INFORME DE ACOMPAÑAMIENTO EQUIPO INTERDISCIPLINARIO IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO:

NOMBRES Y APELLIDOS:	ELKIN SAMUEL POSADA ORDÓÑEZ
Tipo Identificación:	RC
N° Identificación:	1127082701
Edad:	1 AÑO 4 MESES
EPS:	NUEVA EPS
Tipo de Afiliación:	SUBSIDIADO
Fecha de Nacimiento:	15/04/2024
Sexo:	Masculino
Grupo Étnico:	No aplica
Persona Responsable o Acudiente:	KELLY JOHANNA CUARTAS ORDOÑEZ
Parentesco:	Prima
Celular:	3115189273
Dirección:	SAN MIGUEL

OBJETIVO: Documentar el estado de salud actual del menor, identificando la presencia de desnutrición aguda, con el propósito de implementar medidas preventivas o correctivas que garanticen su bienestar físico y emocional.

SITUACIÓN ENCONTRADA: El menor Elkin Samuel Posada Ordoñez ingresó al Centro de Desarrollo Infantil Fronteras de Paz el 21 de julio de 2025. Durante el presente mes se han realizado las siguientes acciones:

- Registro y seguimiento de medidas antropométricas.
- Entrega de Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN).
- Solicitud a la madre de familia información relevante para contextualizar la situación de desnutrición, incluyendo antecedentes y evolución del caso (Vía Whatsapp).
- Remisión del caso a citas médicas correspondientes, sin obtener hasta la fecha respuesta por parte de la madre de familia.
- El 5 de agosto de 2025 se efectuó la remisión de los casos de desnutrición detectados en el CDI de San Miguel a la EPS Nueva EPS, encontrándose en espera de respuesta y atención. Dentro de los casos reportados, se destaca el del menor Elkin Samuel Posada Ordoñez, quien presenta diagnóstico de desnutrición aguda moderada.

HISTORIA PERSONAL

El menor se encuentra bajo custodia provisional, a cargo de la señora Kelly Johanna Cuartas Ordoñez, en calidad de prima. Presenta controles de salud al día, siendo el último realizado el 23 de mayo de 2025. Durante el proceso de adaptación al CDI Fronteras de Paz, el niño no presentó dificultades, lo que permitió a las docentes desarrollar las actividades pedagógicas de manera adecuada. Actualmente, el menor integra la sala de caminadores del centro.

Área de salud: El menor se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a través de la entidad Nueva EPS, en el régimen subsidiado. A la fecha, presenta atenciones en salud al día, incluyendo controles de crecimiento y desarrollo y actividades de higiene oral. No obstante, desde su ingreso al CDI se evidenció el diagnóstico de desnutrición aguda moderada, el cual está registrado y en seguimiento dentro de su control de crecimiento y desarrollo.

ÁREA PSICOSOCIAL - ÁREA DE SALUD Y NUTRICIÓN

21 de Julio de 2025

Seguimientos – Acciones realizadas Descripción del evento o situación: El 21 de julio, el menor Elkin Posada ingresó al CDI sin ninguna novedad reportada por parte de las auxiliares pedagógicas. **Acción:** El 28 de julio, desde el área de nutrición, se realizó la toma de datos antropométricos, diagnosticandose desnutrición aguda. **Acción:** Como medida de intervención inmediata, se efectuó la entrega de Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN) para contribuir a la recuperación del estado nutricional del menor.
Acción: Se notificó a la representante del menor sobre su condición de salud y se solicitó la presentación de los soportes correspondientes a la atención particular referida por la familiar; no obstante, dicha documentación no fue entregada.

1 de Agosto

La agente educativa se comunicó con la madre del menor para conocer el motivo de la inasistencia, quien manifestó que se le habían administrado medicamentos para el manejo de síntomas gripales, además de asistir a una cita médica previamente programada. No obstante, la representante del menor no remitió el soporte correspondiente a la atención médica recibida.

5 de Agosto

Se remitió un informe sobre la situación nutricional del menor a Nueva EPS para su atención y gestión correspondiente.

14 de Agosto

Se realizó un acercamiento con la representante del menor para reiterar su condición nutricional y la obligación de remitir los soportes de la atención médica independiente, incluyendo fórmula médica. La madre informó que la documentación se encuentra en Mocoa, lugar donde se efectuó la atención; no obstante, se comprometió a enviarla a más tardar el 15 de agosto.

15 de Agosto

En la jornada de la mañana, la representante del menor entregó en el CDI la carpeta con los registros de las atenciones recibidas; sin embargo, ninguna de las historias clínicas revisadas evidenció formulación nutricional específica. En este contexto, se reiteró a la madre la importancia de la valoración hospitalaria y se le brindaron recomendaciones nutricionales para aplicar en el hogar como apoyo al manejo.

Posteriormente, se efectuó la toma de medidas antropométricas, durante la cual se observó que el menor presenta piel amarillenta, aspecto pálido y seco, cabello delgado, opaco y frágil con tendencia a la caída, apatía y signos de cansancio. Según lo referido por las profesoras del CDI, también se evidencia disminución del apetito y bajo interés en la ingesta de alimentos. Los resultados antropométricos fueron: peso 8 kg, talla 79 cm y perímetro braquial 13 cm. De acuerdo con el análisis en la plataforma Cúentame, los indicadores antropométricos confirman la presencia de desnutrición aguda severa.

Al momento de retirar al menor del CDI, la madre solicitó de forma verbal un permiso a la profesora del aula por toda la semana, manifestando como razón el traslado del niño a una atención particular en el municipio de Mocoa, sin definir una fecha exacta para dicha atención. Frente a esta situación, la profesora le recomendó a la madre formalizar la solicitud mediante una carta de permiso

En la jornada de la tarde, se estableció comunicación con la madre del menor para citarla y acompañarla en el proceso de acceso a los servicios de salud a través del servicio de urgencias, explicando la relevancia de acudir oportunamente a dicha atención; sin embargo, la madre manifestó que no aceptaba el acompañamiento y que prefería esperar la cita con pediatría programada para la próxima semana. La madre del menor manifestó, por medio de un audio enviado vía WhatsApp, lo siguiente:

"Buenas noches. Vea, yo ya estuve hablando con mi esposo y con la abuelita de él, la madrina de él, que es la madre sustituta que él estaba y me dice que no, profe, que ella se quiere cuidar en salud y yo también me quiero cuidar en salud y mi esposo también. Entonces nosotros vamos a ir a la cita, ¿no es cierto? Como yo le estaba comentando, lo mismo que yo le dije, mi esposo me dijo que el niño no está como para meterlo a un hospital de urgencia, que lo examinen, le manden la receta, porque el niño va a estar a estos días aquí en la casa, le vamos a dar la alimentación que siempre le hemos venido dando y pues de recomendación la que usted me dio, que la carne se la diera, pues no tan gruesa, pero sí que algo él pudiera morder para pasarla, ¿no es cierto? Y el niño ya tiene cita para el martes a las 5 de la tarde, entonces no es tanto de urgencia llevarla allá.

¿Qué hablamos nosotros de cuidarnos en salud? ¿No es cierto? Lo dijo tanto mi esposo como lo dije yo y lo dijo la madre sustituta que lo cuidó. Eso de cuidarnos en salud significa de que al momento de hacer un reporte de que el niño está bajo el peso y qué bueno que es el otro, ustedes van a pasar novedades al ICF y es obvio, ustedes ahorita lo que está pasando con el niño lo están pasando novedad. Lo que menos pensamos es que van a llegar a recoger al niño y no lo van a quitar.

Entonces esa es una de las novedades que no queremos que pase y mi esposo rotundamente dijo que no. Y pues yo tengo que seguir lo que él me diga porque yo no puedo coger el niño allá y luego llega a pasar cosas así como lo que yo le estoy diciendo. La verdad es como decir que se daña un hogar totalmente al no hacer uno caso eso.

Caso omiso, mejor dicho, hay que dejarlo hacer. Ya el niño tiene cita. Yo paso el reporte con ustedes el día martes diciéndole por qué razón el niño no asiste y qué cita el niño va a tener el día martes, el día miércoles y el día jueves.

Bueno, profe, que tenga buena noche."

16 de Agosto de 2025

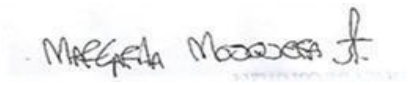
Posterior a la negativa de la familia de acudir al servicio de urgencias el día anterior, se realizó citación vía telefónica para llevar a cabo una visita domiciliaria con el fin de reforzar la orientación sobre la importancia de la atención médica inmediata para el niño Elkin Samuel Posada Ordóñez. Sin embargo, durante la llamada la madre manifestó no estar de acuerdo con la visita y reiteró su decisión de llevar al niño a control particular para la próxima semana, sin una fecha específica.

En horas de la tarde se recibió un mensaje vía WhatsApp por parte de la madre/cuidadora del menor, en el cual manifestó su intención de viajar durante el fin de semana al municipio de Mocoa con el propósito de que el niño accediera a una cita particular. No obstante, también expresó su desacuerdo frente a la visita domiciliaria planteada en la mañana y, finalmente, indicó que tomó la decisión de retirar al niño del CDI, situación que notificará formalmente el día martes 19 de agosto.

18 de agosto de 2025

Al mediodía se entregó a la madre/cuidador del menor la carpeta con la información de las historias clínicas y atenciones previas, aclarando que en la documentación no se evidenció suministro de fórmula terapéutica ni atención específica frente al diagnóstico de desnutrición.

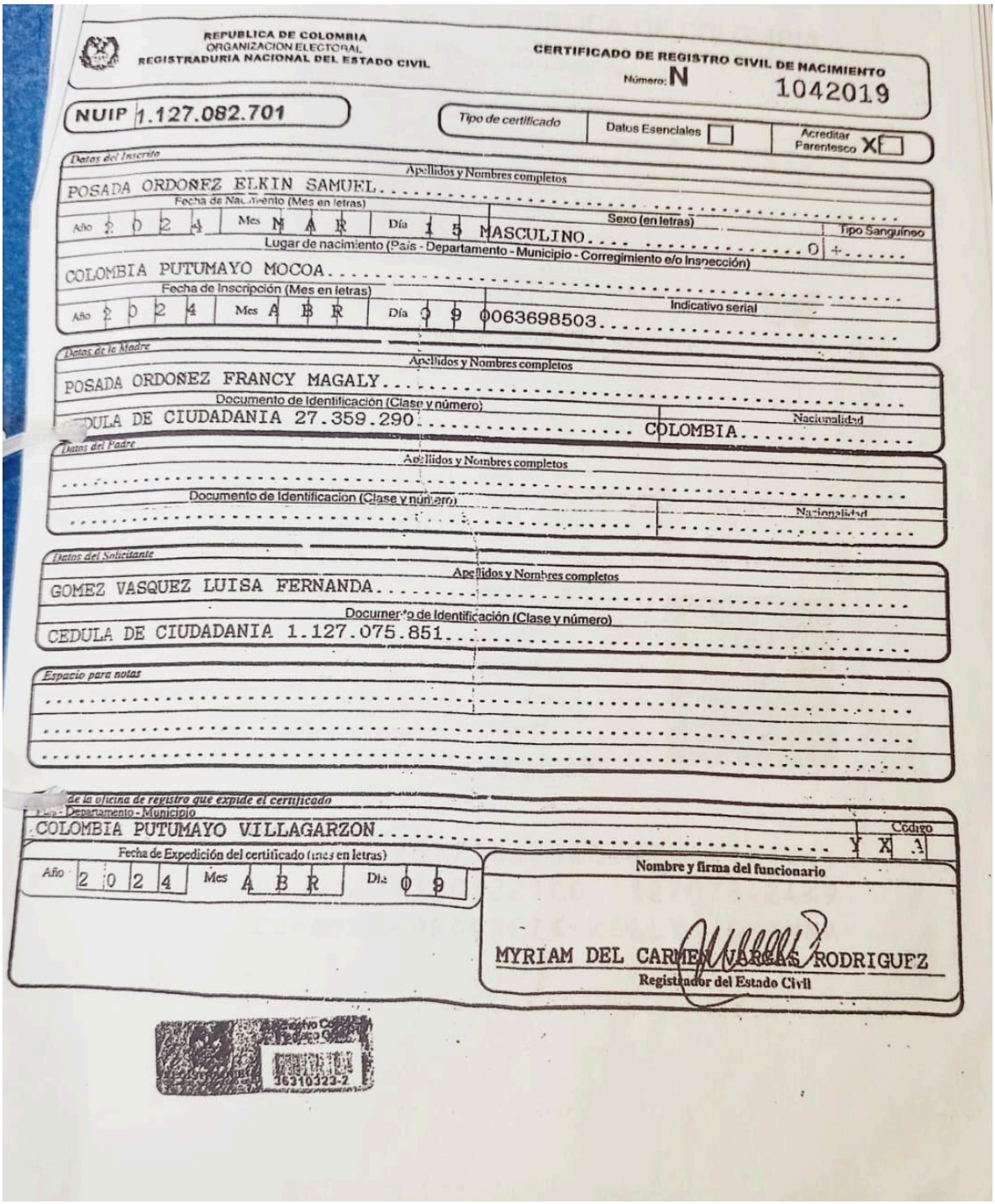
Firma del profesional:



MARGARITA MOSQUERA TAQUEZ
Apoyo psicosocial
CDI Fronteras de Paz.

EDITH ISABEL MENESES
Coordinadora
CDI Fronteras de Paz.

NELLY JOHANA SOTO
Nutricionista
CDI Fronteras de Paz.



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Número: N 1042019

NUIP 1.127.082.701

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco X

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
POSADA ORDONEZ ELKIN SAMUEL

Fecha de Nacimiento (Mes en letras): Año 2024 Mes MAR Día 15
Sexo (en letras): MASCULINO
Tipo Sanguíneo: O+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA

Fecha de Inscripción (Mes en letras): Año 2024 Mes ABR Día 09
Indicativo serial: 0063698503

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
POSADA ORDONEZ FRANCY MAGALY

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 27.359.290
Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

Documento de Identificacion (Clase y número)
Nacionalidad

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
GOMEZ VASQUEZ LUISA FERNANDA

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 1.127.075.851

Espacio para notas

de la oficina de registro que expide el certificado
Departamento - Municipio
COLOMBIA PUTUMAYO VILLAGARZON
Código: Y X 1

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): Año 2024 Mes ABR Día 09

Nombre y firma del funcionario
MYRIAM DEL CARMEN VARGAS RODRIGUEZ
Registrador del Estado Civil

Carné de Vacunación

ESE HOSPITAL MH PROGRAMA PAI MOCOA

Nombres y Apellidos: Elkin Samuel Rosada Ordoñez
Tipo de Documento: 16 03 2024
No. de Documento: 1127082701
Fecha de Nacimiento: 15 mar 2024
Sexo: Masculino
Grupo sanguíneo: O+
Talla:
Peso al nacer: 2915
Dirección: B/ la libertad
Teléfono 1: 3115184273
Teléfono 2:
Responsable: Fany Marin Rosa
Municipio de residencia: la Dorada
Departamento: Putumayo

ATENCIÓN EN SALUD POR ENFERMERÍA (E), MEDICINA (M), PEDIATRÍA (P) O MEDICINA FAMILIAR (MF)

Edad	Fecha Día	Mes	Año	Valoración Nutricional Peso	Talla	Puntuación Z	Atención en salud por
Al mes							
2 a 3 meses							
4 a 5 meses							
6 a 8 meses							
9 a 11 meses							
12 a 17 meses							
18 a 23 meses							
24 a 29 meses							
3 años							
4 años							
5 años							

FORTIFICACIÓN CON MICRONUTRIENTES

1.ª entrega		
2.ª entrega		
3.ª entrega		

ATENCIÓN EN SALUD BUC

A partir de 6m		
1 año		
2 años		
3 años		
4 años		
5 años		

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y EL DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA

SEGUIMIENTO RECIÉN NACIDO								
Resultado Tamizaje Neonatal								
TSH neonatal	Normal		Alterado	D	M	A	D	M	A
Auditivo OEA/PEAA	Normal		Alterado	D	M	A	D	M	A
Cardiopatía Congénita Compleja	Normal		Alterado	D	M	A	D	M	A
Visual	Normal		Alterado	D	M	A	D	M	A

ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA

1.ª entrega	D	M	A	D	M	A
2.ª entrega	D	M	A	D	M	A
3.ª entrega	D	M	A	D	M	A
4.ª entrega	D	M	A	D	M	A
5.ª entrega	D	M	A	D	M	A

« SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIE

VALORACIÓN DE LA SALUD VISUAL - AGUDEZA VISUAL

3 años	D	M	A	SI*
4 años	D	M	A	SI*
5 años	D	M	A	SI*

*Menor o igual a 20 normal

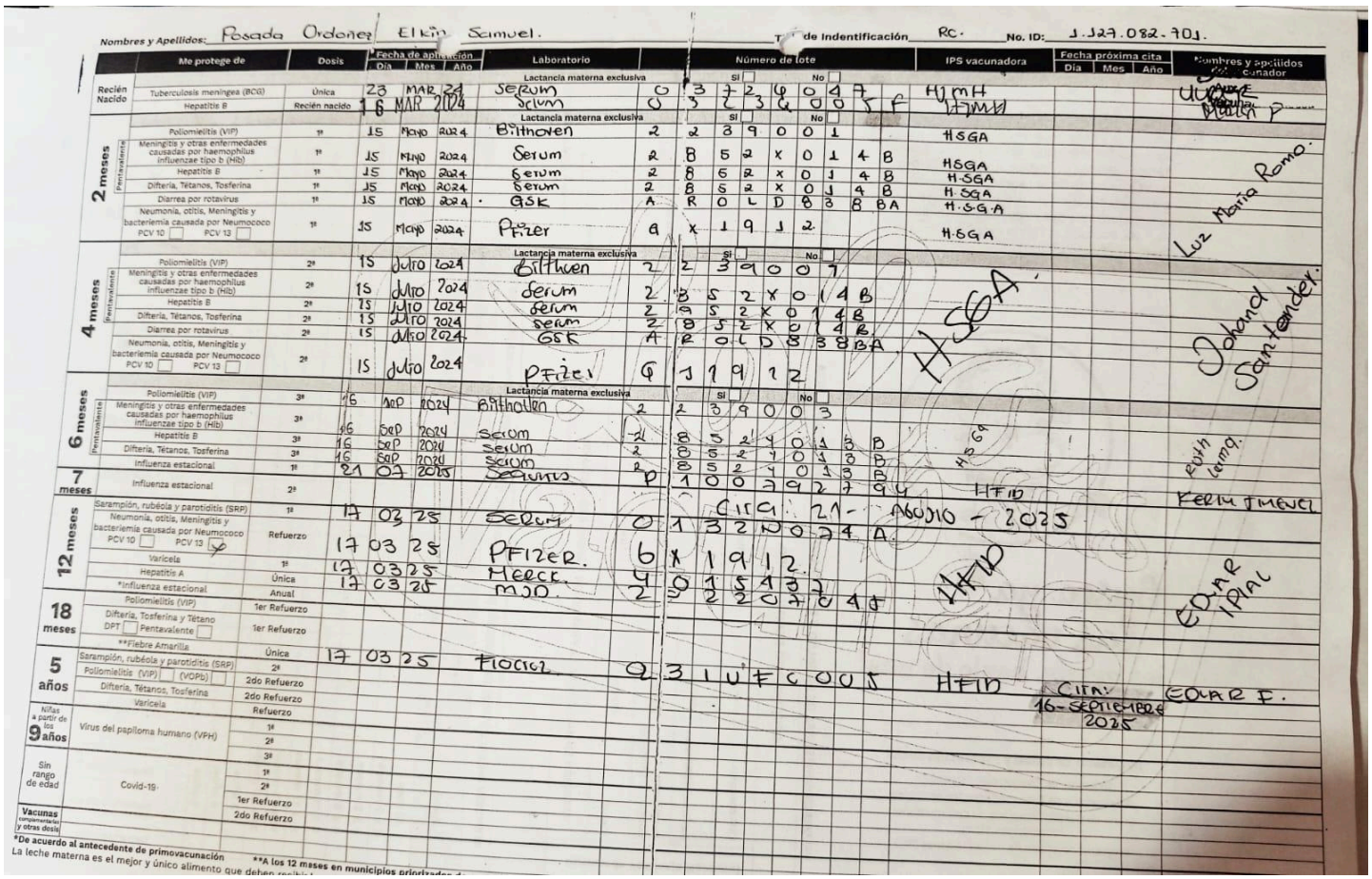
Busca ya las vacunas ¡es gratis, hazlo de una!

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

www.minsalud.gov.co @MinSaludCol

dosis a tus hijos. **Garantiza la** frente a enfermedades como:

Tuberculosis meníngea, Hepatitis B, Poliomielitis, Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b, Difteria, Tosferina, Tétanos, Diarrea por rotavirus; Neumonía, Otitis, Meningitis bacteriemia causada por Neumococo, Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza, Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Varicela, Hepatitis A, Fiebre Amarilla y Virus del Papiloma Humano.



Nombres y Apellidos: Posada Ordoñez Elkin Samuel. Tipo de Identificación RC. No. ID: 1.127.082.701.

	Me protege de	Dosis	Fecha de aplicación Día	Mes	Año	Laboratorio	Lactancia materna exclusiva	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día	Mes	Año	Nombres y apellidos cuidador
Recién Nacido	Tuberculosis meningea (BCG)	Única	23	MAR	24	Serum	Si ☐ No ☐	3 7 2 6 0 4 7 F	HJMH				
	Hepatitis B	Recién nacido	16	MAR	2024	Serum		3 7 2 3 6 0 0 5 F	HJMH				
2 meses	Poliomielitis (VIP)	1ª	15	Mayo	2024	Bithoven	Si ☐ No ☐	2 3 9 0 0 1	HSGA				
	Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (Hib)	1ª	15	Mayo	2024	Serum		B 5 2 X 0 1 4 B	HSGA				
	Hepatitis B	1ª	15	Mayo	2024	Serum		B 5 2 X 0 1 4 B	H.SGA				
	Difteria, Tétanos, Tosferina	1ª	15	Mayo	2024	Serum		B 5 2 X 0 1 4 B	H.SGA				
	Diarrea por rotavirus	1ª	15	Mayo	2024	GSK		R O L D 8 3 8 BA	H.S.G.A				
	Neumonia, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por Neumococo PCV 10 ☐ PCV 13 ☐	1ª	15	Mayo	2024	Pfizer		X 1 9 1 2	H.SGA				
4 meses	Poliomielitis (VIP)	2ª	15	Julio	2024	Bithoven	Si ☐ No ☐	2 3 9 0 0 7					
	Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (Hib)	2ª	15	Julio	2024	Serum		B 5 2 X 0 1 4 B					
	Hepatitis B	2ª	15	Julio	2024	Serum		B 5 2 X 0 1 4 B					
	Difteria, Tétanos, Tosferina	2ª	15	Julio	2024	Serum		B 5 2 X 0 1 4 B					
	Diarrea por rotavirus	2ª	15	Julio	2024	GSK		R O L D 8 3 8 BA					
	Neumonia, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por Neumococo PCV 10 ☐ PCV 13 ☐	2ª	15	Julio	2024	Pfizer		1 1 9 1 2					
6 meses	Poliomielitis (VIP)	3ª	16	Sep	2024	Bithoven	Si ☐ No ☐	2 3 9 0 0 3					
	Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b (Hib)	3ª	16	Sep	2024	Serum		B 5 2 4 0 1 3 B					
	Hepatitis B	3ª	16	Sep	2024	Serum		B 5 2 4 0 1 3 B					
	Difteria, Tétanos, Tosferina	3ª	16	Sep	2024	Serum		B 5 2 4 0 1 3 B					
	Influenza estacional	1ª	21	07	2025	Sanofi		1 0 0 3 9 2 7 9 4	HFID				
7 meses	Influenza estacional	2ª											
12 meses	Sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)	1ª	17	03	25	SERUM		Circ: 21- AGOSTO - 2025					
	Neumonia, otitis, Meningitis y bacteriemia causada por Neumococo PCV 10 ☐ PCV 13 ☒	Refuerzo	17	03	25	PFIZER.		0 1 3 2 N 0 7 4 A					
	Varicela	1ª	17	03	25	Merck.		6 X 1 9 1 2	HFID				
	Hepatitis A	Única	17	03	25	MSD.		4 0 1 5 1 3 7					
	*Influenza estacional	Anual						2 2 0 7 0 4 J					
18 meses	Poliomielitis (VIP)	1er Refuerzo											
	Difteria, Tosferina y Tétano DPT ☐ Pentavalente ☐	1er Refuerzo											
	**Fiebre Amarilla	Única	17	03	25	Fiocruz		2 3 1 U F 6 0 0 J	HFID	CITA: 16-SEPTIEMBRE 2025			EDWAR F.
5 años	Sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)	2ª											
	Poliomielitis (VIP) ☐ (VOPb) ☐	2do Refuerzo											
	Difteria, Tétanos, Tosferina	2do Refuerzo											
	Varicela	Refuerzo											
Niñas a partir de los 9 años	Virus del papiloma humano (VPH)	1ª											
		2ª											
		3ª											
Sin rango de edad	Covid-19.	1ª											
		2ª											
		1er Refuerzo											
Vacunas complementarias y otras dosis		2do Refuerzo											

*De acuerdo al antecedente de primovacunación **A los 12 meses en municipios priorizados

La leche materna es el mejor y único alimento que deben recibir

San Gabriel Arcangel E.S.E. HOSPITAL

La cultura es de todos Mincultura

AIEPI

Carnet de Control de Niño Sano

Nombres y Apellidos: Rosado Ordoñez Elkin Samuel

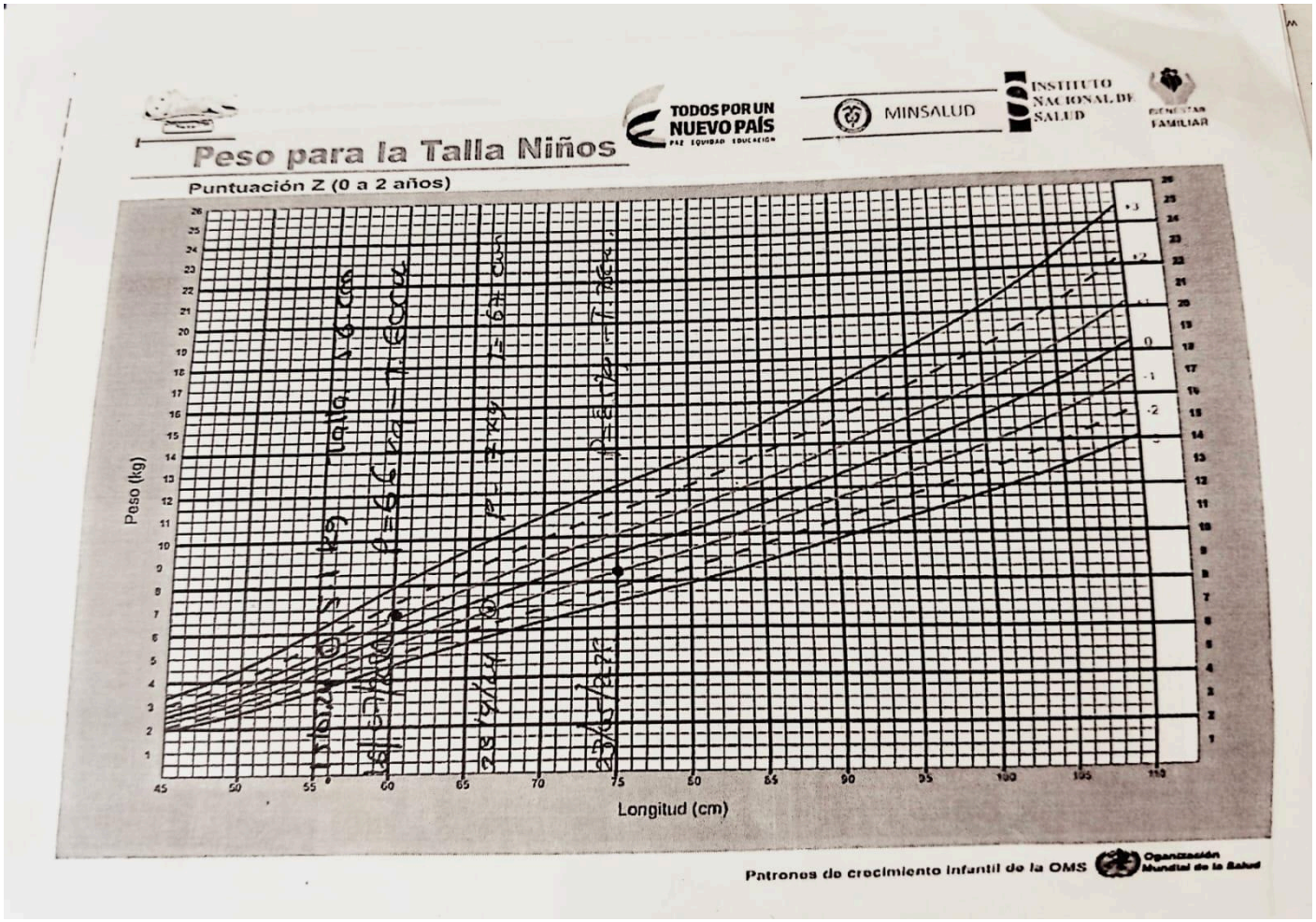
Fecha de Nacimiento: 15-03-2024 Historia Clinica: 1123082701

Barrio / Vereda: _____

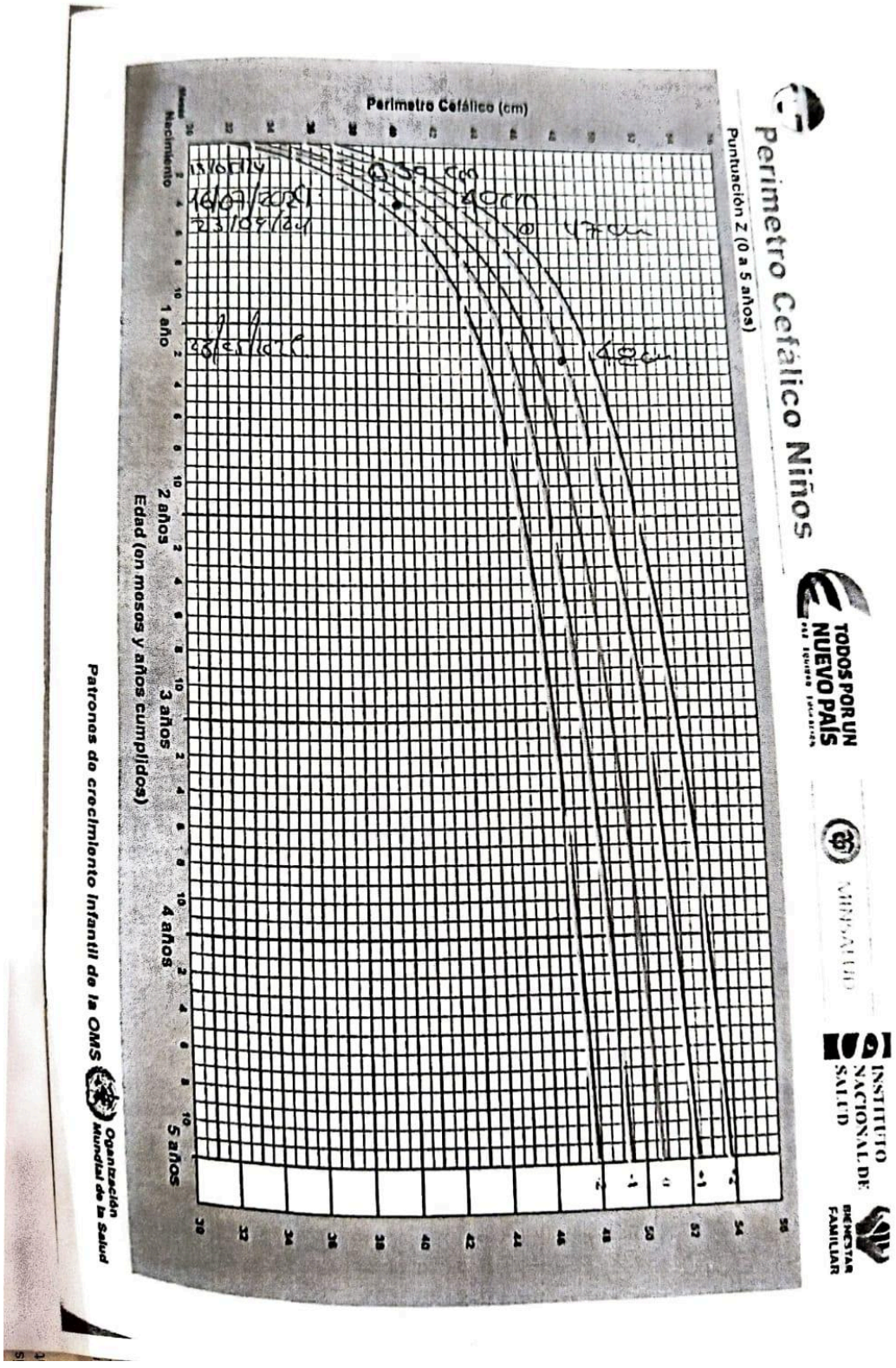
Responsable del Niño: _____

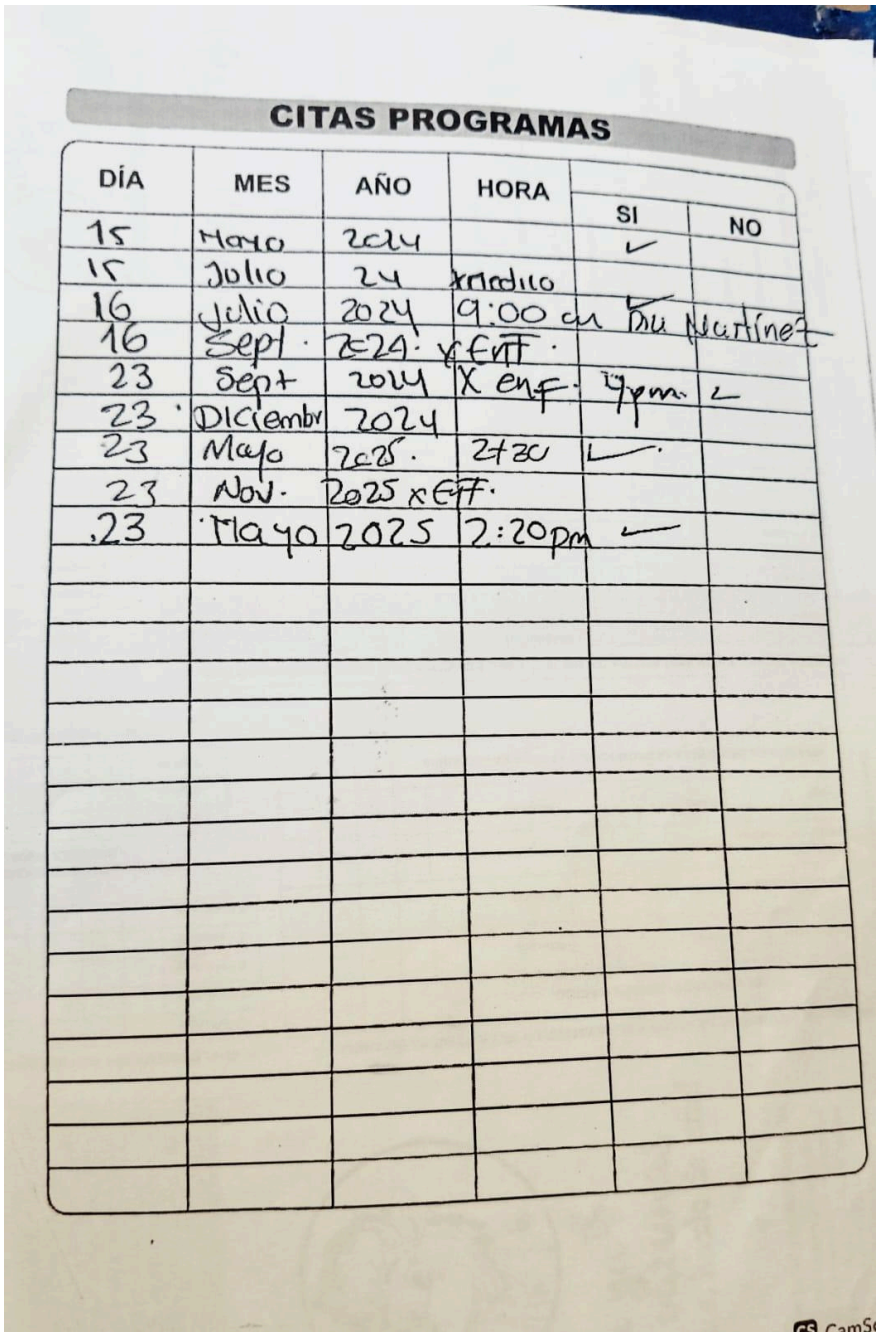
No. de Teléfono: _____

Powered by CamScanner


Peso para la Talla Niños
Puntuación Z (0 a 2 años)
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
MINSALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Peso (kg)
Longitud (cm)
Patrones de crecimiento infantil de la OMS
Organización Mundial de la Salud

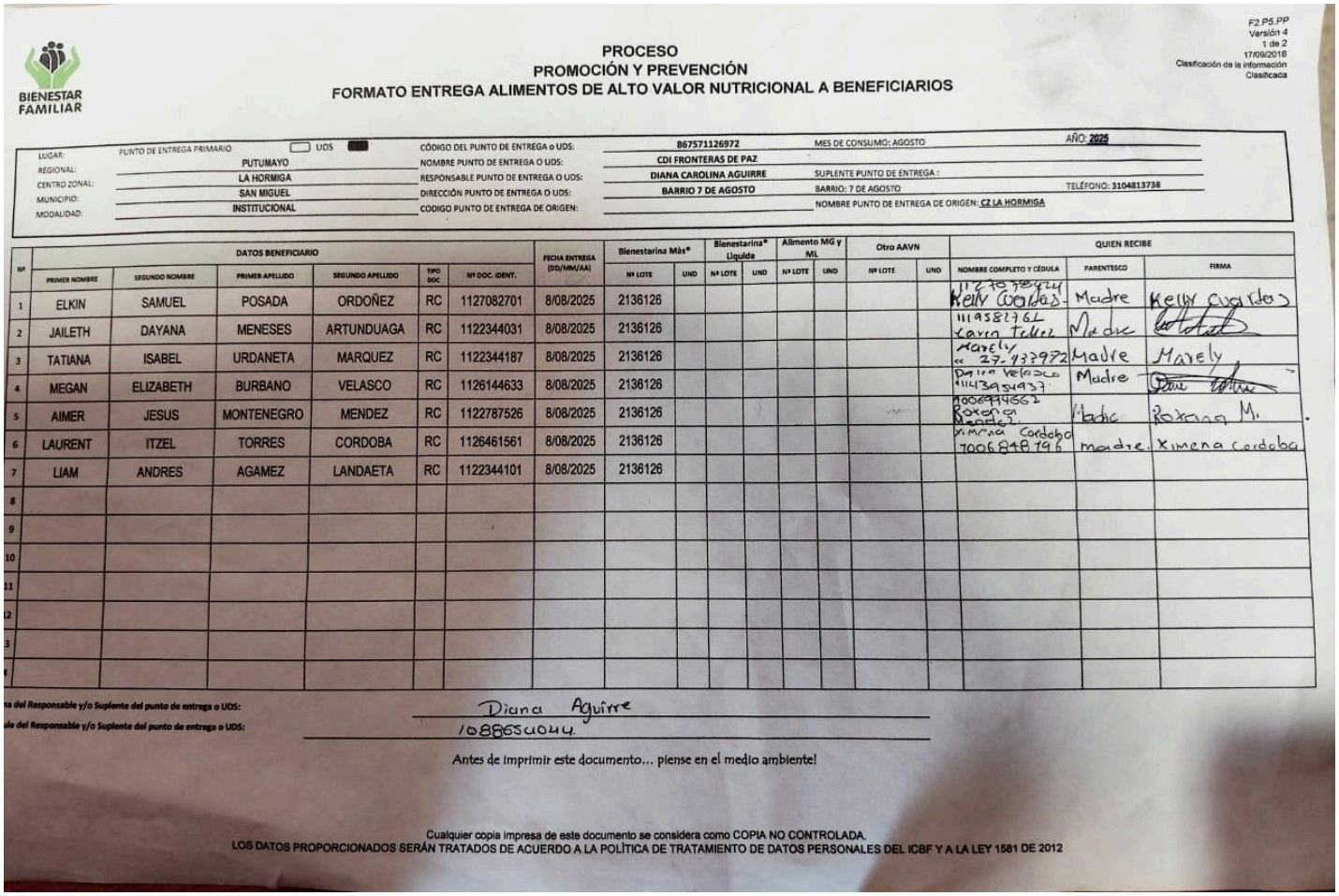
Powered by CamScanner





CITAS PROGRAMAS

DÍA	MES	AÑO	HORA	SI	NO
15	Mayo	2024		✓	
15	Julio	24	x medico		
16	Julio	2024	9:00 a	Dra Martínez	
16	Sept.	2024. x Eff.			
23	Sept	2024	X enf.	4pm.	✓
23	Diciembr	2024			
23	Mayo	2025.	2:30	✓	
23	Nov.	2025 x Eff.			
23	Mayo	2025	2:20pm	✓	



BIENESTAR FAMILIAR

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ■
REGIONAL: PUTUMAYO
CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: SAN MIGUEL
MODALIDAD: INSTITUCIONAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 867571126972
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: CDI FRONTERAS DE PAZ
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIANA CAROLINA AGUIRRE
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: BARRIO 7 DE AGOSTO
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

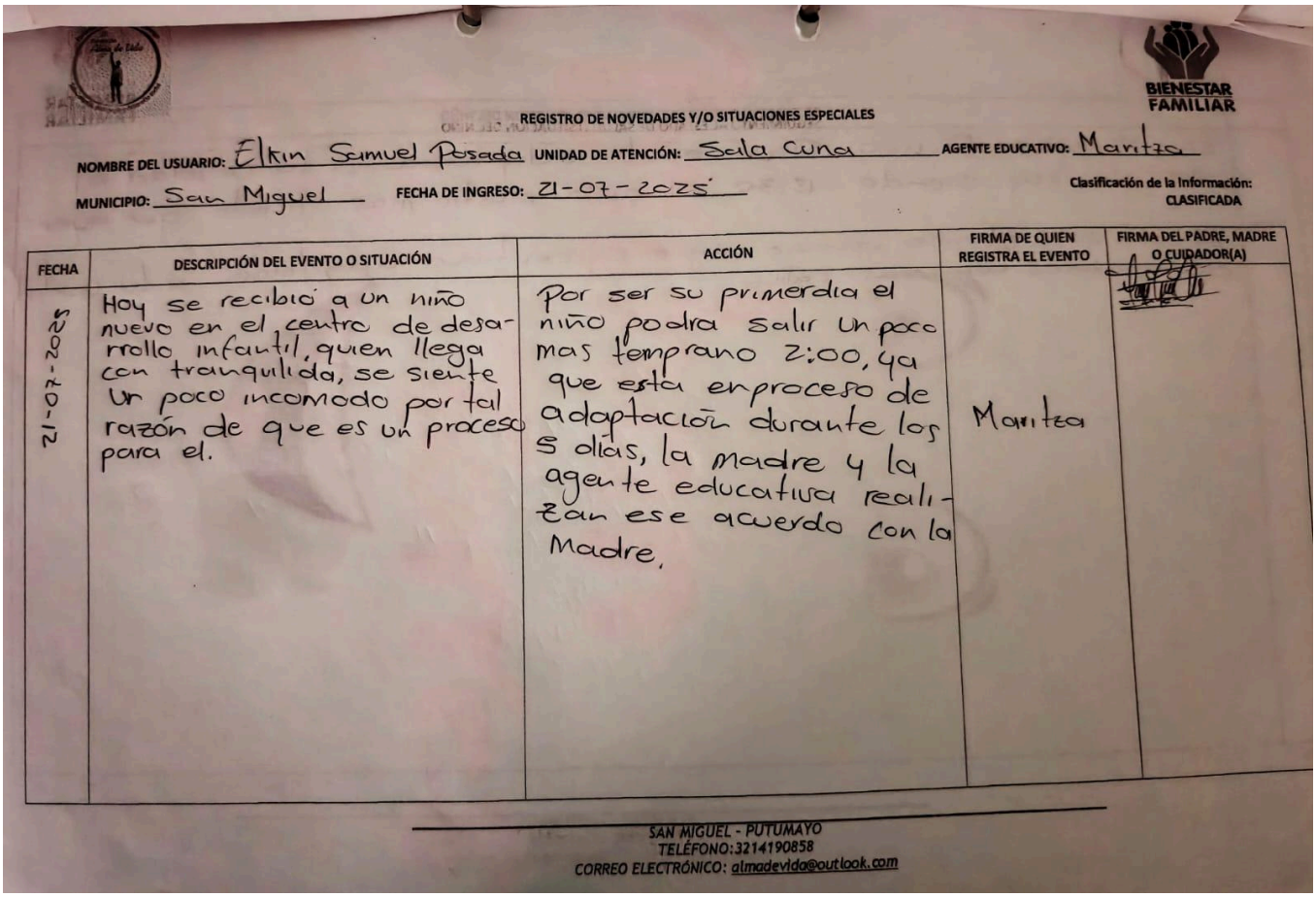
MES DE CONSUMO: AGOSTO
AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
BARRIO: 7 DE AGOSTO
TELÉFONO: 3104813738
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CZ LA HORMIGA

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ELKIN	SAMUEL	POSADA	ORDOÑEZ	RC	1127082701	8/08/2025	2136126								Kelly Cuartas 1127082744	Madre	Kelly Cuartas
2	JAILETH	DAYANA	MENESES	ARTUNDUAGA	RC	1122344031	8/08/2025	2136126								Yavin Tellez 1119582761	Madre	
3	TATIANA	ISABEL	URDANETA	MARQUEZ	RC	1122344187	8/08/2025	2136126								Marely CC 27.973972	Madre	Marely
4	MEGAN	ELIZABETH	BURBANO	VELASCO	RC	1126144633	8/08/2025	2136126								Dayra Velasco 1114395937	Madre	
5	AIMER	JESUS	MONTENEGRO	MENDEZ	RC	1122787526	8/08/2025	2136126								1006744662 Roxana Mendez	Madre	Roxana M.
6	LAURENT	ITZEL	TORRES	CORDOBA	RC	1126461561	8/08/2025	2136126								Ximena Cordoba 1006848796	madre	Ximena Cordoba
7	LIAM	ANDRES	AGAMEZ	LANDAETA	RC	1122344101	8/08/2025	2136126										
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

...a del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Diana Aguirre
...ula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1088654044

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



REGISTRO DE NOVEDADES Y/O SITUACIONES ESPECIALES

BIENESTAR FAMILIAR

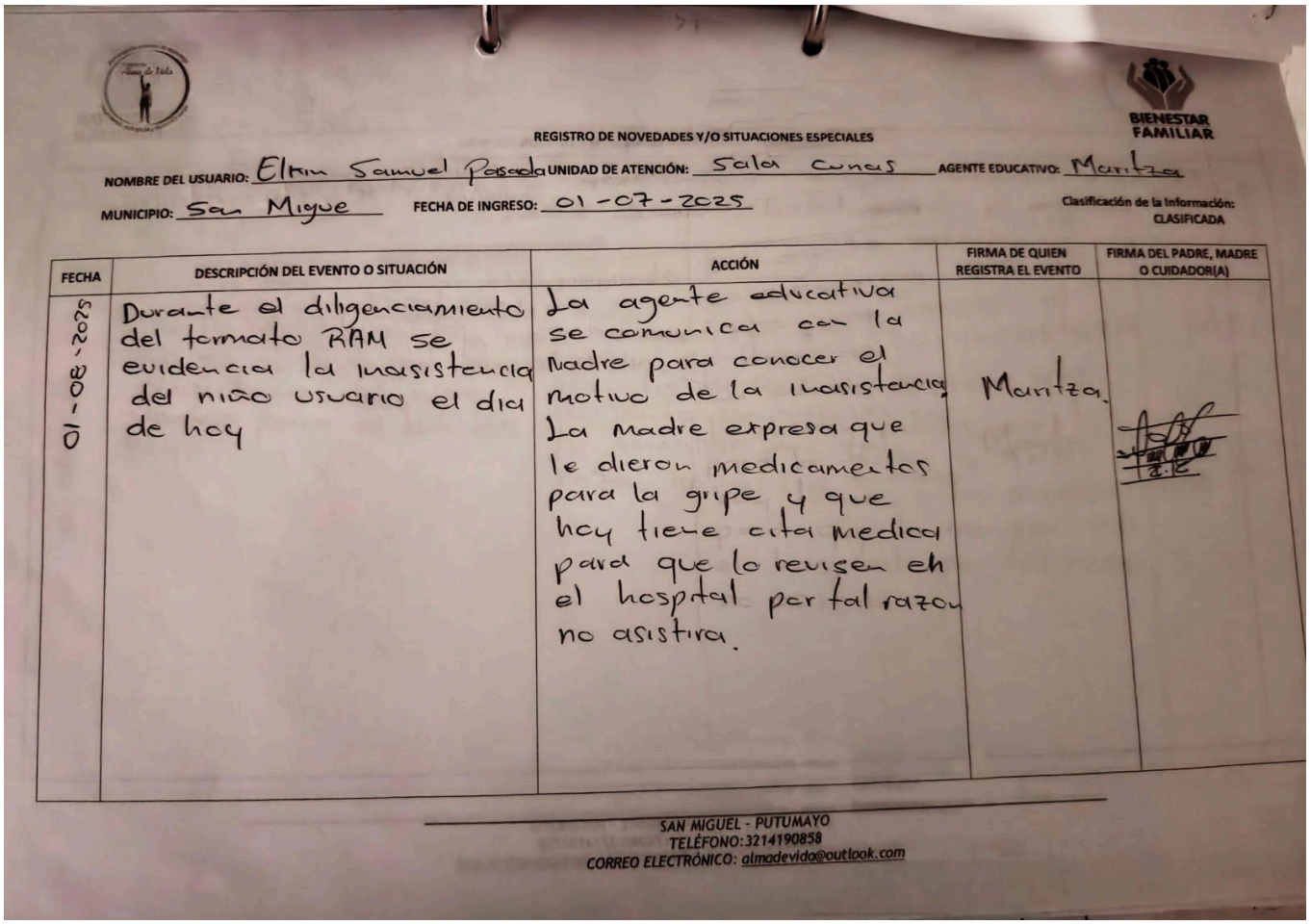
NOMBRE DEL USUARIO: Elkin Samuel Posada UNIDAD DE ATENCIÓN: Sala Cuna AGENTE EDUCATIVO: Maritza

MUNICIPIO: San Miguel FECHA DE INGRESO: 21-07-2025

Clasificación de la Información: CLASIFICADA

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO O SITUACIÓN	ACCIÓN	FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR(A)
21-07-2025	Hoy se recibió a un niño nuevo en el centro de desarrollo infantil, quien llega con tranquilida, se siente un poco incomodo por tal razón de que es un proceso para el.	Por ser su primerdia el niño podra salir un poco mas temprano 2:00, ya que esta enproceso de adaptación durante los 5 dias, la madre y la agente educativa realizan ese acuerdo con la Madre.	Maritza	

SAN MIGUEL - PUTUMAYO
TELÉFONO:3214190858
CORREO ELECTRÓNICO: almadevida@outlook.com



REGISTRO DE NOVEDADES Y/O SITUACIONES ESPECIALES

BIENESTAR FAMILIAR

NOMBRE DEL USUARIO: Eltun Samuel Posada UNIDAD DE ATENCIÓN: Sala Cunas AGENTE EDUCATIVO: Maritza

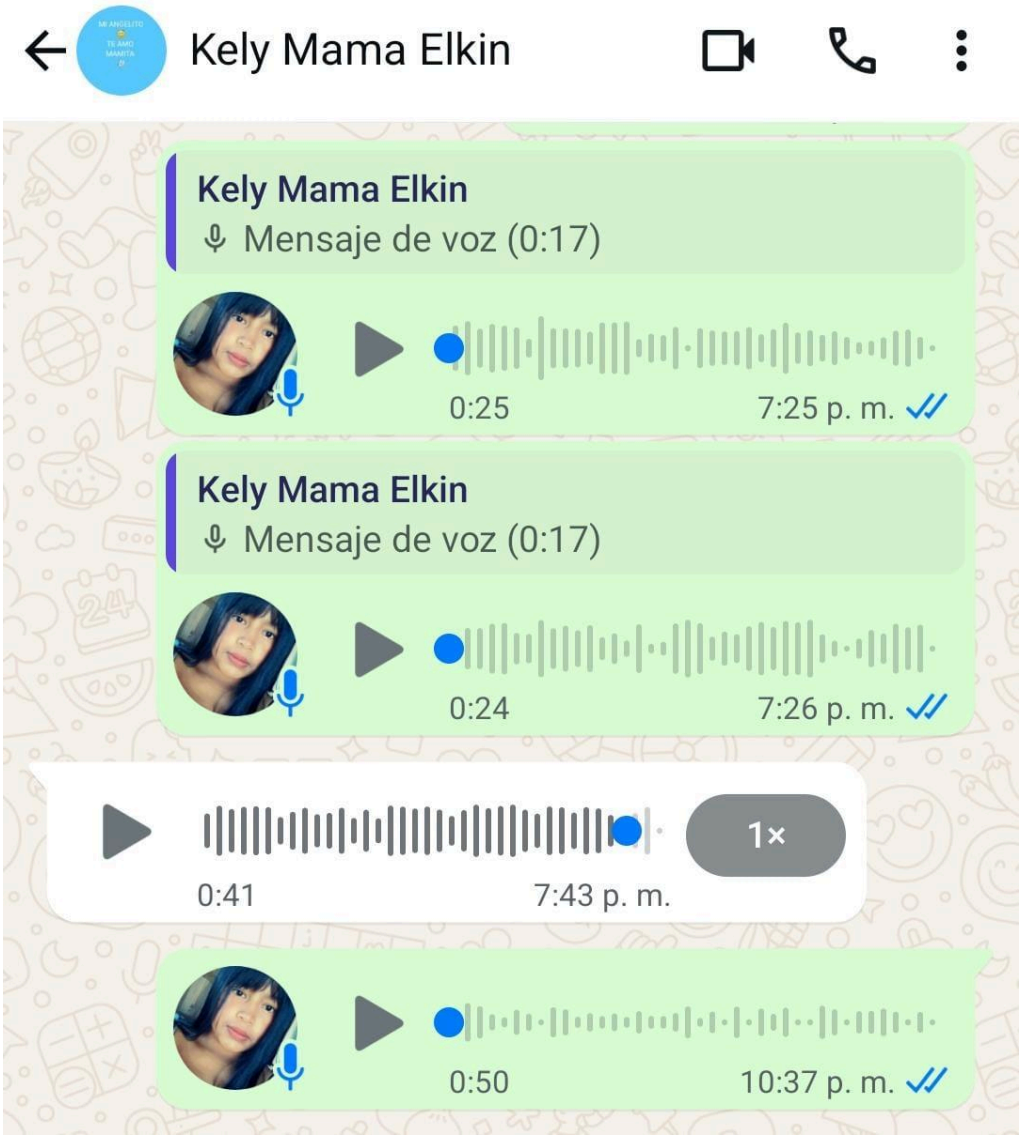
MUNICIPIO: San Migue FECHA DE INGRESO: 01-07-2025

Clasificación de la Información: CLASIFICADA

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO O SITUACIÓN	ACCIÓN	FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR(A)
01-08-2025	Durante el diligenciamiento del formato RAM se evidencia la inasistencia del niño usuario el dia de hoy	La agente educativa se comunica con la madre para conocer el motivo de la inasistencia, La madre expresa que le dieron medicamentos para la gripe y que hoy tiene cita medica para que lo revisen en el hospital por tal razon no asistira.	Maritza.	

SAN MIGUEL - PUTUMAYO
TELÉFONO: 3214190858
CORREO ELECTRÓNICO: almadevida@outlook.com

Kely Mama Elkin
0:29
9:30 a. m.
Martes
0:29
9:20 a. m.
Si profe el ya lo miraron por ese tema
9:46 a. m.
Pero por eso estamos aún con antibióticos con el
9:46 a. m.
Ayer
Buenas tardes doña Kely.
6:19 p. m.
Cómo le fue?
6:19 p. m.
Doña Kely para pedirle un favor usted de casualidad tiene fórmula médica.
6:19 p. m.
Si me hace el favor
6:20 p. m.
1:23
6:22 p. m.
Kely Mama Elkin
Mensaje de voz (1:23)
Bueno señora, muchas gracias
6:33 p. m.
Mensaje


Kely Mama Elkin
Kely Mama Elkin
Mensaje de voz (0:17)
0:25
7:25 p. m.
Kely Mama Elkin
Mensaje de voz (0:17)
0:24
7:26 p. m.
1×
0:41
7:43 p. m.
0:50
10:37 p. m.

ACTA DE REUNION

DEPARTAMENTO	Putumayo	**MUNICIPIO**	La Dorada
FECHA	14/08/2025	**HORA**	4:00 pm
TEMA	Orientación y seguimiento a familia		
OBJETIVO	Realizar orientación y seguimiento a familia del niño Elkin Samuel Posada quien hace parte de la salita Caminadores.		

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Con el propósito de dar continuidad al seguimiento en salud del niño, el día 14 de agosto el apoyo psicosocial y nutricionista tienen acercamiento con madre de familia del menor con el propósito establecer compromisos y acuerdos, en atención a la situación de **diagnóstico de desnutrición** identificada por el equipo de salud, agente educativa y apoyo psicosocial con el fin de garantizar su recuperación nutricional, asistencia regular y adecuada participación en las actividades del programa.

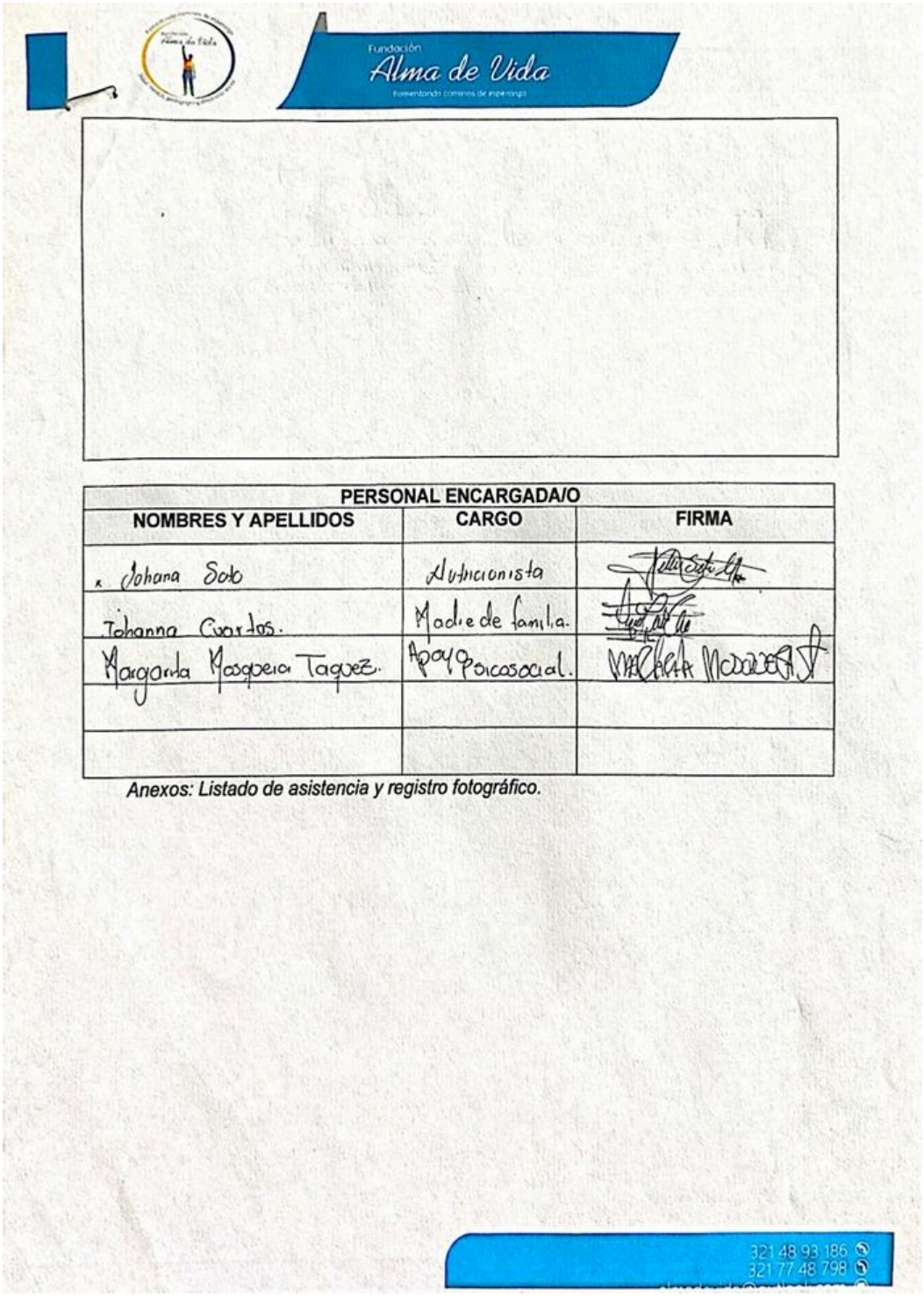
Durante el seguimiento realizado nutricionista el niño presenta diagnóstico de desnutrición, lo que requiere atención integral, cumplimiento de recomendaciones nutricionales y asistencia constante al CDI para recibir acompañamiento en alimentación y cuidado.

Dentro del espacio se llega a los siguientes acuerdos y compromisos.

Compromisos acordados.

- Garantizar la asistencia diaria y puntual del niño al CDI.
- Cumplir con las recomendaciones alimentarias dadas por el equipo de salud y nutrición.
- Informar de manera oportuna cualquier cambio en el estado de salud del niño/a.
- Asistir a controles médicos y entregar soportes de las valoraciones realizadas

La madre es receptiva a las orientaciones brindas comprometiéndose en hacer llegar historial médico, consultas y seguimiento nutricional informar cualquier eventualidad que se presente con el niño.



PERSONAL ENCARGADA/O		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**FIRMA**
x Johana Soto	Nutricionista	
Johanna Cuartas.	Madre de familia.	
Margarita Mosquera Tapiez.	Apoyo Psicosocial.	

Anexos: Listado de asistencia y registro fotográfico.

Gmail

Natalia Angulo <saludynutricioncdifunavid@gmail.com>

Remisión casos de desnutrición
1 mensaje

Diana Aguirre <saludynutricioncdifunavid@gmail.com> Mar, 5 de agosto de 2025 a las 10:56
Para: solicitudea@nuevaeps.com.co, silvana.martos@nuevaeps.com.co, coordinacioncdifunavi@gmail.com

Saludos cordiales

De la manera más atenta y respetuosa me permito reportar a Nueva EPS los casos de desnutrición del CDI de San Miguel de la 2da toma del mes de julio.

Muchas gracias por su atención

Atentamente:

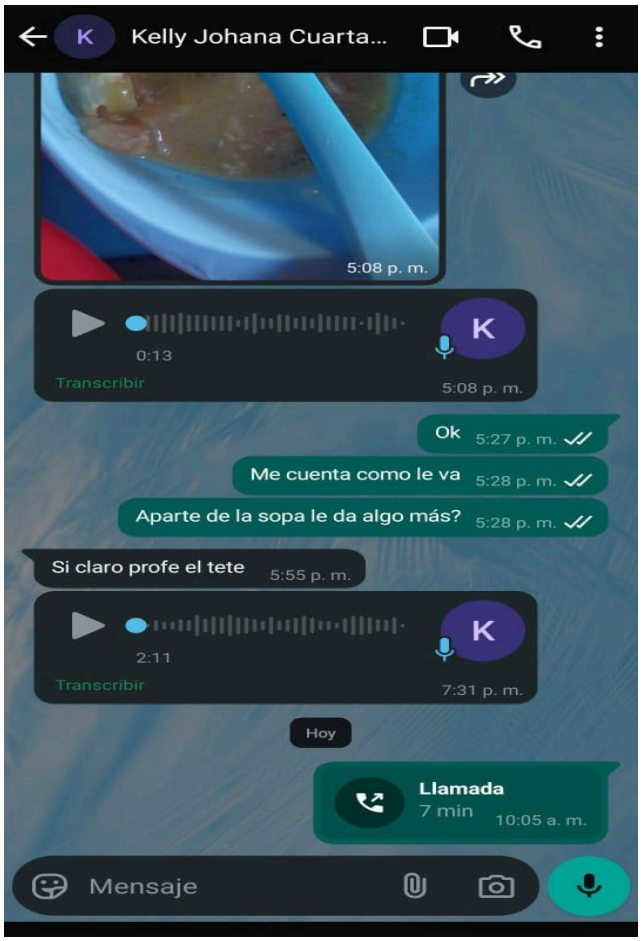
Diana Aguirre
Nutricionista FUNAVI

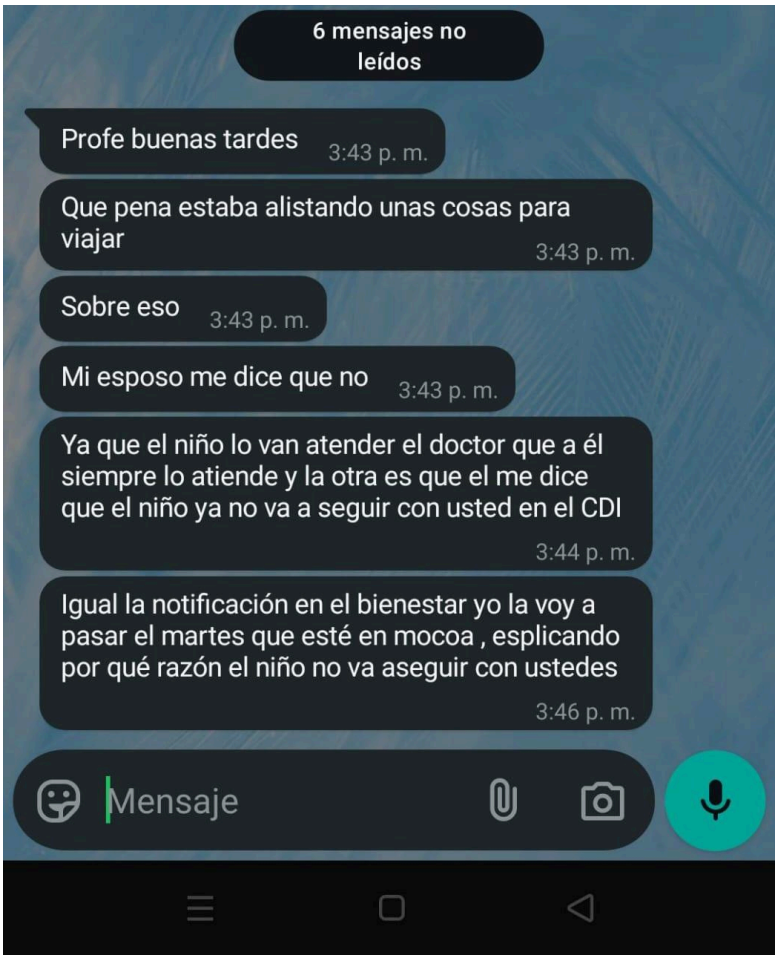
OFICIO REMISION CASOS DE MALNUTRICION - NUEVA EPS.pdf
218K

ACTIVIDADES

Kelly Johana Cuarta...
5:08 p. m.
0:13
Transcribir
5:08 p. m.
Ok 5:27 p. m.
Me cuenta como le va 5:28 p. m.
Aparte de la sopa le da algo más? 5:28 p. m.
Si claro profe el tete 5:55 p. m.
2:11
Transcribir
7:31 p. m.

321 48 93
321 77 48
almadevida@outlook.c


Kelly Johana Cuarta...
5:08 p. m.
0:13
Transcribir
5:08 p. m.
Ok 5:27 p. m.
Me cuenta como le va 5:28 p. m.
Aparte de la sopa le da algo más? 5:28 p. m.
Si claro profe el tete 5:55 p. m.
2:11
Transcribir
7:31 p. m.
Hoy
Llamada
7 min 10:05 a. m.
Mensaje


6 mensajes no leídos
Profe buenas tardes 3:43 p. m.
Que pena estaba alistando unas cosas para viajar 3:43 p. m.
Sobre eso 3:43 p. m.
Mi esposo me dice que no 3:43 p. m.
Ya que el niño lo van atender el doctor que a él siempre lo atiende y la otra es que el me dice que el niño ya no va a seguir con usted en el CDI 3:44 p. m.
Igual la notificación en el bienestar yo la voy a pasar el martes que esté en mocoa , esplicando por qué razón el niño no va aseguir con ustedes 3:46 p. m.
Mensaje

San Miguel Putumayo, 19 de agosto 2025

Doctora:

Johana Ordoñez Ponce

Comisaria de Familia
San Miguel, Putumayo

Asunto: ACTIVACIÓN DE RUTA POR VULNERACIÓN DE DERECHO A LA SALUD

Cordial saludo:

La Fundación ALMA DE VIDA – FUNAVI, como entidad administradora del servicio de los programas de primera infancia del ICBF bajo la política de Estado De Cero a Siempre, en cumplimiento del contrato N.º 86001912025, mediante el cual se atiende a 216 niños y niñas entre 1 año y 5 años, 11 meses y 29 días de edad en condición de alta vulnerabilidad en el municipio de San Miguel – Putumayo, se permite informar y remitir el presente caso de desnutrición aguda severa, con el propósito de garantizar la protección integral de los derechos de la primera infancia.

En seguimiento realizado en el CDI Fronteras de Paz, se identificó la situación actual del menor Elkin Samuel Posada Ordóñez, de 1 año y 5 meses de edad, identificado con Registro Civil de Nacimiento N.° 1.127.082.701, beneficiario de nuestro programa:

- Último control: 15 de agosto de 2025
- Peso: 8 kg
- Talla: 79 cm
- Perímetro braquial: 13 cm

Estos indicadores ubican al menor en condición de desnutrición aguda severa, lo que requiere valoración médica inmediata y formulación de suplemento nutricional especializado para favorecer su recuperación.

Adicionalmente, durante la valoración se evidenciaron los siguientes signos físicos compatibles con desnutrición aguda, tales como:

- Cabello delgado, opaco.
- Coloración amarillenta de piel y mucosas.
- Expresión facial con signos de apatía y debilidad.
- Disminución del apetito en los últimos días.

Cabe resaltar que el 15 de agosto de 2025 se indicó a la madre/cuidadora la necesidad de acudir de manera inmediata al servicio de urgencias para garantizar la atención correspondiente; sin embargo, la familia manifestó no aceptar el acompañamiento

institucional y optar por un control médico particular para el día 19 de agosto. A la fecha, el menor no ha recibido la atención en salud pública requerida, lo que representa un riesgo de vulneración a su derecho fundamental a la salud y a la vida, considerando que el retraso en la atención puede agravar su estado nutricional.

Acciones adelantadas por el CDI:

- Orientación verbal a la madre/cuidadora sobre la urgencia de la atención médica.
- Remisión al servicio de salud para diagnóstico y manejo oportuno.

IDENTIFICACION	NOMBRE				PESO	TALLA	DIAGNÓSTICO	EPS
1127082701	ELKIN	SAMUEL	POSADA	ORDOÑEZ	8	79	Desnutrición aguda severa	NUEVA EPS

- Registro en la historia del menor de las indicaciones realizadas.
- Entrega de Alimento de Alto Valor Nutricional como parte de la estrategia de apoyo y refuerzo dietario.
- Disposición institucional para acompañamiento y garantía de acceso oportuno a los servicios de salud.
- Elaboración y remisión del presente informe a la Comisaría de Familia.

Es importante informar que la madre/cuidadora manifestó su intención de retirar al niño del CDI, situación que incrementa el riesgo de desprotección y dificulta el seguimiento a su estado nutricional y de salud, lo que podría agravar la vulneración de sus derechos fundamentales.

En virtud de lo anterior, por este medio se informa y solicita la activación de la ruta de restablecimiento de derechos, con el fin de salvaguardar la vida, la salud y el bienestar integral del menor.

Datos de contacto de la cuidadora:

- Nombre: Kelly Johana Cuartas Ordóñez
- Teléfono: 3115189273

Atentamente,

NELLY JOHANA SOTO
Nutricionista
CDI Fronteras de Paz.
saludynutricioncdifunavid@gmail.co

Gmail **Natalia Angulo <saludynutricioncdifunavid@gmail.com>**

Remisión casos de malnutrición

1 message

Diana Aguirre <saludynutricioncdifunavid@gmail.com> Tue, Aug 5, 2025 at 10:56 AM
To: solicitudea@nuevaeps.com.co, silvana.martos@nuevaeps.com.co, coordinacioncdifunavi@gmail.com

Cordial saludo

De la manera más atenta y respetuosa me permito reportar a Nueva EPS los casos de malnutrición del CDI de San Miguel de la 2da toma del mes de julio.

Muchas gracias por su atención

Atentamente:

Diana Aguirre
Nutricionista FUNAVI

OFICIO REMISION CASOS DE MALNUTRICION - NUEVA EPS.pdf
218K