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. Se encuentra suplementado con fortini, tiene restricción de leche de vaca. 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. Presenta orden con fisiatría, terapia física, fisiatría, odontopediatría, terapia ocupacional y pediatría. 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. 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.. 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.
11/6/25	Se toman datos antropométricos, peso: 10.4kg talla:87 cm PB:13.5cm DX Continua en riesgo de desnutrición aguda, buena evolución. Continua suplementado, con supervisión del consumo de alimentos en el CDI. Actualmente adecuado estado de salud.
18/6/2025	Se toman datos antropométricos, peso: 10.4kg talla:87 cm PB:13.5cm DX Continua en riesgo de desnutrición aguda, buena evolución. Continua suplementado, con supervisión del consumo de alimentos en el CDI. Actualmente adecuado estado de salud.
9/7/2025	Se toman datos antropométricos, peso: 10.3kg talla:87 cm PB:14cm DX desnutrición aguda moderada, disminuyo 100g en peso. El 24 de junio del 2025 tuvo cita de nutrición le enviaron fortini, en la cita presentó un peso de 10.27kg, talla de 86cm, PC 47 cm, y PB 14c. Control en 3 meses.
16/7/2025	Se toman datos antropométricos, peso: 10.35kg talla:87 cm PB:14cm DX desnutrición aguda moderada. suplementado con fortini y supervisión en la UDS.
23/7/2025	Se toman datos antropométricos, peso: 10.4kg talla:87 cm PB:14cm DX Riesgo de desnutrición aguda, aumento 50g. suplementado con fortini y supervisión en la UDS.
30/7/2025	Se toman datos antropométricos, peso: 10.4kg talla:87 cm PB:14cm DX Riesgo de desnutrición aguda, aumento 50g. suplementado con fortini y supervisión en la UDS.

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 Aguda.

SITUACIÓN ACTUAL DE MALNUTRICIÓN

Beneficiario con retraso en el neurodesarrollo, leucodistrofia hipomielinizante 6 (Mutation Tubb4A), Microcefalia, con trastorno del sueño. Apetito actual a mejorado, presenta desnutrición aguda. RZA H desayuno- huevo, pan, chocolate almuerzo= arroz, pollo, sopa, cena= tolero Cnestlen con leche) Consume 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 porción

ACUEDIENTE
C.C.

Carolina Giraldo Correa
NUTRICIONISTA DIETISTA
UNIVERSIDAD JAVERIANA
C.C 1012356885

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 Riesgo de DNT Aguda
4/6/25	3a 4 m	10.1 kg	87	Riesgo DNT Aguda PB= 14
11/6/25	3a 4 m	10.4	87	Riesgo DNT Aguda.
18/6/25	3a 4 m	10.21	87	PB= 14 DNT Aguda moderada
9/7/25	3a 4 2 m	10.3	87	PB= 14 DNT Aguda moderada
16/7/25	3a 4 2 m	10.35	87	PB= 14 Riesgo DNT Aguda
23/7/25	3a 4 3 m	10.4	87	PB= 14 Riesgo DNT Aguda
30/7/25	3a 4 3 m	10.4	87	

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SEGUIMIENTO:

22/5/25 → Se Realiza toma de datos antropométricos, aurento 400g en peso, Pero Continua con DNT Aguda, ahora acta el 22/5/25 ·peso 10kg, talla= 86cm, continua en DNT Aguda Continua. Con Intervencion Klim, Mineral se termina y continua con Fortini.

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

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

11/6/25 → El beneficiario Continua con los mismos datos de peso y talla, buena evolucion, percente esta

9/7/25 → Presenta Soporte medico del 24/6/25 por Nutricion, le envian Fortini. En cita de nutricion peso en la cita 10.27 kg, talla 86cm PC 47cm PB= 14. le envian 8549 al dia del Suplemento. Control

16/7/25 Se toman datos antropométricos peso = 10.35kg, talla 87cm, PB: 14cm DX: Desnutrición Aguda moderada. Continua Suplementado con formula Cuanta con terapia Física semanal. Adecuado Control de alimentos

Firma Enfermera

23/7/25 → Se toman datos peso = 10.2 kg, talla = 87cm PB = 14cm, pero el Riesgo de DNT Aguda, sin embargo Se continua seguimiento nutricional semanal.

30/7/25 La mama Refiere adecuado Control de alimento y estado de salud. Aprecio adecuado Continua en Riesgo de DNT Aguda. Se continua seguimiento de formula en la casa

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 Dirección: calle 42 sur N 88-09 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.

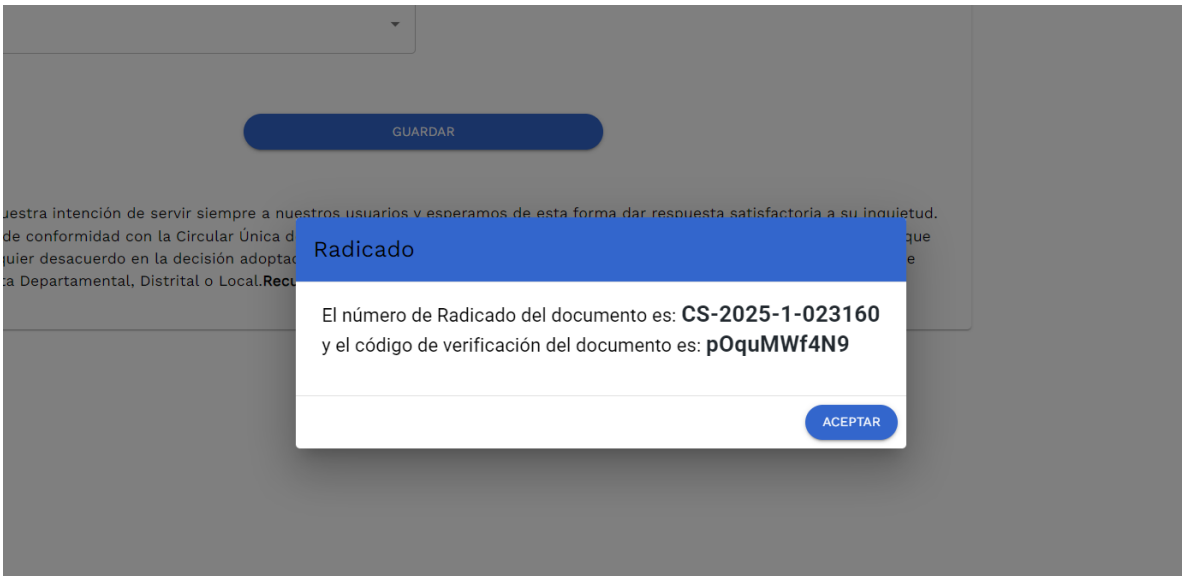
Cordialmente,



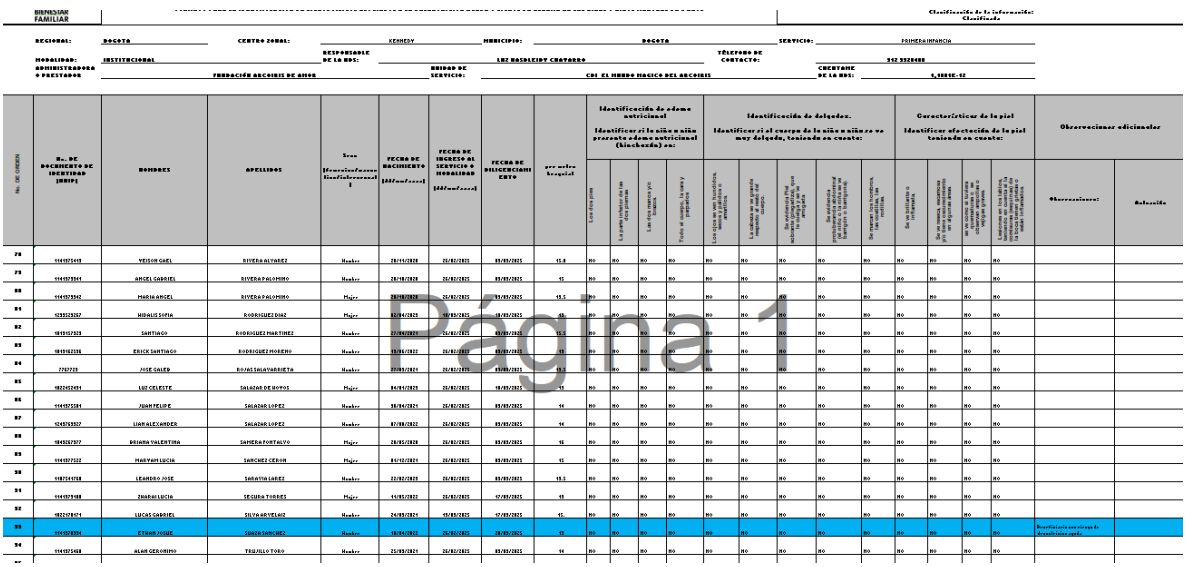
Carolina Giraldo

Nutricionista dietista
Correo: giraldocorrea@gmail.com

EVIDENCIA RADICADO

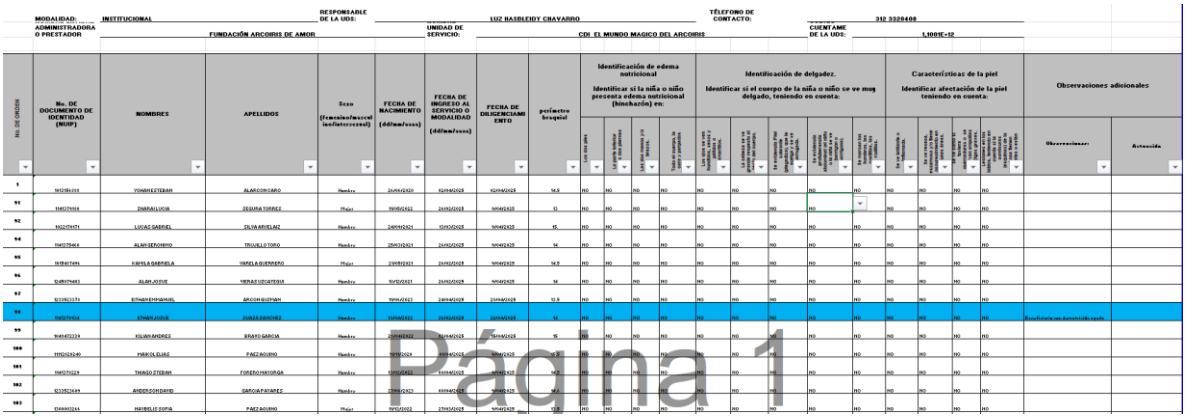


FORMATO SIGNOS MARZO 2025



Página 1

FORMATO SIGNOS ABRIL 2025



MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	RESPONSABLE DE LA UDS:	LUZ NASBLEIDY CHAVARRO	TÉLEFONO DE CONTACTO:	312 3329408
ADMINISTRADORA O PRESTADOR	FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR	UNIDAD DE SERVICIO:	CDI EL MUNDO MAGICO DEL ARCOIRIS	CUENTAME DE LA UDS:	1,1005E+12

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (Femenino/Femenino/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:					Características de la piel. Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta:				Observaciones adicionales	
									Los dos pies	La cara y/o los dos pómulos	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y/o pómulos	Los ojos se ven grandes y profundos o hundidos.	La cabeza se ve grande respecto al cuerpo.	Se evidencia [redacted]	Se evidencia [redacted]	Se observan los huesos de las costillas, la espalda	Se observa [redacted]	Se evidencia [redacted]	Se evidencia [redacted]	Observaciones:	Actuación
1	1012861003	YOHAN ESTEBAN	ALARCON CARO	Hombre	26/05/2020	02/04/2025	02/04/2025	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
91	1140279008	ZHARIA LUCIA	SEGURA TORRES	Mujer	19/05/2022	25/03/2025	9/04/2025	13	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
92	1102470171	LUCAS GABRIEL	SILVA ARVELAIZ	Hombre	24/09/2021	12/03/2025	9/04/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
93	1140279460	ALAN GERONIMO	TRUJILLO TORO	Hombre	25/03/2021	26/02/2025	9/04/2025	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
94	1048472339	KILIAN ANDRES	BRAVO GARCIA	Hombre	03/04/2022	03/04/2025	9/04/2025	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
95	1019407496	KAHILA GABRIELA	YARELA GUERRERO	Mujer	21/05/2021	26/02/2025	9/04/2025	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
96	1233523378	EITHAN EMMANUEL	ARCON GUZMAN	Hombre	11/04/2023	24/04/2025	9/04/2025	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
97	1140279824	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	Hombre	18/04/2022	26/02/2025	9/04/2025	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Resistencia en domicilio aceite
98	1111020240	MAIKOL ELIAS	PAEZ AGUIRRE	Hombre	19/11/2020	01/04/2025	9/04/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
99	1140279229	THIAGO STEBAN	FORERO HATORGA	Hombre	12/02/2022	02/04/2025	9/04/2025	14.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
100	1233523409	ANDERSON DAVID	GARCIA PAYARES	Hombre	27/04/2023	02/04/2025	9/04/2025	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
101	1260003297	SOFIA VALENTINA	BARRUETA MENDOZA	Mujer	7/03/2023	21/05/2025	9/04/2025	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
102	1260003246	HAYBELIS SOFIA	PAEZ AGUIRRE	Mujer	11/12/2022	27/02/2025	9/04/2025	13.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
103	1012856888	YOHAN ESTEBAN	ALARCON CARO	Hombre	26/06/2020	02/04/2025	9/04/2025	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	

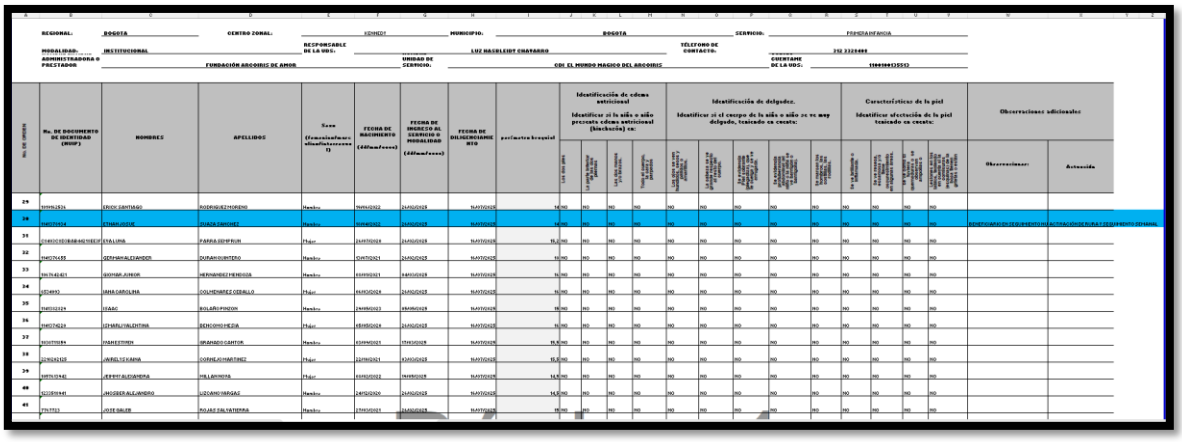
Página 1

FORMATO SIGNOS MAYO 2025

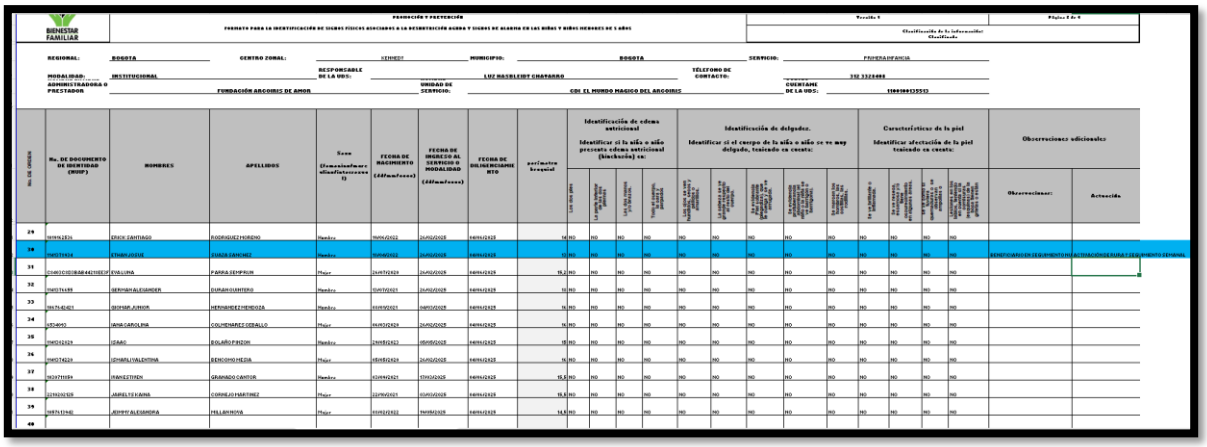
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (Femenino/Femenino/Intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) 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 cara y/o los dos pómulos	Las dos manos y/o brazos	Todo el cuerpo, la cara y/o pómulos	Los ojos se ven grandes y profundos o hundidos.	La cabeza se ve grande respecto al cuerpo.	Se evidencia [redacted]	Se evidencia [redacted]	Se observan los huesos de las costillas, la espalda	Se observa [redacted]	Se evidencia [redacted]	Se evidencia [redacted]	Observaciones:	Actuación
84	1107841760	LEANDRO JOSE	SARAVIA LAREZ	Hombre	22/02/2023	24/02/2025	26/05/2025	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
85	1022170171	LUCAS GABRIEL	SILVA ARVELAIZ	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	1140279824	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	Hombre	18/04/2022	26/02/2025	26/05/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
87	1140279460	ALAN GERONIMO	TRUJILLO TORO	Hombre	25/03/2021	26/02/2025	26/05/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
88	1019407496	KAHILA GABRIELA	YARELA GUERRERO	Mujer	21/05/2021	26/02/2025	26/05/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
89	1233523378	EITHAN EMMANUEL	ARCON GUZMAN	Hombre	11/04/2023	24/04/2025	26/05/2025	15.1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
90	1140279824	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	Hombre	18/04/2022	26/02/2025	26/05/2025	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
91	1048472339	KILIAN ANDRES	BRAVO GARCIA	Hombre	03/04/2022	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 AGUIRRE	Hombre	19/11/2020	01/04/2025	26/05/2025	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
93	1140279229	THIAGO STEBAN	FORERO HATORGA	Hombre	12/02/2022	02/04/2025	26/05/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
94	1233523409	ANDERSON DAVID	GARCIA PAYARES	Hombre	27/04/2023	02/04/2025	26/05/2025	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
95	1260003297	SOFIA VALENTINA	BARRUETA MENDOZA	Mujer	7/03/2023	21/05/2025	26/05/2025	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
96	1260003246	HAYBELIS SOFIA	PAEZ AGUIRRE	Mujer	11/12/2022	27/02/2025	26/05/2025	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
97	1012856888	YOHAN ESTEBAN	ALARCON CARO	Hombre	26/06/2020	02/04/2025	26/05/2025	15.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
98	1030711859	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	1141362829	ISAAC	BOLAÑO PINZON	MASCULINO	29/05/2023	5/05/2025	26/05/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
100	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]														

Página 1

FORMATO SIGNOS JULIO

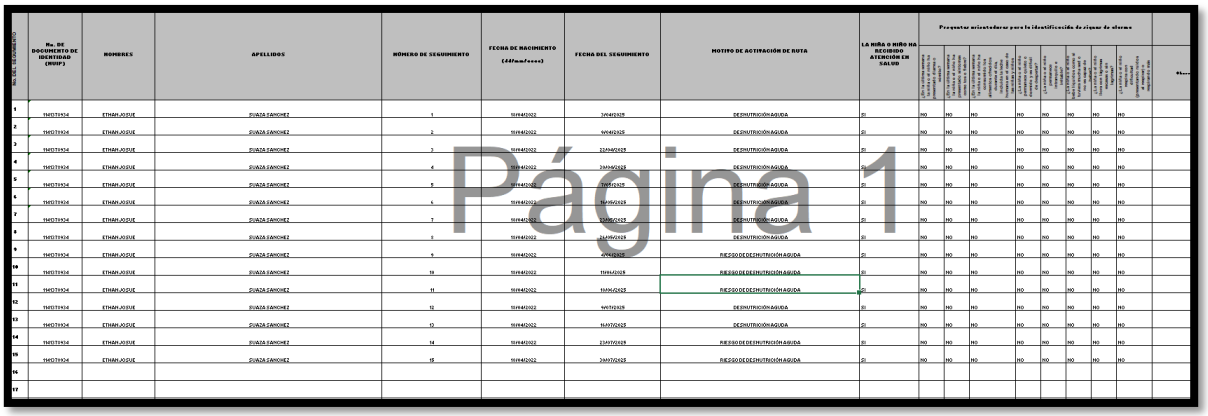


FORMATO SIGNOS DE ALARMA JUNIO



FORMATO SIGNOS DE ALARMA JULIO

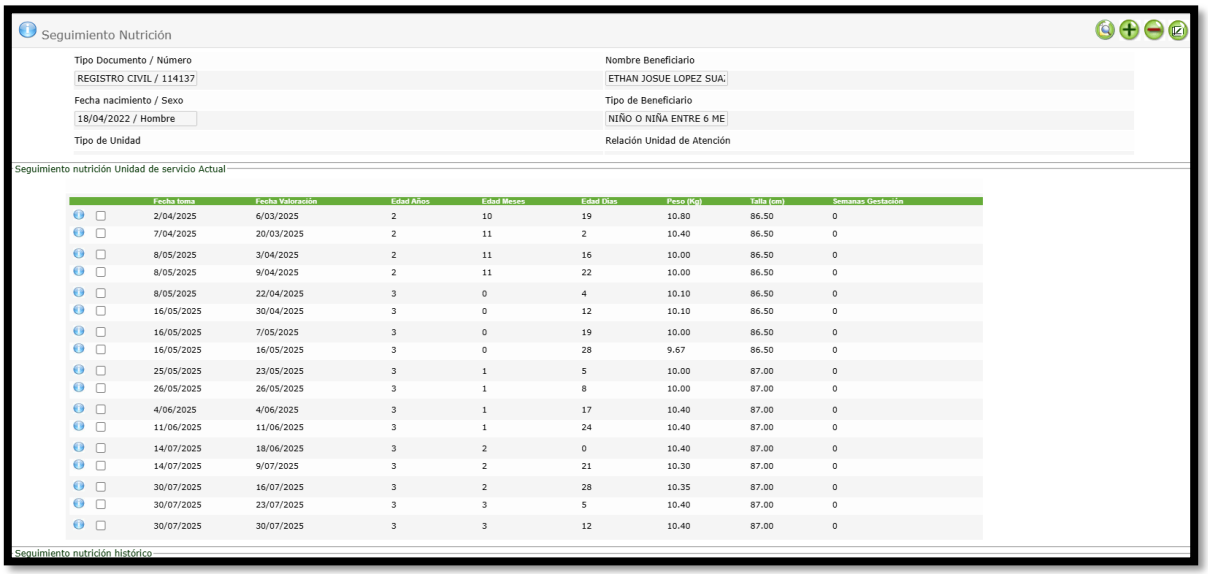




No. DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (MUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	NÚMERO DE SEGUIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DEL SEGUIMIENTO	MOTIVO DE ACTIVACIÓN DE RUTA	LA NIÑA O NIÑO HA RECIBIDO ATENCIÓN EN SALUD	Preguntas orientadoras para la identificación de signos de alarma								
1	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	1	18/04/2022	3/04/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
2	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	2	18/04/2022	9/04/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
3	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	3	18/04/2022	22/04/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	4	18/04/2022	30/04/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
5	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	5	18/04/2022	7/05/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
6	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	6	18/04/2022	16/05/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
7	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	7	18/04/2022	23/05/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
8	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	8	18/04/2022	23/05/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
9	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	9	18/04/2022	4/06/2025	RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
10																	
11	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	10	18/04/2022	11/06/2025	RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
12	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	11	18/04/2022	11/06/2025	RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
13	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	12	18/04/2022	14/07/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
14	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	13	18/04/2022	14/07/2025	DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
15	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	14	18/04/2022	23/07/2025	RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
16	1140719424	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	15	18/04/2022	30/07/2025	RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
17																	

Página 1

REGISTRO CUÉNTAME



Seguimiento Nutrición

Tipo Documento / Número: REGISTRO CIVIL / 114137

Nombre Beneficiario: ETHAN JOSUE LOPEZ SUA;

Fecha nacimiento / Sexo: 18/04/2022 / Hombre

Tipo de Beneficiario: NIÑO O NIÑA ENTRE 6 ME

Tipo de Unidad

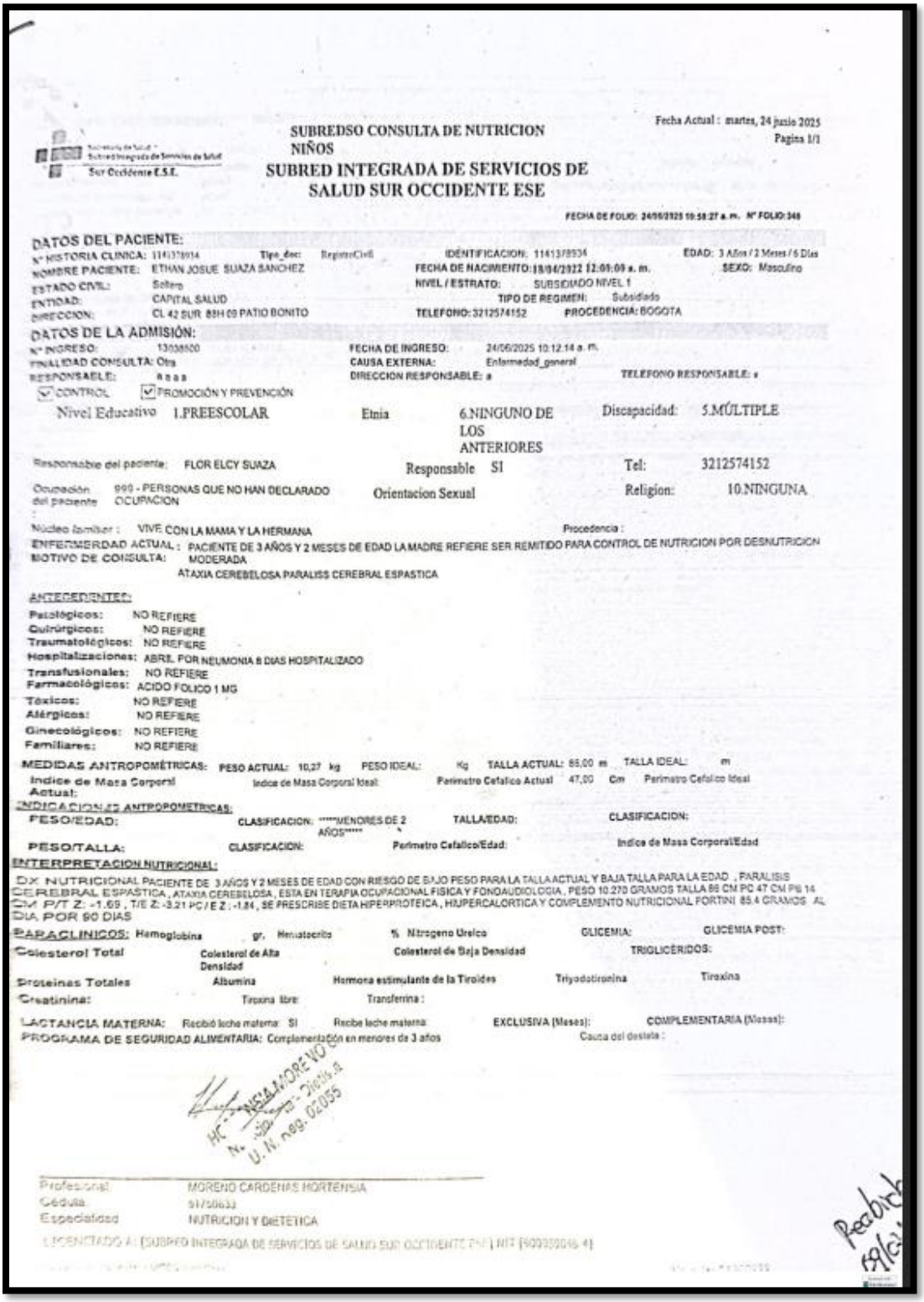
Relación Unidad de Atención

Seguimiento nutrición Unidad de servicio Actual

Fecha toma	Fecha Valoración	Edad Años	Edad Meses	Edad Días	Peso (Kg)	Talla (cm)	Semanas Gestación
2/04/2025	6/03/2025	2	10	19	10.80	86.50	0
7/04/2025	20/03/2025	2	11	2	10.40	86.50	0
8/05/2025	3/04/2025	2	11	16	10.00	86.50	0
8/05/2025	9/04/2025	2	11	22	10.00	86.50	0
8/05/2025	22/04/2025	3	0	4	10.10	86.50	0
16/05/2025	30/04/2025	3	0	12	10.10	86.50	0
16/05/2025	7/05/2025	3	0	19	10.00	86.50	0
16/05/2025	16/05/2025	3	0	28	9.67	86.50	0
25/05/2025	23/05/2025	3	1	5	10.00	87.00	0
26/05/2025	26/05/2025	3	1	8	10.00	87.00	0
4/06/2025	4/06/2025	3	1	17	10.40	87.00	0
11/06/2025	11/06/2025	3	1	24	10.40	87.00	0
14/07/2025	18/06/2025	3	2	0	10.40	87.00	0
14/07/2025	9/07/2025	3	2	21	10.30	87.00	0
30/07/2025	16/07/2025	3	2	28	10.35	87.00	0
30/07/2025	23/07/2025	3	3	5	10.40	87.00	0
30/07/2025	30/07/2025	3	3	12	10.40	87.00	0

Seguimiento nutrición histórico

SOPORTES MÉDICOS



Fecha Actual : martes, 24 junio 2025
Pagina 1/1

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: 24/06/2025 10:58:27 a. m. Nº FOLIO: 348

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1141378934 Tipo_doc: RegistroCivil IDENTIFICACION: 1141378934 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 6 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 PATIO BONITO TELEFONO: 3212574152 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 13038500 FECHA DE INGRESO: 24/06/2025 10:12:14 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: Otra CAUSA EXTERNA: Enfermedad_general
RESPONSABLE: aaaa DIRECCION RESPONSABLE: a TELEFONO RESPONSABLE: a
☑ CONTROL ☑ PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

Responsable del paciente: FLOR ELCY SUAZA Responsable SI Tel: 3212574152

Ocupación del paciente 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Orientacion Sexual Religion: 10.NINGUNA

Núcleo familiar : VIVE CON LA MAMA Y LA HERMANA Procedencia :

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 3 AÑOS Y 2 MESES DE EDAD LA MADRE REFIERE SER REMITIDO PARA CONTROL DE NUTRICION POR DESNUTRICION
MOTIVO DE CONSULTA: MODERADA
ATAXIA CEREBELOSA PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

ANTECEDENTES:

Patológicos: NO REFIERE
Quirúrgicos: NO REFIERE
Traumatológicos: NO REFIERE
Hospitalizaciones: ABRIL POR NEUMONIA 8 DIAS HOSPITALIZADO
Transfusionales: NO REFIERE
Farmacológicos: ACIDO FOLICO 1 MG
Tóxicos: NO REFIERE
Alérgicos: NO REFIERE
Ginecológicos: NO REFIERE
Familiares: NO REFIERE

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS: PESO ACTUAL: 10,27 kg PESO IDEAL: Kg TALLA ACTUAL: 85,00 m TALLA IDEAL: m
Indice de Masa Corporal Actual: Indice de Masa Corporal Ideal: Perimetro Cefalico Actual 47,00 Cm Perimetro Cefalico Ideal

INDICACION #2 ANTROPOMETRICAS:

PESO/EDAD: CLASIFICACION: *****MENORES DE 2 AÑOS***** TALLA/EDAD: CLASIFICACION:

PESO/TALLA: CLASIFICACION: Perimetro Cefalico/Edad: Indice de Masa Corporal/Edad

INTERPRETACION NUTRICIONAL:

DX NUTRICIONAL PACIENTE DE 3 AÑOS Y 2 MESES DE EDAD CON RIESGO DE BAJO PESO PARA LA TALLA ACTUAL Y BAJA TALLA PARA LA EDAD , PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA , ATAXIA CEREBELOSA , ESTA EN TERAPIA OCUPACIONAL FISICA Y FONOAUDIOLOGIA , PESO 10.270 GRAMOS TALLA 86 CM PC 47 CM PB 14 CM P/T Z: -1.69 , T/E Z: -3.21 PC / E Z : -1.84 , SE PRESCRIBE DIETA HIPERPROTEICA , HIPERCALORTICA Y COMPLEMENTO NUTRICIONAL FORTINI 85.4 GRAMOS AL DIA POR 90 DIAS

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 (Meses): COMPLEMENTARIA (Meses):
PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA: Complementación en menores de 3 años Causa del destete :

HC - [illegible] MORENO
N° [illegible] - 2015
U. N. reg. 02055

Profesional: MORENO CARDENAS HORTENSIA
Cédula: 51750633
Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900339046 4]

Recibido 19/6/25

EDUCACION EN LACTANCIA MATERNA: Dechos de la mujer - niños y niñas

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN :

¿Dónde come? Casa Apetito : Bueno Deglución : Dificultad Masticación : Regular Ingésta : Despacio

Alergia alimentaria : NO ¿Cual? :

Intolerancia Alimentaria : NO ¿Cual? :

Complementos y/o suplementos: NO ¿Cual? : Frecuencia :

ANAMNESIS ALIMENTARIA:

ALIMENTOS RECHAZADOS:
DULCE , JUGO DE MORA

HABITO INTESTINAL:
NORMAL

RECORDATORIO GLOBAL CADA 24 HORAS:
DESAYUNO: HUEVO TIBIO BANANO
NUEVES: BANANO GALLETA CON MANTEQUILLA
ALMUERZO: LENTEJA CARNE MOLIDA , ARROZ , JUGO DE MANGO
ONCES: GALLETA CON MANTEQUILLA Y ALPINITO
COMIDA: SIMILAR AL ALMUERZO CON AGUA DE PANELA

ALIMENTOS PREFERIDOS:
COMIDAS DE SAL

FRECUENCIA DE CONSUMOS:

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

PRESCRIPCION DEL TRATAMIENTO:
DIETA HIPERPROTEICA HIPERCALORICA

PLAN :
DIETA HIPÉRPROTEICA , HIPERCALORICA

CONTROL :
3 MESES

EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL :

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo Presuntivo	Principal True
Z713	CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA		

Observaciones:

DEMANDA INDUCIDA

EDUCACION

CONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

RECHOS

BERES

HORTENSIA MORENO C.

Profesional	MORENO CARDENAS HORTENSIA
Cédula:	51790833
Especialidad	NUTRICION Y DIETETICA

[illegible] E.S.E RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT [illegible]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
900959048-4

Fecha Actual : martes, 24 junio 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS.

DIAGNOSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
Z713	CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA

SOLICITUD PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

SUBREDSO CONSULTA DE NUTRICION NIÑOS

Nº Historia Clínica: 1141378934 **Nº Folio:** 346 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ **Identificacion:** 1141378934 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 18/abril/2022 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 6 Días **Estado Civil:** Soltero

Dirección: CL 42 SUR 88H 09 PATIO BONITO **Teléfono:** 3212574152

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-001-2023 **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: . **Teléfono Resp:** s

Dirección Resp: s **Nº Ingreso:** 13038600 **Fecha:** 24/06/2025 10:12:14 a. m.

Finalidad Consulta: Promocion_de_la_alimentacion_saludable **Causa Externa:** Enfermedad_general

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS QX	AREA SERVICIO:	001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO			
ENTERNO	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION	ESTADO
11428517	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	1		Runsario

OBSERVACIÓN CONTROL POR NUTRICION 3 MESES

Total Items: 1

DIAGNÓSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
Z713	CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA

MORENO CARDENAS HORTENSIA
NUTRICION Y DIETETICA
Cedula de ciudadania-51730833

Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-06-24 10:56:00
Nro. Prescripción
En Junta de Profesionales de la Salud

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento:	Municipio:	Código Habilitación:
BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.	1126130295 30

Documento de Identificación:	Nombre Prestador de Servicios de Salud:
800065048	CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA
Dirección: CARRERA 106 NO 15 A -22	Teléfono: 4860039

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
1141379934	LOPEZ	SUAZA	ETHAN	JOSUE

Numero Historia Clínica:	Diagnóstico Principal:	Usuario Régimen:	Ambito atención:
1141379934	E441 DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA LEVE	SUBSIDIADO	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
FÓRMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS)	FORTINI POLVO 400 G / LATA	85,4 GRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	90 DÍA(S)	ADMINISTRAR 85,4 GRAMOS DE POLVO EN 24 HORAS , CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES DE CALORIAS Y NUTRIENTES QUE REQUIERE DIARIAMENTE	15 / DIECINUEVE / LATA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación:	Nombre:
CC51750833	HORTENSIA MORENO CARDENAS
Registro Profesional: 51750833	Firma
Especialidad: NUTRICIONISTA	Cod Ver: 4B69-6CF3-36A3-FA2C-209A-6879-FEF3-E058

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

Cod-EO: 20250624132001397821

Salud

FÓRMULA MÉDICA

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

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento	Municipio	Código Habilitación
BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.	1100130296 34

Documento de Identificación	Nombre Prestador de Servicios de Salud
2019439 48	HOSPITAL DE BOSA
Dirección	Teléfono
CALLE 75 SUR # 100 A - 53	6013843180

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
RC1141378834	LOPEZ	SUAZA	ETHAN	JOSUE

Número Historia Clínica	Diagnóstico Principal	Usuario Régimen	Ambito atención
1141378834	E440 DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA	SUBSIDIADO	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	Nombre
1064152408	VIVIANA DEL CARMEN MARTINEZ ORTIZ
Registro Profesional: 02471	
Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA	Viviana Martinez Ortiz
	Cuidar BA45-FA7D-ACF2-DA4E-BAC8-09F0-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 TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES. 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 TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES. 3 SESIONES SEMANALES - 12 SESIONES - MES - 48 SESIONES - 4 MESES.			
	29114	TERAPIA DEL LENGUAJE, SESION	48	0	Ruteado
OBSERVACIÓN		ORDENADA POR FISIATRIA TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES. 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 TRES SESIONES SEMANALES POR 4 MESES. 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]