HISTORIA CLINICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS CALDAS
Nit. 890801035
Dir. CRA 3 ENTRE CALLE 16 Y 17 - Tel. 8514340

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

Código Plantilla:FTCECYD
Fecha Historia:01/07/2025 11:25
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 01/07/2025 11:25
Documento y Nombre del Paciente: RC 1055839069 EMMANUEL TOBON RIOS
Administradora: NUEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Convenio: EVENTO Tipo de Usuario: BENEFICIARIOS RANGO A
No Historia: 1055839069 Cons. Historia: 2100225
Atención: Ambulatorio

Nombre de Plantilla
CONSULTA PRIMERA INFANCIA 1 MES A 5 AÑOS:

Nombre de Plantilla
Datos Generales
Fecha: 01/07/2025
Hora: 11:03
Historia: 1055839069
Nombre: EMMANUEL TOBON RIOS
Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento F: 01/07/2020
Edad: 5 Años
Edad en meses: 60
E.A.P.B.: NUEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Direccion: CRA 7 N. 10-31
Telefono: 0
Parentesco Responsable F: MADRE

Datos de la Consulta
MOTIVO DE CONSULTA.
Motivo de Consulta.: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
ANAMNESIS.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 60 MESES(5 AÑOS) QUIEN ES TRAÍDO POR SU MADRE A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. ACOMPAÑANTE REFIERE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO REFIERE SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, URINARIOS O RESPIRATORIOS. NIEGA ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO U OTROS RELACIONADOS.
ANTECEDENTES PERINATALES
Embarazo Deseado: SI
Atención Prenatal: SI
Edad Gestacional al Nacer (Semanas).: 39+1
Peso al Nacer (Gramos): 3,085.00
Talla al Nacer: 0
Perimetro cefalico al nacer: NO RECUERD
Alteraciones del comportamiento: NO
Describir Alteraciones: ACOMPAÑANTE REFIERE PARTO HOSPITALARIO VÍA VAGINA/CESÁREA A LAS XX SEMANAS DE GESTACIÓN. NIEGAN PATOLOGÍAS DURANTE EL EMBARAZO COMO PREECLAMPSIA, DIABETES GESTACIONAL, AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO O ENFERMEDADES INFECCIOSAS. NIEGAN COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO COMO HEMORRAGIA O INSTRUMENTACIÓN. MANIFIESTAN RECIÉN NACIDO QUE NO REQUIRIÓ MANIOBRAS DE REANIMACIÓN NI PATOLOGÍAS AL MOMENTO DEL NACIMIENTO.
Consumo de alcohol o SPA: NO

Antecedentes del Parto
Antecedentes del Parto: Parto Institucional
Producto Unico: SI
Producto Gemelar: NO
Grupo Sanguineo RN: O
RH: POSITIVO
Serologia: SI
T.S.H (RN): NO
Complicaciones al Nacer: NO
Edad de la madre: 29
Riesgo Obstetrico: NO
ANTECEDENTES PERSONALES.
Patológicos.: NO
Quirúrgicos..: NO
Alérgicos.: SI
Traumáticos: NO
Observaciones antecedentes personales: ANTECEDENTE DE ASMA ALERGICO A LA AMOXICILINA
ANTECEDENTES FAMILIARES.
Asma: NO
Diabetes Mellitus.: NO
Hipertensión Arterial: SI
Tuberculosis: NO
Epilepsia: NO
Otros Antecedentes: .ABUELA PATERNA HIPERTENSION
ALIMENTACION NIÑOS Y NIÑAS
Observación General: PACIENTE QUE RECIBIÓ LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 24 MESES. INDICAN INICIO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A LOS 6 MESES. EN EL MOMENTO CONSUME TODOS LOS GRUPOS ALIMENTARIOS CON ADECUADO APETITO.

HÁBITOS
Practicas de crianza y cuidado
Observaciones -: ACOMPAÑANTE REFIERE PACIENTE QUE DUERME APROXIMADAMENTE 10 HORAS DIARIAS, CON ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO. DUERME EN MISMO CUARTO QUE PADRE, COMPARTE CAMA CON SU PADRE . EN EL MOMENTO CON CONTROL DE ESFÍNTERES DIURNO Y CON CONTROL DE ESFÍNTERES NOCTURNO. NIEGAN CONVIVENCIA CON ANIMALES DOMÉSTICOS U OTROS.

Dinamica Familiar
Observaciones -: PACIENTE QUIEN CONVIVE CON ABUELA Y ABUELO, CON ADECUADAS RELACIONES FAMILIARES SEGÚN ACOMPAÑANTE, SIN SIGNOS EVIDENTES DE MALTRATO.

Apgar Familiar
Apgar Familiar: Ver anexo de imagenes, Figura 1

Apgar Familiar
Ecomapa
Resultados Ecomapa: NO SE CONSIDERA PERTINENTE SU REALIZACIÓN EN EL MOMENTO.

Escala Abreviada de Desarrollo
Valoracion de Motricidad Fina
Desarrollo esperado para la edad: SI
Observaciones del desarrollo: DIBUJA EL LUGAR DONDE VIVE
COPIA UN TRIANGULO

Valoracion de Motricidad Gruesa
Desarrollo esperado para la edad: SI
Valoracion esperada para la Edad: SALTA DE LADO A LADO DE UNA LINEA CON LOS PIES JUNTOS
HACE CABILLITOS
SAÑLTA DESPLAZANDO CON AMBOS PIES
Personal social
Desarrollo esperado para la edad: SI
Valoracion Personal Social: PARTICIPA EN JUEGOS RESPETANDO REGLAS
COMENTA VIDA FAMILIAR
COLABORA POR INICIATIVA PROPIA CON ACTIVIDADES COTIDIANAS
Valoracion Finoadaptativa
Desarrollo esperado para la edad: SI
Valoracion Finoadaptativa: DIBUJA EL LUGAR DONDE VIVE
COPIA UN TRIANGULO

Valoracion de Audicion y lenguaje
Desarrollo esperado para la edad: SI
Valoracion de audicion y lenguaje: REPITE PAABRAS CON PRONUNCIACION CORRECTA
ABSURDOS VISUALES
Resultado EAD
Motricidad Gruesa: 24
Motricidad Fino Adaptativa: 24
Audición Lenguaje: 24
Personal Social.: 24
Total EAD: 96
Grafica
Grafica Escala Abreviada: Ver anexo de imagenes, Figura 4

Revision por Sistemas
Cabeza y Cuello
Cabeza y Cuello: Normal
No evaluado: NO
Tamizaje visual
Recuerde Realizarlo a los 3 Años:
Tamizaje visual: Normal
No evaluado: SI
Observaciones.: AV AO 20/20
EXAMEN DE VISION LEJANA
Ojo Derecho: 20
Ojo izquierdo VL: Estenopeico:: 20
Ojo Izquierdo: 20
Ojo derecho VL: Estenopeico:: 20
EXAMEN DE VISION CERCANA
Ojo Derecho: 20
Ojo derecho VC : Estenopeico:: 20
Ojo Izquierdo: 20
Ojo izquierdo VC: Estenopeico:: 20
Cardio Pulmonar
Cardio Pulmonar: Normal
No evaluado: NO
Abdomen.
Abdomen.: Normal
No evaluado: NO
Genitourinario
Genitourinario: Normal
No evaluado: NO
Musculo Esquelético
Musculo Esquelético: Normal
No evaluado: NO
Neurologico.
Neurologico.: Normal
No evaluado: NO
Piel y Fanereas
Piel y Fanereas: Normal
No evaluado: NO
Valoracion salud Sexual
Escala de Tanner: NORMAL PARA LA EDAD.
Escala Tanner Imagen Hombres: Ver anexo de imagenes, Figura 2
Escala Tanner Imagen Mujer: Ver anexo de imagenes, Figura 3
Valoracion de la salud Auditiva y Comunicativa
Resultado de cuestionario VALE: NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES AUDITIVAS O DEL LENGUAJE
Valoracion de la saliud Mental
El lenguaje del niño es anormal en alguna forma?: NO
El niño duerme mal?: NO
Ha tenido el niño en algunas ocasiones convulsione: NO
Sufre el niño de dolores de cabeza?: NO
El niño ha huido de la casa frecuentemente?: NO
Ha robado cosas de la casa?: NO
Se asusta o se pone nervioso sin razón?: NO
Parece como retardado o lento para aprender?: NO
El niño casi nunca juega con otros niños?: NO
El niño se orina o defeca en la ropa?: NO
Cuestionario RQC (de 5 a 15 años): NORMAL
Signos Vitales
FC: 100.00
FR: 15

Peso (Kg).: 23.50
Talla(mt): 1.14
I.M.C.: 18.08
Perimetro cefalico: 49
Perimetro Branquial: 19
Temperatura: 36.10
Sat O2: 99
Describir lo Anormal: NO ANORMALIDAD

Estado de Nutriciòn
Estado de Nutriciòn: Normal...

Suplementacion Nutricional
Desparasitacion
Desparasitacion: Si
Comentarios: ULTIMA HACE 6 MESES
Suplementacion Hierro
Suplementacion Hierro: Si
Suplementacion Vitamina A
Suplementacion Vitamina A: Si
ADHERENCIA AL PROGRAMA
-Si: SI
-No: NO
Causa: AHERENTE
REMISION
Odontología: NO
Nutrición: NO
Pediatria: NO
Psicologicos y Sociales: NO
Vacunación: SI
Otros: SE DERIVA A VACUNACION PARA VACUNA DE 5 AÑOS
ODONTOLOGIA ULTIMA VALORACION HACE 2 MESES
Educación
Desarrollo psicomotor para la edad de su hijo: SI
Formas de estimular el desarrollo psicomotor: SI
Tecnica de Extracción Manual de la leche Materna: SI
Cuidadosm sobre la alimentación: SI
Conservación y almacenamiento leche materna: SI
Fortalecimiento de Vinculos Afectivos: SI
Cuidados sobre la salud oral del menor: SI
signos de alarma de enfermedades prevalentes ninos: SI
Deberes y Derechos: SI
Importancia y fecha de la proxima vacuna: SI
Riesgos del uso del chupo y el biberon: SI
Se entrego Manual de Usuario: NO
DIAGNOSTICO
Dx. Principal: Z001-CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NI¥O
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO
Dx. Relacionado 1: Z000-EXAMEN MEDICO GENERAL
Causa Externa: OTRA
Finalidad de la Consulta: 04 DETEC DE ALT DE C Y D
Educacion en Salud: SE DAN RECOMENDACIONES DE ACERCA DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA PROPIA PARA LA EDAD. SE LE EXPLICA A LA MADRE SIGNOS BANDERAS DE DESNUTRICIÓN (CAMBIOS DE TONALIDAD DEL CABELLO, RESEQUEDAD EN LA PIEL, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y/O GENERALIZADA, DELGADEZ, DESÁNIMO, ENLENTECIMIENTO PSICOMOTOR, POBRECCIÓN). SE DAN ASESORÍA Y RECOMENDACIONES, SE PROMUEVE LA PRESENCIA DE CUIDADOR EN LA CONSULTA. SE LE DA EDUCACIÓN A LA MADRE SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO QUE SEAN CLAVES PREDISPONENTES PARA LA ENFERMEDAD DEL MENOR (MAL MANEJO DE ALIMENTOS, EXPOSICIONES FÍSICAS PELIGROSAS, NECESIDAD DE CUIDADOR PERMANENTE). SE LE FOMENTA AL FAMILIAR EL BUEN TRATO DEL MENOR, UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES DEL NIÑO CON RESPECTO A SU EDAD Y SITUACIÓN ACTUAL, Y LOS BENEFICIOS QUE APORTAN LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA RECREACIÓN EN EL DESARROLLO. SE EDUCA A SU VEZ SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS HIGIÉNICOS CON EL MENOR Y LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A LA INSTITUCIÓN SOLICITANDO VALORACIÓN POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD. ADEMÁS, SE DAN RECOMENDACIONES ACERCA DEL BUEN TRATO. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA DE AIEPI PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (FIEBRE QUE NO CEDE CON ACETAMINOFÉN, SI VOMITA TODO LO QUE COME, SI NO COME NADA, TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CONVULSIONES U OTRA SINTOMATOLOGÍA QUE PREOCUPE A LA MADRE, PADRE O CUIDADOR). MADRE ACEPTA Y REFIERE ENTENDER.

Conducta: AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES EN METAS, TRIÁNGULO DE EVALUACIÓN PEDIÁTRICA NORMAL. CURVAS DE ANTROPOMETRÍA QUE EVIDENCIAN PESO/TALLA ENTRE +1 Y +2 DE, TALLA/EDAD ENTRE0 Y +1 DE , IMC/EDAD ENTRE +1 Y +2 DE, PESO/EDAD ENTRE +1 Y +2 -1 DE, PERÍMETRO CEFÁLICO ENTRE-1 Y 0 DE, POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE CON ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL Y ANTROPOMETRÍA ACORDE PARA LA EDAD, SIN RIESGO DE DESNUTRICIÓN O TALLA BAJA. ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO CON PUNTAJE ADECUADO PARA LA EDAD, SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES EN EL NEURODESARROLLO. SIN IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO IMPORTANTES COMO VIOLENCIA O DINÁMICAS FAMILIARES DISFUNCIONALES. POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE REMISIÓN A NUTRICIÓN. SE DERIVA A VACUNACIÓN. ODONTOLOGIA LO VIO HACE 2 MESES. ÚLTIMA DESPARASITACIÓN HACE 6 MESES POR LO QUE SE DA FÓRMULA. PRÓXIMO CONTROL A LOS 6 AÑOS
Causa que motiva la atención: Promoción y mantenimiento de la salud-intervenciones individuales
Modalidad de la tecnologia en salud: Intramural
PROXIMA CITA
Proxima Cita: 01/07/2026



DR. JULIANA PEREZ OCHOA
CC 1192893504
Especialidad. PROMOCION Y PREVENCION
Registro. 1192893504