o brazos | Todo el cuerpo, la cara y genitales | Los dos pies se ven delgados y/o pálidos | La cintura se ve grande en relación al cuerpo | Se evidencia piel [arrugada, sin grasa] en la [cara, abdomen, glúteos y/o extremidades] | Se observan los [huesos, las costillas, las costillas] | | Se ve pálida o hinchada | Se observa [descamación, sequedad, enrojecimiento, manchas] | Se observan [heridas, infección, ampollas, llagas] | | Observaciones: | Actuación |
| 84 | 1107541710 | LEANDRO JOSE | SARAVIA LAREZ | Hombre | 22/02/2023 | 26/02/2025 | 26/05/2025 | 17 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 85 | 1022170171 | LUCAS GABRIEL | SILVA ARVELAEZ | Hombre | 24/09/2021 | 12/03/2025 | 26/05/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 86 | 1140279924 | ETHAN JOSUE | SUAZA SANCHEZ | Hombre | 19/04/2022 | 26/03/2025 | 26/05/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 87 | 1140279464 | ALAN GERONIMO | TRUJILLO TORO | Hombre | 25/03/2021 | 26/03/2025 | 26/05/2025 | 17 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 88 | 1018417496 | KAHILA GABRIELA | YARELA GUERRERO | Mujer | 21/05/2021 | 26/03/2025 | 26/05/2025 | 17 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 89 | 1233523378 | ETHAN EMMANUEL | ARCON GUZMAN | Hombre | 11/05/2021 | 24/04/2025 | 26/05/2025 | 16.4 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 90 | 1140279924 | ETHAN JOSUE | SUAZA SANCHEZ | Hombre | 19/04/2022 | 26/03/2025 | 26/05/2025 | 15.3 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 91 | 1049472339 | KILIAN ANDRES | BRAVO GARCIA | Hombre | 28/04/2022 | 03/04/2025 | 26/05/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 92 | 1111020240 | MAIKOL ELIAS | PAEZ AGUINO | Hombre | 11/11/2020 | 01/04/2025 | 26/05/2025 | 15.8 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 93 | 1140279229 | THIAGO ESTEBAN | FORERO HATORGA | Hombre | 13/02/2022 | 08/04/2025 | 26/05/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 94 | 1233523449 | ANDERSON DAVID | GARCIA PAYARES | Hombre | 27/06/2023 | 08/04/2025 | 26/05/2025 | 15.1 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 95 | 1260003247 | SOFIA VALENTINA | BARRUETA HENDOZA | Mujer | 7/03/2023 | 21/05/2025 | 26/05/2025 | 15.1 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 96 | 1260003246 | NAYBELIS SOFIA | PAEZ AGUINO | Mujer | 11/12/2022 | 27/03/2025 | 26/05/2025 | 15.2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 97 | 1012356888 | YOHAN ESTEBAN | ALARCON CARO | Hombre | 24/05/2020 | 02/04/2025 | 26/05/2025 | 15.8 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 98 | 1030711053 | IVAN ESTIVEN | GRANADO CANTOR | Hombre | 03/09/2021 | 17/03/2025 | 26/05/2025 | 16.2 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |
| 99 | 1141382823 | ISAAC | BOLAÑO PINZON | MASCULINO | 23/05/2023 | 5/05/2025 | 26/05/2025 | 15 | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | | |

Página 1

## FORMATO SIGNOS DE ALARMA

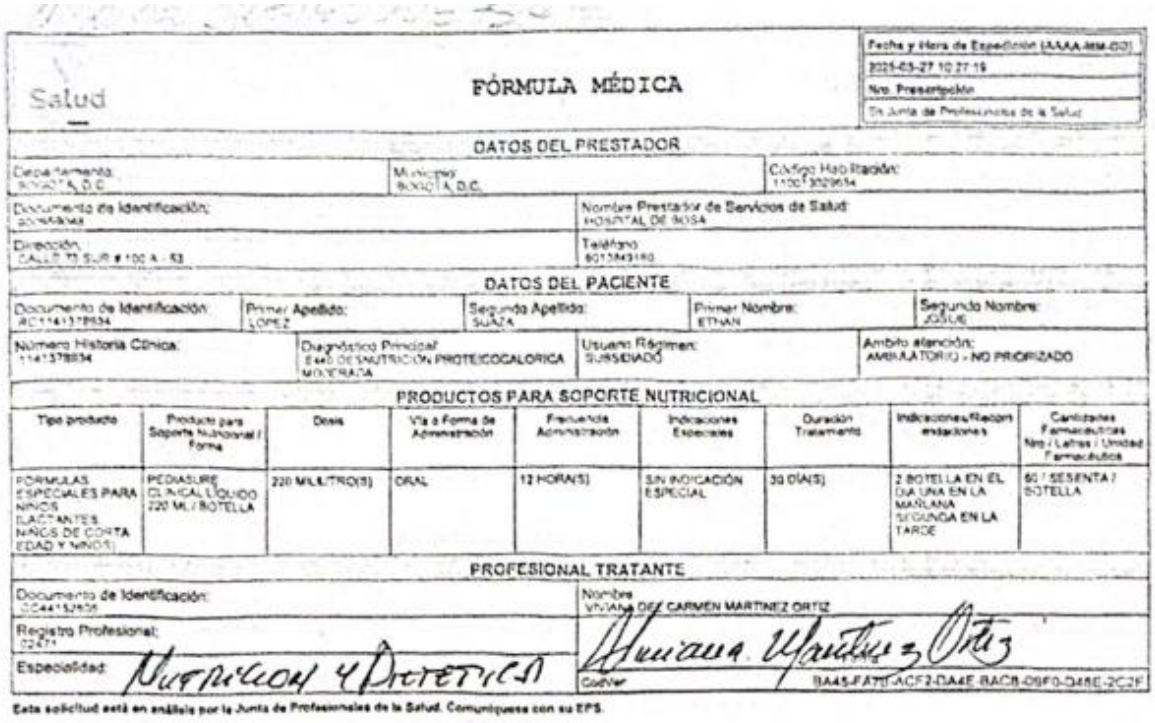


PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

| | | |

SOPORTES MÉDICOS



Salud

# FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-03-27 10:27:19
Nro. Prescripción
Dx Junta de Profesionales de la Salud

## DATOS DEL PRESTADOR

| Departamento: BOGOTA, D.C. | Municipio: BOGOTA, D.C. | Código Habilitación: 1100130296 34 |
|---|---|---|
| Documento de Identificación: 900495644 | Nombre Prestador de Servicios de Salud: HOSPITAL DE BOSA | |
| Dirección: CALLE 73 SUR # 100 A - 53 | Teléfono: 6013843180 | |

## DATOS DEL PACIENTE

| Documento de Identificación: AC1141378834 | Primer Apellido: LOPEZ | Segundo Apellido: SUAZA | Primer Nombre: ETHAN | Segundo Nombre: JOSUE |
|---|---|---|---|---|
| Número Historia Clínica: 1141378834 | Diagnóstico Principal: E440 DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA | Usuario Régimen: SUBSIDIADO | Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO | |

## PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

| Tipo producto | Producto para Soporte Nutricional / Forma | Dosis | Vía o Forma de Administración | Frecuencia Administración | Indicaciones Especiales | Duración Tratamiento | Indicaciones/Recomendaciones | Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FORMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS) | PEDIASURE CLINICAL LIQUIDO 220 ML / BOTELLA | 220 MILILITRO(S) | ORAL | 12 HORA(S) | SIN INDICACIÓN ESPECIAL | 30 DÍA(S) | 2 BOTELLA EN EL DIA UNA EN LA MAÑANA Y OTRA EN LA TARDE | 60 / SESENTA / BOTELLA |

## PROFESIONAL TRATANTE

| Documento de Identificación: 1044152408 | Nombre: VIVIANA DEL CARMEN MARTINEZ ORTIZ |
|---|---|
| Registro Profesional: 22471 | |
| Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA | Cod/Ver: BA45-FA7D-ACF2-DA4E-BACB-09F0-D48E-2C2F |

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

**SUBREDSO CONSULTA DE NUTRICION NIÑOS**

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE



FECHA DE FOLIO: 27/03/2025 10:30:11 a. m. Nº FOLIO: 249

## DATOS DEL PACIENTE:

**Nº HISTORIA CLINICA:** 1141378934 **Tipo_doc:** RegistroCivil **IDENTIFICACION:** 1141378934 **EDAD:** 2 Años / 11 Meses / 8 Dias
**NOMBRE PACIENTE:** ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 18/04/2022 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
**ESTADO CIVIL:** Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
**ENTIDAD:** CAPITAL SALUD **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
**DIRECCION:** CL 42 SUR 88H 09 **TELEFONO:** 3212574152 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

## DATOS DE LA ADMISIÒN:

**Nº INGRESO:** 12551935 **FECHA DE INGRESO:** 27/03/2025 9:35:41 a. m.
**FINALIDAD CONSULTA:** Tratamiento **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_general
**RESPONSABLE:** 2 **DIRECCION RESPONSABLE:** S **TELEFONO RESPONSABLE:** 5

☐ CONTROL ☑ PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Nivel Educativo 1.PREESCOLAR Etnia 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES Discapacidad: 5.MÚLTIPLE

Responsable del paciente: FLOR SUAZA Responsable SI Tel: 3212574152

Ocupación del paciente: Orientacion Sexual Religion:

Núcleo familiar: Procedencia :

**ENFERMERDAD ACTUAL :** CONTROL POR NUTRICION, QUE SE ADELANTE YA QUE NUEVAMENTE EN CONTROL POR PEDIATRIA SE EVIEDENICA AUMENTO EN
**MOTIVO DE CONSULTA:** INDICACDOR P/T QUIEN SOLICITA INICIO DE COMPLEMENTACION NUTRICIONAL CON META A NO PASAR A DESNUTRICION MODERADA, CON EXTEMA PRECOUPACION YA QUYE MADRE NO ASISTIO A CONTROL PROGRAMADO PARA NUTRICION SEGUN LO PROGRAMADO

VALORACION POR ANTRO CONSULTA 16/02/2024 PESO 9860 GRAMOS TALLA 85 CMS PC 47 CMS PB 16 CMS
PUNTAJE Z SCORE
P/T -1.88 DS SE INTERPRETA CON RIESGO DE DESNUTRICION AGUDA
T/E -2.58 RIESGO DE TALLA BAJA
IMC -1.58 DS
PACIENTE EN RIESGO DE DESNUTRICION AGUDA CON GANANCIA MODERADA DE PESO
DESNUTRICION MODERADA SECUNDARIA POR RETRESO SICOMOTOR Y RETRASO CEREBRAL, SIN ACEPTACION A PUMPLY NUT EN CONTROLES PREVIOS

**ANTECEDENTES:**

**Patológicos:** G111ATAXIA CEREBELOSA
**Quirúrgicos:** NO REFIERE
**Traumatológicos:** NO REFIERE
**Hospitalizaciones:** NO REFIERE
**Transfusionales:** NO REFIERE
**Farmacológicos:** NO REFIERE
**Tóxicos:** NO REFIERE
**Alérgicos:** NO REFIERE
**Ginecológicos:** NO REFIERE
**Familiares:** NO REFIERE

**MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:** **PESO ACTUAL:** 10,00 kg **PESO IDEAL:** Kg **TALLA ACTUAL:** 86,30 m **TALLA IDEAL:** m
**Indice de Masa Corporal Actual:** 13,60 **Indice de Masa Corporal Ideal** **Perimetro Cefalico Actual** 47,00 Cm **Perimetro Cefalico Ideal**

**INDICACIONES ANTROPOMETRICAS:**

**PESO/EDAD:** **CLASIFICACION:** *****MENORES DE 2 AÑOS***** **TALLA/EDAD:** **CLASIFICACION:**
**PESO/TALLA:** **CLASIFICACION:** **Perimetro Cefalico/Edad:** **Indice de Masa Corporal/Edad**

**INTERPRETACION NUTRICIONAL:**

VALORACIÓN POR ANTRHO PUNTAJE ZCORE
P/T -2.12 DS DESNUTRICION MODERADA
T/E -2.95 DS DESNUTRICION GLOBAL
T/E -2.73 DS TALLA BAJA

Viviana Martinez Ortiz

Profesional: MARTINEZ ORTIZ VIVIANA DEL CARMEN
Cédula: 44152605
Especialidad NUTRICION Y DIETETICA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Recibido 1/04/25

IMC/E -1.74 DS
PC/E -1.70 DS
PB/E -1.20 DS
PACIENTE EN DESNUTRICION MODERADA SECUNDARIA A PARALISIS CEREBRAL

**PARACLINICOS:** Hemoglobina gr. Hematocrito % Nitrogeno Ureico **GLICEMIA:** **GLICEMIA POST:**

Colesterol Total | Colesterol de Alta Densidad | Colesterol de Baja Densidad | **TRIGLICÉRIDOS:**

proteinas Totales | Albumina | Hormona estimulante de la Tiroides | Triyodotironina | Tiroxina

Creatinina: | Tiroxina libre | Transferrina :

**LACTANCIA MATERNA:** Recibió leche materna: SI Recibe leche materna: Exclusiva **EXCLUSIVA (Meses):** 6,00 **COMPLEMENTARIA (Meses):** 6,00
**PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA:** Complementación en menores de 3 años Causa del destete :
**EDUCACION EN LACTANCIA MATERNA:** Dechos de la mujer - niños y niñas

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN :

¿Dónde come? Casa Apetito : Regular Deglución : Dificultad Masticación : Mala Ingesta : Despacio
Alergia alimentaria : NO ¿Cual? :
Intolerancia Alimentaria : NO ¿Cual? :
Complementos y/o suplementos NO ¿Cual? Frecuencia :

## ANAMNESIS ALIMENTARIA:

**ALIMENTOS RECHAZADOS:**
LA LECHE
**HABITO INTESTINAL:**
DIARIO
**RECORDATORIO GLOBAL CADA 24 HORAS:**
DESAYUNO: EN EL JARDIN MAMA NO PREGUNTO
NUEVES: EN EL JARDIN
ALMUERZO: EN EL JARDIN
ONCES: EN LE JARDIN
COMIDA: POLLO SUDADO CON ARROZ Y PAPA + JUGO DE PERA TODO MECHADO SALSUDO TRITURADO
MAMA REFIERE QUE HA OPTIMIZADO MASTICACION EN TERAPIA CON FONOAUDIOLGOIA
**ALIMENTOS PREFERIDOS:**
NO REFE
**FRECUENCIA DE CONSUMOS:**

| FRECUENCIA DE CONSUMO | DIARIO | 2-3 V/SEM | 4-6 V/SEM | OCASIONAL | NUNCA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | [HCCL04N04] | | | |

**PRESCRIPCION DEL TRATAMIENTO:**
-DIETA SEMISLANDA MOLIDA/MECHADA SALSUDA, ALTA EN PROTEINAS Y CALORIAS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA
-COMPLEMENTACION NUTRICIONAL CON FORMULA INFANTIL DOS TOMAS EN EL DIA
**PLAN :**
-DIETOTERAPIA -COMPLEMENTACION NUTRICIONAL CON FORMULA ESPECIAL PARA NIÑOS BAJO CODIGO DE PRESCRIPCION 20250327115000575417
**CONTROL :**
EN UN MES
**EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL :**

**DIAGNÓSTICOS**

| Codigo | Nombre | Tipo | Principal |
|---|---|---|---|
| E440 | DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA | Presuntivo | True |

**Observaciones:** DESNUTRICION MODERADA SECUNDARIA POR RETRESO SICOMOTOR Y RETRASO CEREBRAL, SIN ACEPTACION A PUMPLY NUT EN CONTROLES PREVIOS

**DEMANDA INDUCIDA**

**EDUCACION**

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

Viviana Martinez Ortiz

Profesional: MARTINEZ ORTIZ VIVIANA DEL CARMEN
Cédula: 44152605
Especialidad NUTRICION Y DIETETICA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048

Fecha Actual : jueves, 27 marzo 2025

## PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS.

SOLICITUD PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA

Nº Historia Clínica: 1141379934 — Nº Folio: 350 — Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ — Identificación: 1141379934 — Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 10/abril/2022 — Edad Actual: 2 Años / 11 Meses / 8 Días — Estado Civil: Soltero

Dirección: CL 42 SUR 80D 09 — Teléfono: 3212374152

Procedencia: BOGOTA — Ocupación: DIRECTORES DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD — Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO(CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2025) — Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: 1 1 1 1 — Teléfono Resp: 1

Dirección Resp: 11 — Nº Ingreso: 125636670 Fecha: 27/03/2025 11:11:40 a. m.

Finalidad Consulta: Diagnostico — Causa Externa: Enfermedad_general

| ESTADO DE PROCEDIMIENTOS EPS | AREA SERVICIO: | 001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| INTERNO | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PREPARACION | ESTADO |
| | | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | | | | |
| | | REHABILITACION FUNCIONAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODIFICADA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | ORDENADA POR FISIATRIA | | | |
| | | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR SITUACION ESPECIALIZADA Y CASO INCIDENTE) | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | ORDENADA POR FISIATRIA | | | |
| | | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | AMBULATORIA | | | |
| | | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | PEDIATRICA AMBULATORIA | | | |
| | | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | AMBULATORIA | | | |
| | | TERAPIA FISICA SESION | 48 | 0 | Ruteado |

TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
PEDIATRIA
Cédula de ciudadania-9138236

Nombre reporte : HCEPreporteEdwar — Pagina 3/6 — 9138236

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]


SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048

Fecha Actual : jueves, 27 marzo 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS.

SOLICITUD PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA

Nº Historia Clínica: 1141379934 — Nº Folio: 350 — Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ — Identificación: 1141379934 — Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 10/abril/2022 — Edad Actual: 2 Años / 11 Meses / 8 Días — Estado Civil: Soltero

Dirección: CL 42 SUR 80D 09 — Teléfono: 3212374152

Procedencia: BOGOTA — Ocupación: DIRECTORES DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD — Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO(CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2025) — Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: 1 1 1 1 — Teléfono Resp: 1

Dirección Resp: 11 — Nº Ingreso: 125636670 Fecha: 27/03/2025 11:11:40 a. m.

Finalidad Consulta: Diagnostico — Causa Externa: Enfermedad_general


| ESTADO DE PROCEDIMIENTOS EPS | AREA SERVICIO: | 001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| INTERNO | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PREPARACION | ESTADO |
| OBSERVACIÓN | | ORDENADA POR FISIATRIA<br>TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES.<br>3 SESIONES SEMANALES - 12 SESIONES - MES - 48 SESIONES - 4 MESES. | | | |
| | 890301 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | CD | | | | |
| | 890108 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | | | | |
| | 890103 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | | | | |
| | 29113 | TERAPIA OCUPACIONAL, SESION | 48 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | ORDENADA POR FISIATRIA<br>TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES.<br>3 SESIONES SEMANALES - 12 SESIONES - MES - 48 SESIONES - 4 MESES. | | | |
| | 29114 | TERAPIA DEL LENGUAJE, SESION | 48 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | ORDENADA POR FISIATRIA<br>TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES.<br>3 SESIONES SEMANALES - 12 SESIONES - MES - 48 SESIONES - 4 MESES. | | | |
| | 890320 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | | | | |

TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
PEDIATRIA
Cédula de ciudadania-9138236

Nombre reporte : HCEPreporteEdwar — Pagina 4/6 — 9138236

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]


SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048

Fecha Actual : jueves, 27 marzo 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS.

SOLICITUD PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA

Nº Historia Clínica: 1141379934 — Nº Folio: 350 — Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ — Identificación: 1141379934 — Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 10/abril/2022 — Edad Actual: 2 Años / 11 Meses / 8 Días — Estado Civil: Soltero

Dirección: CL 42 SUR 80D 09 — Teléfono: 3212374152

Procedencia: BOGOTA — Ocupación: DIRECTORES DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD — Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO(CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2025) — Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: 1 1 1 1 — Teléfono Resp: 1

Dirección Resp: 11 — Nº Ingreso: 125636670 Fecha: 27/03/2025 11:11:40 a. m.

Finalidad Consulta: Diagnostico — Causa Externa: Enfermedad_general


| ESTADO DE PROCEDIMIENTOS EPS | AREA SERVICIO: | 001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| INTERNO | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | PREPARACION | ESTADO |
| | | TERAPIA FISICA FISIATRICA DE LA DEGLUCION | 48 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | ORDENADA POR FISIATRIA<br>TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES.<br>3 SESIONES SEMANALES - 12 SESIONES - MES - 48 SESIONES - 4 MESES. | | | |
| | | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA | 1 | 0 | Ruteado |
| OBSERVACIÓN | | | | | |

Total Items: 15

### DIAGNÓSTICO

| CODIGO | NOMBRE DIAGNOSTICO |
|---|---|
| G80 | DISMINUCION SIN PRODUCIR ALGUNA MODIFICADA |
| G809 | PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA |

TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
PEDIATRIA
Cédula de ciudadania-9138236

Nombre reporte : HCEPreporteEdwar — Pagina 5/6 — 9138236

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Recibido 18/25

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : 17 marzo 2025

FORMULACION MEDICA EXTERNO

Paciente: ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ — Edad: 2 Años / 11 Meses / 8 Días — Folio: 350

Identificacion: 1141379934 — Sexo: Masculino — Nº Historia: 1141379934

Fecha Nacimiento: 10/abril/2022 — Telefono Movil: 3212374152 — Ingreso: 27/03/2025 11:11:40 a. m.

Direccion: CL 42 SUR 80D 09 — Telefono Fijo: — Fecha Ingreso: 27/03/2025 11:11:40 a. m.

Entidad: EPS_SUS_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO(CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2025) — Fecha prescripción: 27/03/2025 11:11:40 a. m.

No. Cama: — Area de Servicio: HOSPITALIZACION PEDIATRIA - 4 - PEDIATRIA — Ubicacion Cama: HOSPITAL BASA

Plan de Beneficios: EPS_SUS_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO(CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2025)

Diagnostico Principal : G809 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, NO ESPECIFICADA

Formula: FAEH0000231001661 — 9

Codigo Diagnostico: G809 — Diagnostico: PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, NO ESPECIFICADA

### MEDICAMENTOS POS

| Medicamento | Cantidad | Concentracion | Unidad | Via Admon. | Posologia | Recomendaciones | Dias |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 890701 | 60 | 1 mg | mg | Oral | Frecuencia: 24 Horas - Duracion: 30 Dias | | 30 d |
| 890202 | 1 | 100MG/10ML(1 FCO AMP) | FCO | Oral | Frecuencia: 1 Horas - Duracion: 1 Dias | | 1 d |

Total Items: 2

TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
PEDIATRIA
91 38 236

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]