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.
6/8/25	Se toman datos antropométricos, peso: 10.8kg talla:87 cm PB:14cm DX Riesgo de desnutrición aguda, aumento 50g. suplementado con fortini y supervisión en la UDS. Continua en terapias físicas
21/8/25	Se toman datos antropométricos, peso: 10.6kg talla:87 cm PB:14cm DX Riesgo de desnutrición aguda, aumento 50g. suplementado con fortini y supervisión en la UDS. Última orden de mipres en junio control de nutrición para septiembre.
3/9/25	Se toman datos antropométricos, peso: 10.6kg, talla: 87 cm pb:14cm. el beneficiario tiene para el mes de septiembre cita de nutrición. Continua asistiendo a terapia física
17/9/25	se toman datos antropométricos, peso: 10.6kg, talla: 87 cm pb:14cm. el beneficiario continua con terapia física. tuvo cita de nutricion el 4/9/25

	y le envían mipres fortini 19 latas de 400g por 90 días. se realiza reunión con la familia y se modifica textura de los alimentos a blando por recomendación médica
29/9/25	Se realiza visita al hogar ya que el niño para identificar estado de salud ya que presenta recurrentes en la ultima semana del ems, sin embargo la mama no se encontraba en el hogar por asistencia a citas médicas.

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

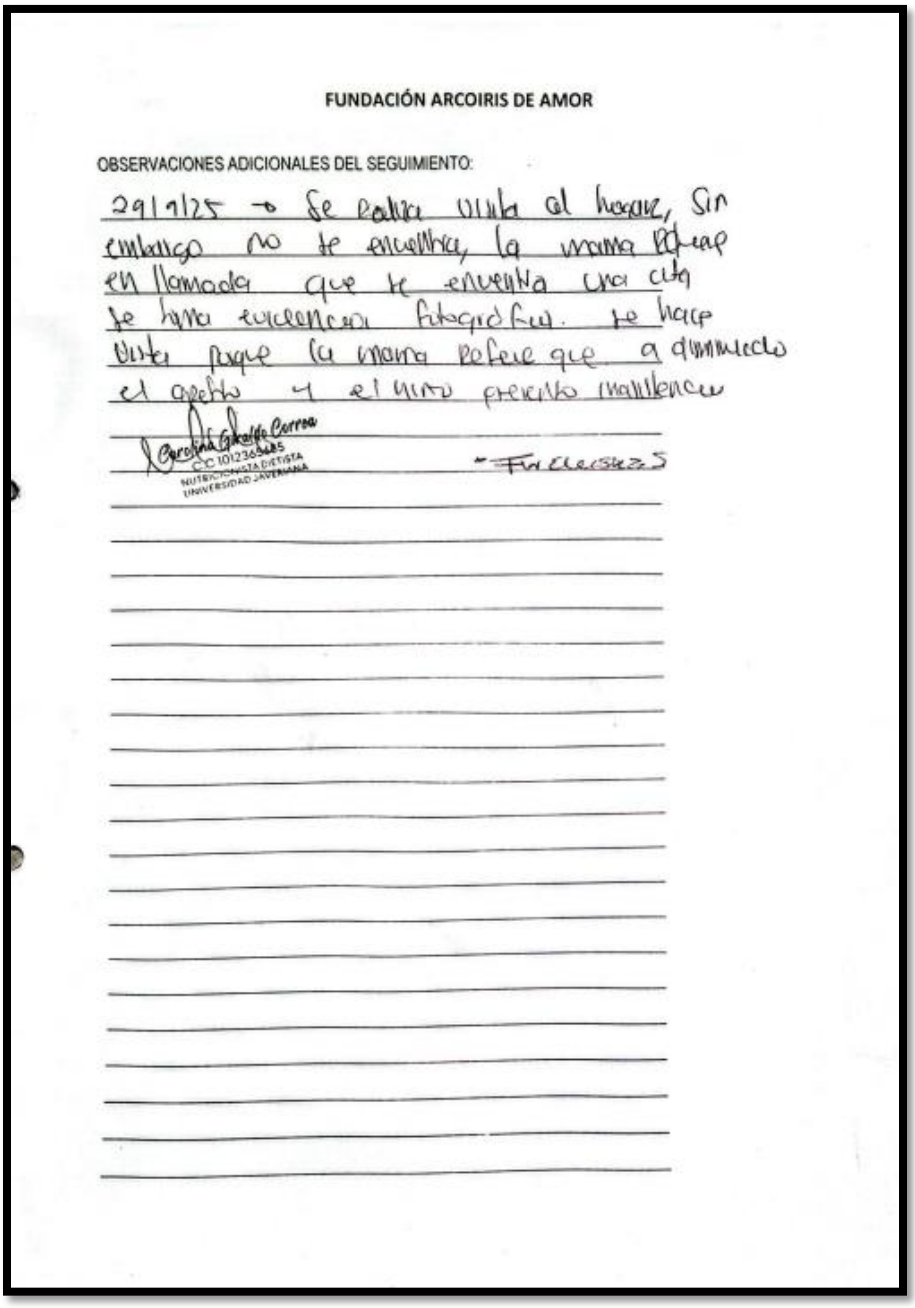
FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR

Fecha	Edad	Peso	Talla	Dx nutricional
21/8/25	3 a 4 M	10.6	87	DX= 13.5 (riesgo DNT Agudo)

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SEGUIMIENTO:

21/8/25 disminuyo 100g en peso a pretendido inapetencia Drastica, sin embargo se continua Con Suplemento en la C.D., presenta soporte del 13/8/25 del instituto Roosevelt para evaluación función motora, esta semana presento deposiciones liquidas, sin embargo solo duro 1 dia. Continuo Suplementado

Florecia Sucre C.
1083838042



FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR

OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SEGUIMIENTO:

29/7/25 → Se realiza visita al hogar, Sin embargo no se encuentra, la mama refiere en llamada que se encuentra en una cita se toma evidencia fotografica. se hace visita porque la mama refiere que a disminuido el apetito y el niño presenta nauseas

Carolina Gaitán Correa
CC 1012360185
NUTRICIONISTA DIETISTA
UNIVERSIDAD JAVERIANA

Firmas

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.

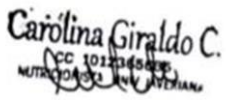
En el marco de las acciones de atención integral se encuentra la identificación de estado nutricional de cada uno de nuestros beneficiarios y por consiguiente el seguimiento periódico nutricional. Dentro del proceso en mención, hemos encontrado que uno de nuestros beneficiarios adscrito a su EPS en la 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.

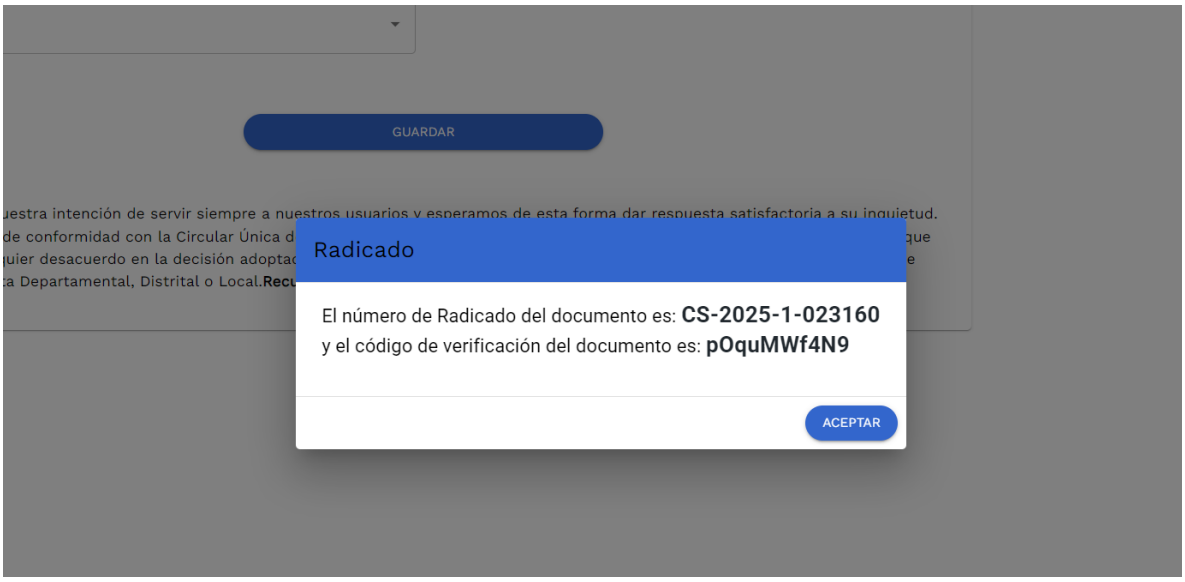
Cordialmente,



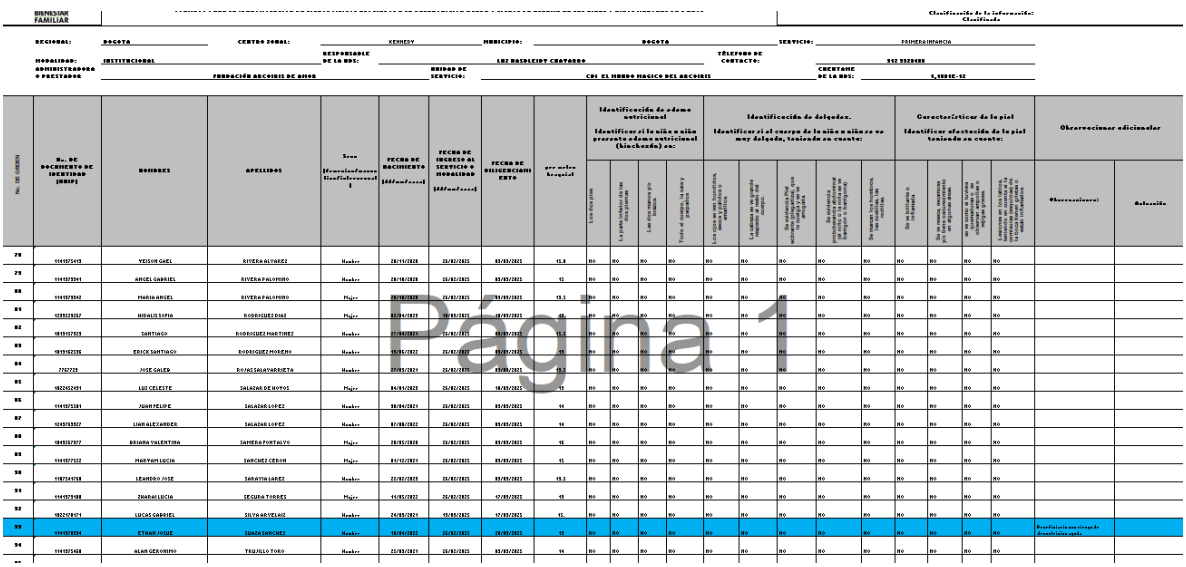
Carolina Giraldo

Nutricionista dietista
Correo: giraldocorrea@gmail.com

EVIDENCIA RADICADO



FORMATO SIGNOS MARZO 2025



BIENESTAR FAMILIAR

Clasificación de la información: Clasificada

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

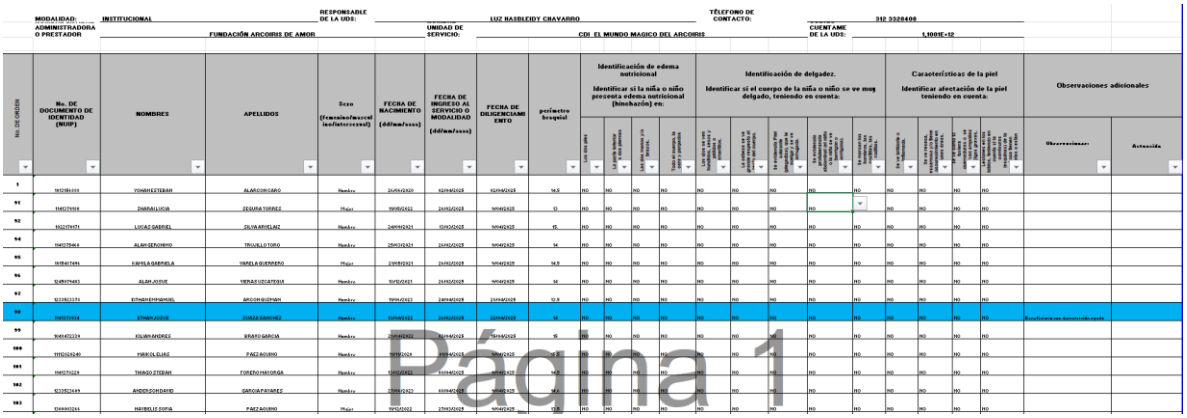
MODALIDAD: INSTITUCIONAL RESPONSABLE DE LA UDS: LUZ RACHELCHY CHATARRO TÉLEFONO DE CONTACTO: 302 5525888

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

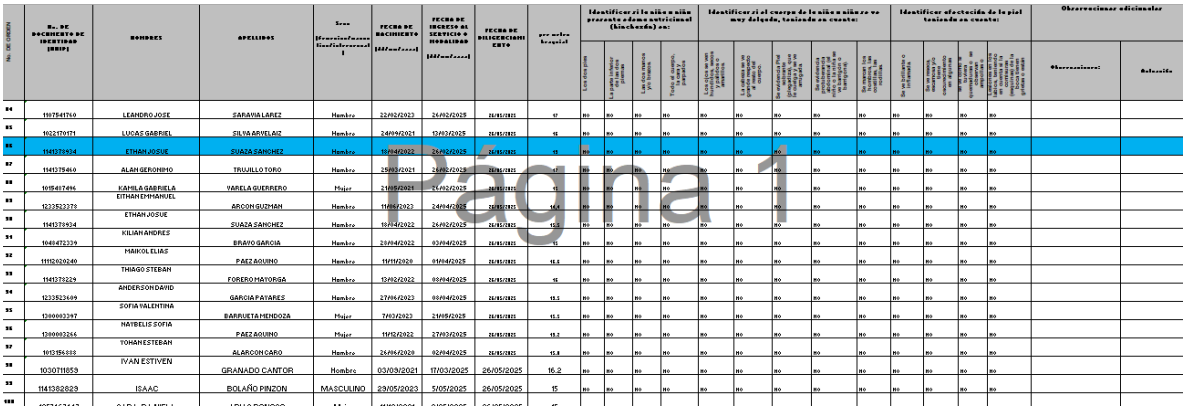
FORMATO SIGNOS ABRIL 2025



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 | CUENTAME DE LA UDS: 1,100E+10

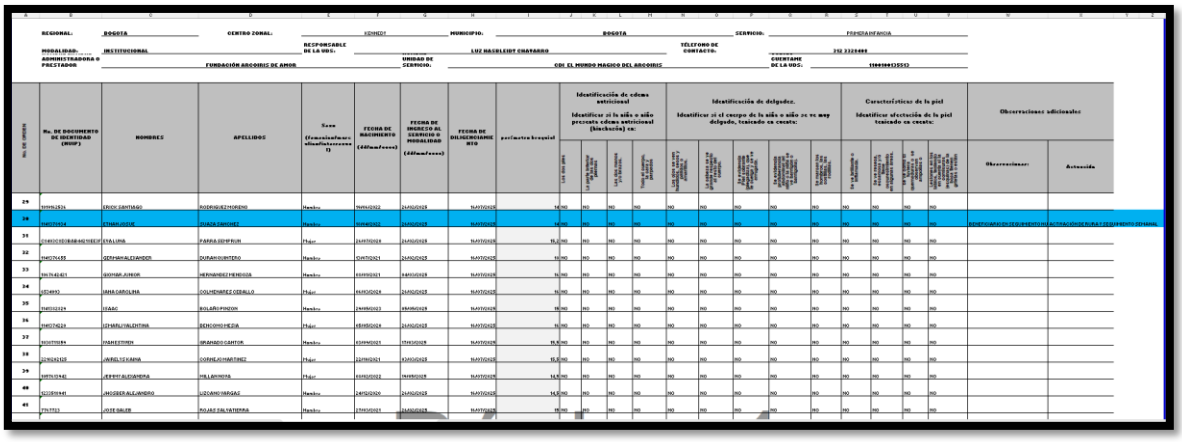
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificación de edema nutricional. Identificar si la niña o niño 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 párpados	Los dos pies se ven hinchados y/o pálidos	La cabeza se ve grande en relación al cuerpo	Se evidencia piel reseca, con descamación, con aspecto de lagartija	Se evidencia pérdida de grasa en el abdomen, en la cara y en los brazos	Se observan los huesos de las costillas, las costillas	Se observan manchas o hinchazón	Se evidencia descamación, resequedad, con aspecto de lagartija, con pérdida de grasa	Se observan manchas en la piel, con aspecto de lagartija, con pérdida de grasa	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	1140279466	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	1122170171	LUCAS GABRIEL	SILVA ARVELAEZ	Hombre	24/09/2021	12/03/2025	24/03/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
94	1140279460	ALAN GERONIMO	TRUJILLO TORO	Hombre	25/03/2021	24/03/2025	24/03/2025	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	24/03/2025	24/03/2025	14.8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
96	1049472339	KILIAN ANDRES	BRAVO GARCIA	Hombre	29/04/2021	03/04/2025	03/04/2025	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
97	1233523378	ETHAN EMMANUEL	ARCON GUZMAN	Hombre	11/04/2023	24/04/2025	24/04/2025	12.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
98	1140279924	ETHAN JOSUE	SUAZA SANCHEZ	Hombre	19/04/2022	24/03/2025	24/03/2025	14	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Escolarizado domicilio cupo
99	1049472339	KILIAN ANDRES	BRAVO GARCIA	Hombre	29/04/2021	03/04/2025	03/04/2025	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	01/04/2025	01/04/2025	15.2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
101	1140279229	THIAGO STEBAN	FORERO HATORGA	Hombre	13/02/2022	03/04/2025	03/04/2025	15	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
102	1233523449	ANDERSON DAVID	GARCIA PAYARES	Hombre	27/06/2023	03/04/2025	03/04/2025	13.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
103	1240003244	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	

FORMATO SIGNOS MAYO 2025

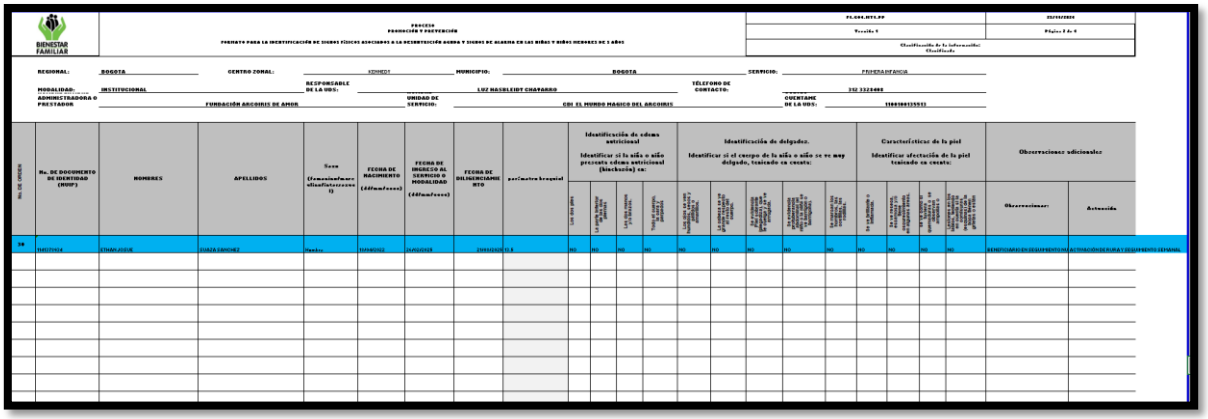


No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (femenino/masculino/intersexual)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	perímetro braquial	Identificar si la niña o niño presenta edema nutricional (hinchazón) 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 párpados	Los dos pies se ven hinchados y/o pálidos	La cabeza se ve grande en relación al cuerpo	Se evidencia piel reseca, con descamación, con aspecto de lagartija	Se evidencia pérdida de grasa en el abdomen, en la cara y en los brazos	Se observan los huesos de las costillas, las costillas	Se observan manchas o hinchazón	Se evidencia descamación, resequedad, con aspecto de lagartija, con pérdida de grasa	Se observan manchas en la piel, con aspecto de lagartija, con pérdida de grasa	Observaciones:	Actuación
84	1107541710	LEANDRO JOSE	SARAVIA LAREZ	Hombre	22/02/2023	24/03/2025	26/05/2025	17	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
85	1122170171	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	24/03/2025	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	24/03/2025	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	24/03/2025	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	11/04/2023	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	24/03/2025	26/05/2025	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
91	1049472339	KILIAN ANDRES	BRAVO GARCIA	Hombre	29/04/2021	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	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
93	1140279229	THIAGO STEBAN	FORERO HATORGA	Hombre	13/02/2022	03/04/2025	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	03/04/2025	26/05/2025	15.5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
95	1240003247	SOFIA VALENTINA	BARRUETA HENDOZA	Mujer	7/03/2023	21/05/2025	26/05/2025	15.3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
96	1240003244	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		

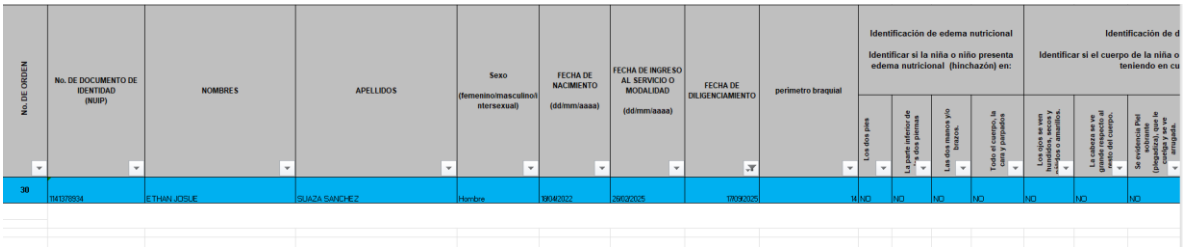
FORMATO SIGNOS JULIO



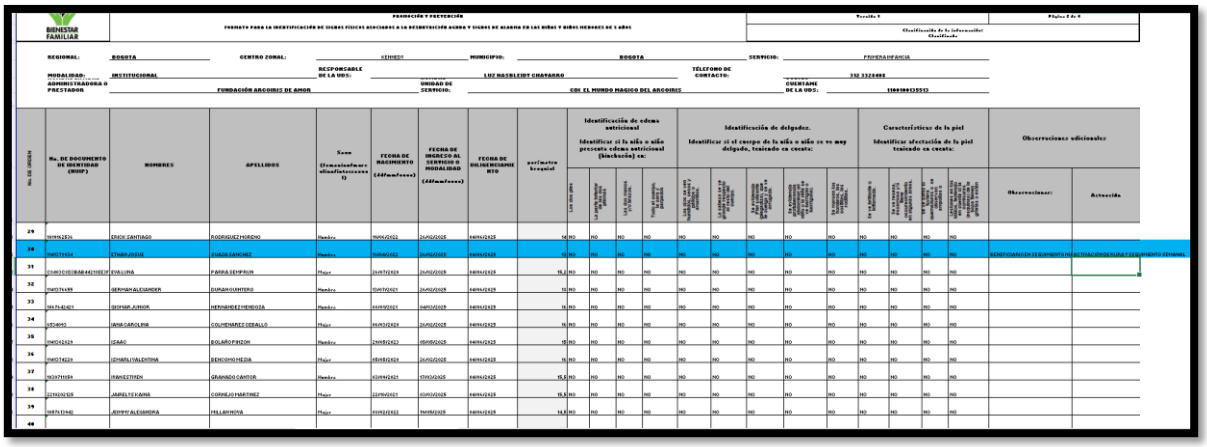
FORMATO SIGNOS AGOSTO



FORMATO SIGNOS SEPTIEMBRE

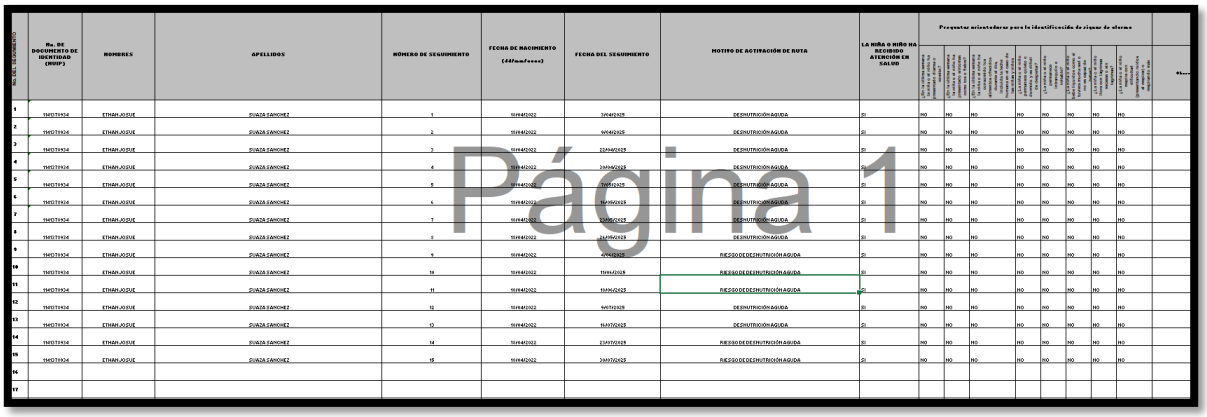


FORMATO SIGNOS DE ALARMA JUNIO

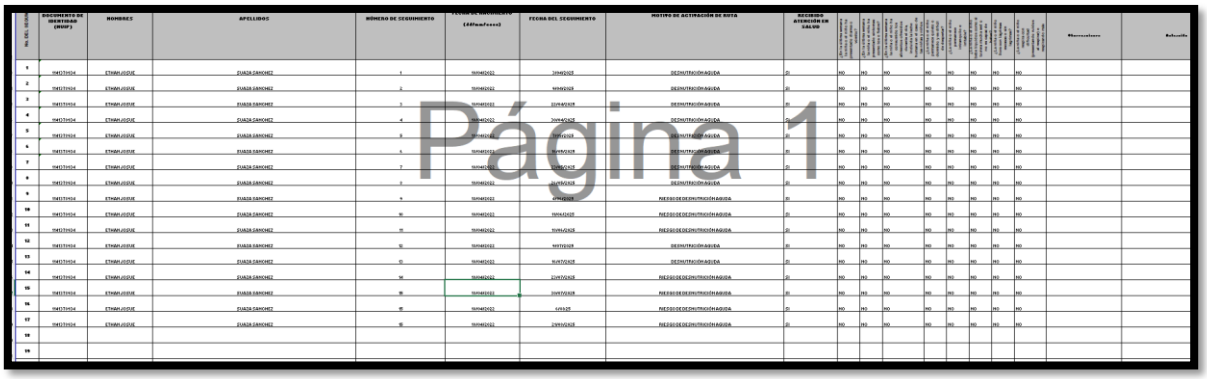


FORMATO SIGNOS DE ALARMA JULIO

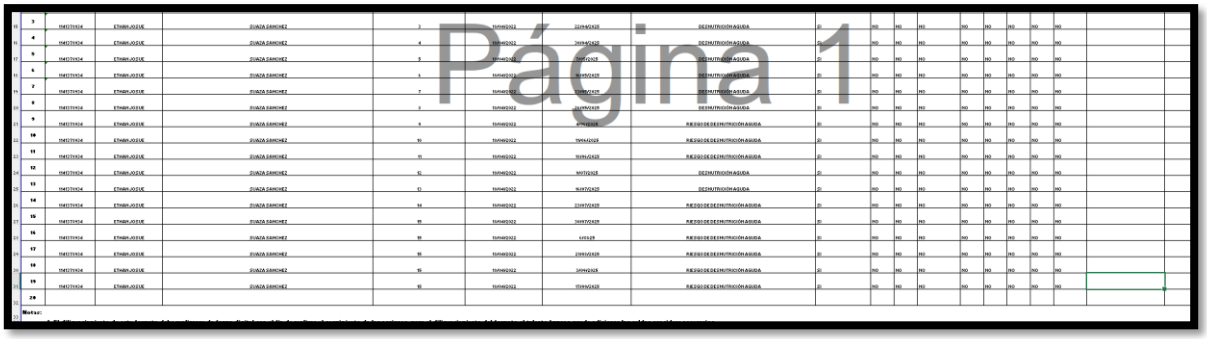




FORMATO SIGNOS DE ALARMA AGOSTO



FORMATO SIGNOS DE ALARMA SEPTIEMBRE



REGISTRO CUÉNTAME

Seguimiento Nutrición

La información ha sido guardada.

	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
	8/08/2025	6/08/2025	3	3	19	10.70	87.00	0
	22/08/2025	21/08/2025	3	4	3	10.60	87.00	0
	14/09/2025	3/09/2025	3	4	16	10.60	87.00	0
	29/09/2025	17/09/2025	3	4	30	10.60	87.00	0

Seguimiento nutrición histórico

Regional	Vigencia	Nombre de UDS	Código UDS	Fecha toma	Fecha Valoración	Edad Años	Edad Meses	Peso (Kg)	Talla (cm)
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	29/09/2025	17/09/2025	3	5	10.60	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	14/09/2025	3/09/2025	3	4	10.60	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	22/08/2025	21/08/2025	3	4	10.60	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	8/08/2025	6/08/2025	3	3	10.70	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	30/07/2025	16/07/2025	3	2	10.35	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	30/07/2025	23/07/2025	3	3	10.40	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	30/07/2025	30/07/2025	3	3	10.40	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	14/07/2025	18/06/2025	3	2	10.40	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	14/07/2025	9/07/2025	3	2	10.30	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	11/06/2025	11/06/2025	3	1	10.40	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	4/06/2025	4/06/2025	3	1	10.40	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	26/05/2025	26/05/2025	3	1	10.00	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	25/05/2025	23/05/2025	3	1	10.00	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	16/05/2025	30/04/2025	3	0	10.10	86.50
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	16/05/2025	7/05/2025	3	0	10.00	86.50
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	16/05/2025	16/05/2025	3	0	9.67	86.50
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	8/05/2025	3/04/2025	2	11	10.00	86.50
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	8/05/2025	9/04/2025	2	11	10.00	86.50
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	8/05/2025	22/04/2025	3	0	10.10	86.50

29/09/2025

Seguimiento Nutrición

La información ha sido guardada.

	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
	8/08/2025	6/08/2025	3	3	19	10.70	87.00	0
	22/08/2025	21/08/2025	3	4	3	10.60	87.00	0
	14/09/2025	3/09/2025	3	4	16	10.60	87.00	0
	29/09/2025	17/09/2025	3	4	30	10.60	87.00	0

Seguimiento nutrición histórico

Regional	Vigencia	Nombre de UDS	Código UDS	Fecha toma	Fecha Valoración	Edad Años	Edad Meses	Peso (Kg)	Talla (cm)
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	29/09/2025	17/09/2025	3	5	10.60	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	14/09/2025	3/09/2025	3	4	10.60	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	22/08/2025	21/08/2025	3	4	10.60	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	8/08/2025	6/08/2025	3	3	10.70	87.00
Bogota D.C.	2025	EL MUNDO MAGICO DEL ACOIRIS	1100100135513	30/07/2025	16/07/2025	3	2	10.35	87.00



SOPORTES MÉDICOS

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: 1141378914 Tipo_doc: RegistroCivil IDENTIFICACION: 1141378934 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 5 Dias
NOMBRE PACIENTE: ETHAN JOSUE SUAZA SANCHEZ FECHA DE NACIMIENTO: 18/04/2022 12:09:09 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: Nnaa 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 ES 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] - 26[illegible]
U. N. neg. 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 24/6/25

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

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN :

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

DERECHOS

DEBERES

HORTENSIA MORENO C.

Profesional: MORENO CARDENAS HORTENSIA
Cédula: 51790833
Especialidad: NUTRICION Y DIETETICA

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:** .

Dirección Resp: . **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 ciudadanía 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

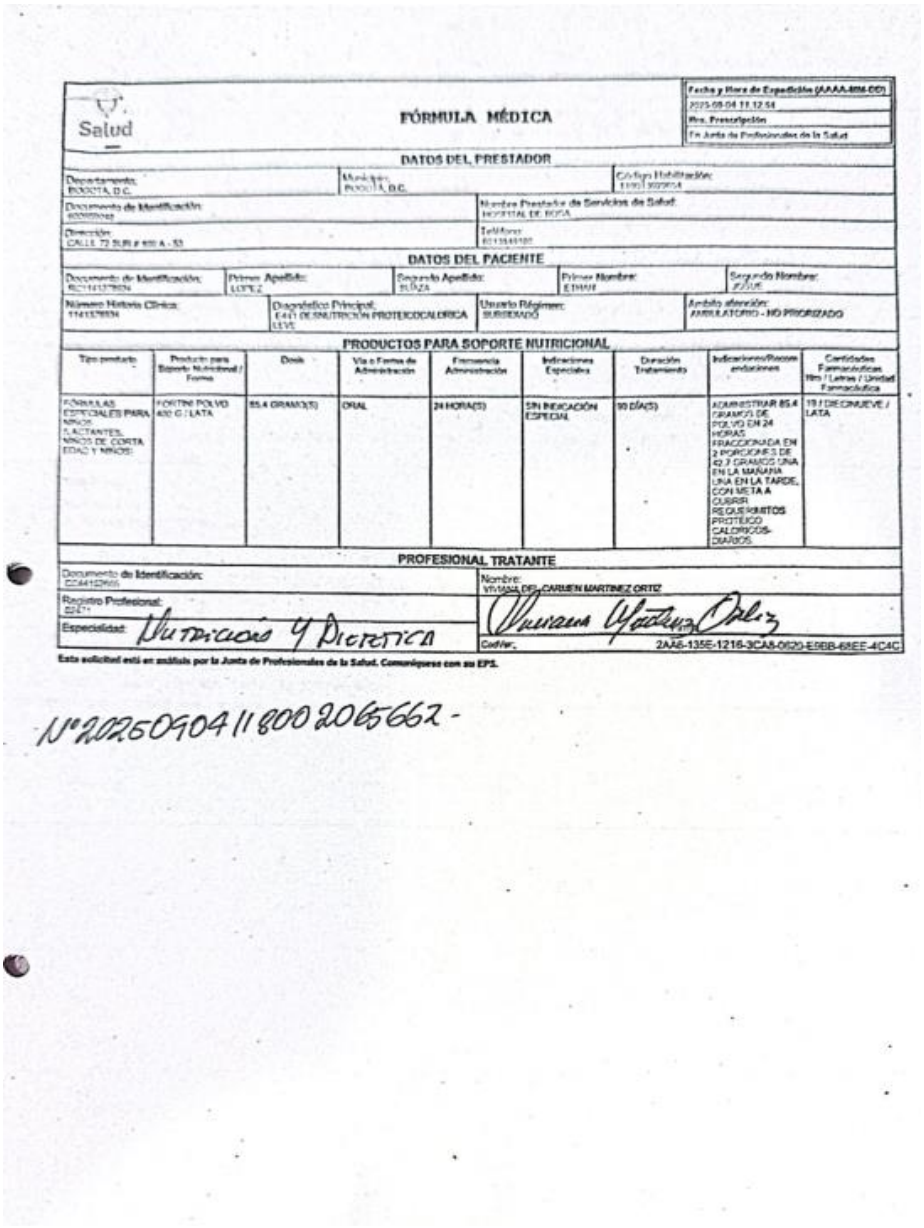
Medicamento	Cantidad	Concentracion	Unidad	Via Admon.	Posologia	Recomendaciones	Dias
890701	60	1 mg	mg	Oral	Frecuencia: 24 Horas - Duracion: 30 Dias		30 d
890202	1	100MG/10ML(1 FCO AMP)	FCO	Oral	Frecuencia: 1 Horas - Duracion: 1 Dias		1 d

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]

SOPORTES SEPTIEMBRE



Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2025-09-04 11:12:54
Nro. Prescripción:
En Junta de Profesionales de la Salud

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTA, D.C.
Municipio: BOGOTA, D.C.
Código Habilitación:
Documento de Identificación:
Nombre Prestador de Servicios de Salud: HOSPITAL DE SUBA
Dirección: CALLE 72 SUR # 100 A - 53
Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
RC 1143778934	LOPEZ	SUAZA	ETHAN	JOSUE

Número Historia Clínica:	Diagnóstico Principal:	Usuario Régimen:	Ámbito atención:
1143778934	E440 DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA 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)
FORMULAS 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	10 DÍA(S)	ADMINISTRAR 85.4 GRAMOS DE POLVO EN 24 HORAS FRACCIONADA EN 2 PORCIONES DE 42.7 GRAMOS UNA EN LA MAÑANA UNA EN LA TARDE, CON META A CUBRIR REQUERIMIENTOS PROTEICO CALÓRICOS DIARIOS.	19 / DIECINUEVE / LATA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC 1143780955
Nombre: VIVIANA DEL CARMEN MARTINEZ ORTIZ
Registro Profesional: 6247
Especialidad: NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Cod/Hr: 2AA6-135E-1216-3CA8-0f20-E9BB-6REE-4C4C

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

Nº 20250904118002065662 -

ED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
959048-4

Fecha Actual : jueves, 04 septiembre 2025

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

SOLICITUD PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

N° Historia Clinica: 1141378934 **N° Folio:** 353 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ETHAN JOSUE LOPEZ SUAZA **Identificacion:** 1141378934 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 18/abril/2022 **Edad Actual:** 3 Años / 4 Meses / 17 Dias **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 SUBSIDIADO CAPITACION **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable: - - - - **Telefono Resp:** -
Dirección Resp: - **N° Ingreso:** 13460404 **Fecha:** 4/09/2025 10:15:54 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

ESTADO DE PROCEDIMIENTOS QX	AREA SERVICIO:	001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO

INTERNO	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION	ESTADO
11716899	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	1	0	Rutinario

OBSERVACIÓN CONTROL POR NUTRICION POR DESNUTRICION SECUNDARIA A PARALISIS CEREBRAL

Total Items: 1

DIAGNÓSTICO

CODIGO	NOMBRE DIAGNOSTICOS
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

MARTINEZ ORTIZ VIVIANA DEL CARMEN
NUTRICION Y DIETETICA
Cédula de ciudadanía-44152605

SUBREDSO CONSULTA DE NUTRICION NIÑOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 4/09/2025 11:15:05 a. m. Nº FOLIO:353

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1141378934 Tipo_doc: RegistroCivil
IDENTIFICACION: 1141378934 EDAD: 3 Años / 4 Meses / 17 Dias
NOMBRE PACIENTE: ETHAN JOSUE LOPEZ SUAZA
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 89H 09 PATIO BONITO
TELEFONO: 3212574152 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 13460434
FECHA DE INGRESO: 4/09/2025 10:15:54 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: Tratamiento
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_general
RESPONSABLE: ----
DIRECCION RESPONSABLE: -
TELEFONO RESPONSABLE: -

☐ CONTROL ☐ PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Nivel Educativo 13.NINGUNO | Etnia 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES | Discapacidad: 1.MOTORA-FÍSICA

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

Ocupación del paciente: 998 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION | Orientacion Sexual 4.NO RESPONDE | Religion: 1.CATOLICISMO

Núcleo familiar : VIVO CON LA MADRE Y DOS HERMANOS | Procedencia : BOGOTA

ENFERMEDAD ACTUAL : DESNUTRICION SEVERA SECUNDARIA A PARALISIS CEREBRAL

MOTIVO DE CONSULTA:
1. BRONCONEUMONÍA
1.1 ATELECTASIA IZQUIERDA
2. ANTECEDENTE DE LEUCODISTROFIA HIPOMIELINIZANTE TIPO 6
2.1 RETRASO DEL NEURODESARROLLO
2.2 HIPOTONÍA
2.1 NISTAGMUS
3. DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Z: -2.54, DESNUTRICIÓN GLOBAL Z: -3.23 SECUNDARIA

ANTECEDENTES:

Patológicos: NO REFIERE
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:** 10,80 kg PESO IDEAL: Kg **TALLA ACTUAL:** 89,00 m TALLA IDEAL: m

Indice de Masa Corporal Actual: 13,63 Indice de Masa Corporal Ideal: Perimetro Cefalico Actual 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:

VALORACION POR ANTRO PUNTAJE ZSCORE
P/T -1.8 DS
T/E -2.7 DS
PC -1.7 DS
PACIENTE 3 AÑOS 4 MESES CON DESNUTRICION SECUNDARIA DESNUTRICION MODERADA SECUNDARIA A PARALISIS CEREBRAL*** NO NOTIFICACION EPIDEMIOLOGIA CONSIDERANDO DESNUTRICION SECUNDARIA. *** NO ACEPTACION DE FTLC PREVIAMENTE.*** EN MANEJO FORTINI + ACIDO FOLICO*** RECIBIO ALBENDAZOLTRASTORNO DE LA DEGLUCION – RX CINEDEGLUCION 05/2025 / DX DISFAGIA NEUROGENICA LEVE TTO CON FONOAUDIOLOGIA DE LA DEGLUCIONRETRASO DE TALLARETRASO PSICOMOTOR SEVERO** NEUROIMAGEN 04/2024 - AUMENTO DE SENAL INTENSIDAD DE LA SUS-TANCIA BLANCA SUBCORTICAL Y PERIVENTRICULAR DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES, ASI COMO DE AMBOS CEREBE-LOS CON ALTERACION DE LA MIELINIZACION - QUE

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]

Usuario: 44152605

...ENICA DE LEUCO DISTROFIA.

...moglobina gr. Hematocrito % Nitrogeno Ureico GLICEMIA: GLICEMIA POST:

...l Colesterol de Alta Densidad Colesterol de Baja Densidad TRIGLICÉRIDOS:

...Totales Albumina Hormona estimulante de la Tiroides Triyodotironina Tiroxina

...: Tiroxina Ebe: Transferrina :

...TANCIA MATERNA: Recibió leche materna: SI Recibe leche materna: Exclusiva **EXCLUSIVA (Meses):** 6.00 **COMPLEMENTARIA (Meses):** 6.00

...OGRAMA 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 : Malo Deglución : Dificultad Masticación : Mala Ingesta : Despacio

Alergia alimentaria : NO ¿Cual? :

Intolerancia Alimentaria : SI ¿Cual? : PUM'LY NUT

Complementos y/o suplementos: SI ¿Cual? : FORTINI Frecuencia : 2 TOMAS EN EL DIA

ANAMNESIS ALIMENTARIA:

ALIMENTOS RECHAZADOS:
SOLIDOS

HABITO INTESTINAL:
DIARIO

RECORDATORIO GLOBAL CADA 24 HORAS:
DESAYUNO: HUEVO TIBIO 1 UD+ AVENA EN LECHE 3 ONZAS + 1/2 BANANO
NUEVES: COMPOTA DE PERA 4 ONZAS
ALMUERZO: CREMA DE AHUYAMA CON POLLO DESMENUZADO 6 ONZAS (DE POLLO TENIA 50 GRAMOS)
ONCES: COMPOTA DE PERA 4 ONZAS
COMIDA: LO MISMO DEL ALMUERZO 6 ONZAS CON + 2 CHS SOPERS DE ARROZ
VASOS DE AGUA AL DÍA 2 ONZAS EN TETERO

ALIMENTOS PREFERIDOS:
NO REFIERE

FRECUENCIA DE CONSUMOS:

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

PRESCRIPCION DEL TRATAMIENTO:
PACIENTE CON DESNUTRICION SECUNDARIA A PARALISIS CEREBRAL POR LO QUE REQUIERE COMPLEMENTACION NUTRICIONAL CON FORMULA ESPCIAL PARA NIÑOS 2 TOMAS EN EL DÍA
DIETOTERAPIA CON DIETA SUAVE TAMAÑO BOCADO, HUMEDA, CON FRUTAS EN COMPOTAS, VERDURAS EN CREMAS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA

PLAN :
-DIETOTERAPIA CON MODIFICACION DE CONSISTENCIAS

CONTROL :
EN TRES MESES

EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL :

DIAGNÓSTICOS

Codigo	Nombre	Tipo	Principal
E44C	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA	Presuntivo	True

Observaciones: DESNUTRICION SECUNDARIA A PARALISIS CEREBREAL

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]

Nombre reporte : HCRPHistoBase Usuario: 44152605