HISTORIA CLINICA
ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA-CALDAS
Nit. 890801719
Dir. AVENIDA LA SALLE - Tel. 3113219876

Código Plantilla:MD PRO 003
Fecha Historia:25/03/2025 05:22 p.m.
Lugar y Fecha:PENSILVANIA,CALDAS 25/03/2025 05:22 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: RC 1034673073 ANTONIO JOSE HERNANDEZ OSPINA
Administradora: SALUD TOTAL EPS S.A. Convenio: CAPITADOSUB Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 1034673073 Cons. Historia: 1367347
Atención: Ambulatorio

Nombre de la plantilla
PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

Nombre de la plantilla
Datos Generales
Historia: 1034673073
Edad: 2 Años
Zona: URBANO
Convenio: CAPITADOSUB
Hora: 16:45
Nombre: ANTONIO JOSE HERNANDEZ OSPINA
Fecha Nacimiento F: 22/03/2023
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS S.A.
Fecha: 25/03/2025
Nombre del acompañante: DAYANA CAROLINA OSPINA
Telefono: 3225753989-3142683838

CONSULTA EN EL AÑO DE:
Datos de la Consulta
Datos de la Consulta: Control
Motivo de consulta y enfermedad Actual: MENOR DE 2 AÑO CAPTADO PARA RIAS PRIMERA INFANCIA
INGRESA MENOR DE EDAD MASCULINO, CON DAYANA CAROLINA OSPINA , SE LE EXPLICA EN QUÉ CONSISTE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS BENEFICIOS DE ESTA: MADRE ACEPTA, SE REALIZA CONTROL SIN NINGUNA COMPLICACIÓN.

Revision por Sistemas
Observaciones -:
EXAMEN FÍSICO: APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CABEZA NORMOCÈFALO, ALINEADA CON EL EJE CENTRAL, MOVIL, OJOS SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE PTOSIS, PUPILAS ISOCORIDAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, PESTAÑAS BIEN IMPLANTADAS, NARIZ PERMEABLE SIN PRESENCIA DE SECRECIONES Y ALINEADA AL EJE CENTRAL, BOCA HÙMEDAS, ROSADAS, ÌNTEGRAS, SIN PRESENCIA DE DESVIACION DE COMISURA LABIAL, NI PALADAR HENDIDO, ENCIAS SANAS, REFLEJO FARINGEO PRESENTE, ESTRUCTURA DENTOMAXILOFACIALES NORMALES, MADRE REFIERE QUE NO TIENE PROBLEMAS PARA LA MASTICACION NI LA DEGLUCIÓN, OREJAS BIEN IMPLANTADAS, SIN PRESENCIA DE OTITIS, SE REALIZA VALORACION CON EQUIPOS OTICOS Y SE VISUALIZA MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA, CON PRESENCIA DE SERUMEN, CUELLO MOVIL, SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, CUELLO SIN CRECIMIENTO DE GLANDULA TIROIDEA, NO PRESENCIA DE CRECIMIENTO DE AMIGDALAS TÒRAX SIMÈTRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOBREAGREGADOS; RUIDOS CARDIACOS RÌTMICOS, SINCRÒNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÒN. NO PRESENCIA DE HERNIAS, GENITALES NO VALORADOS POR IMPOSIBILIDAD DE VALORACION DE LA MENOR, TODA VEZ QUE NO LO PERMITE, EXTREMIDADES: MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS, MOVILES SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS O EDEMA. NO SE VISUALIZAN SIGNOS DE MALTRATO, PULSOS PERIFÈRICOS ++/++++ SIMÈTRICOS, LLENADO

Scanned with CamScanner

DE COMPLICACIONES

SE EVIDENCIA CARNET DE VACUNACION INCOMPLETO PARA LA EDAD SE REMITE PARA VACUNACION

SE INDAGUE POR CONSUMO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS, LOS LUGARES DE COMIDA, LA MADRE REFIERE QUE NO PRESENTA DIFICULTAD PARA ALIMENTACION Y QUE SIEMPRE ESTA PRESENTE EN LOS MOMENTOS PARA AYDUARLE A COMER

PREGUNTAR POR PRÁCTICAS Y HABITOS SALUDABLES:
PREGUNTAR SOBRE QUE JUEGO PRÁCTICA EL MENOR, EN LA CASA CON LA MADRE
COMO ES EL SUEÑO DEL MENOR: MADRE REFIERE QUE DUERME TODA LA NOCHE
CUANTAS VECES REALIZA DEPOSICIONES EN EL DIA EL MENOR: 3 AL DIA NORMAL
CONSISTENCIA BLANDA, COLOR NORMAL
COMO ES LA ORINA DEL MENOR: NORMAL

SE INDAGA POR PRACTICAS DE CRIANZA Y LA MADRE REFIERE QUE:
" ESTABLECE LÍMITES CLAROS Y ES COHERENTE CON LA DISCIPLINA, SE COMUNICA BIEN CON LOS NIÑOS, EN LA CASA SE RESUELVEN LOS CONFLICTOS DE MANERA ADECUADA, PROCURA POR ESTIMULAR LA AUTOESTIMA DE LA MENOR, CONSIDERA SER UN BUEN MODELO A SEGUIR Y SE NOTA FLEXIBLE Y DISPUESTAA A ADAPTAR EL ESTILO DE CRIANZA

SE VALORA LA SALUD MENTAL Y SE EVIDENCIA QUE NO HAY PRESENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES NI EXPOSICIÓN A VIOLENCIAS, NO EXPOSICION A COSNUMO DE SPA

SE VERIFICA LAS ATENCIONES POR SALUD BUCAL, YA CUENTA CON LA VALORACION

EN LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS, LA NIÑA SE MUESTRA TRANQUILA, LO QUE FACILITA LA TOMA DE ESTAS Y SE OBTIENE LOS SIGUIENTES VALORES:
PESO: 12
TALLA: 86 CM
PERIMETRO CEFALICO: 48
PERIMETRO BRAQUIAL: 16.5

SE VALORAN LAS GRAFICAS NUTRICIONALES Y ARROJAN LOS SIGUIENTES VALORES
PESO PARA LA TALLA: RIESGO DE SOBREPESO
PESO PARA LA EDAD: ADECUADO
TALLA PARA LA EDAD: ADECUADO

AL APLICAR LA ESCALA ABREVIADA SE OBTIENE LOS SIGUIENTES RESULTADOS

" MOTRICIDAD FINA: DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD
" FINO ADAPTATIVA: DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD
" PERSONAL SOCIAL: DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD

SE FORMULA DESPARASITACION ALBENDAZOL 400 MG- DAR UN SOBRE EN UNA SOLA TOMA
VITAMINAA A 200.000 UI. CUATRO PASTAS PARA SER TOMADAS CON JUGO, EN UNA SOLA TOMA
SUPLEMENTACION CON HIERRO: 3MG/KG/DIA POR UN MES, SE LE INDICA A LA MADRE QUE LUEGO DE DAR EL HIERRO DEBE LIMPIAR LA CAVIDAD ORAL

Tamizaje Visual
Antecedente del parto
Parto Institucional.: NO
Parto no Institucional.: NO
TSH RN: NO
Grupo Sanguineo RN: A+
Patologia Recien Nacido
Apnea:: NO
Broncoaspiraciòn: NO
Hipoglicemia: NO
hemorragia : NO

Scanned with CamScanner

Sifilis.: NO **Tiroides:** NO

Antecedentes Personales

Patologicos.: NO **Quirurgicos-:** NO
Alergicos-: NO **Traumaticos-:** NO
Observaciones Antecedentes: LUGAR DE NACIEMIENTO: BOGOTA
PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES, UN A SEMANA EN INCUBADORA POR BAJA DE BILIRUBINA, EDAD GESTACIONAL AL NACER DE 39 SEMANAS
PESO LA NACER: 3.135
TALLA: 49

Antecedentes Familiares

Asma: NO **Diabetes:** SI
Epilepsia-: NO **Tuberculosis:** NO
Observaciones Antecedentes familiares.: - HTA BISABUELOS MATERNOS - HTA - DM ABUELA PATERNA **Otros:** - NO REFIERE

Aspectos Familiares

Hermanos-: 1 **Hermanos Menores 10 años:** 1
Nivel educativo padres: BACHILLER **Ocupacion madre:** AMA DE CASA
Ocupacion Padre: POLICIA

Aspectos Alimentarios

Por que motivo: . **Cuales leches:** DE BOLSA
Edad de inicio de alimentacion Complemen. (meses): 4 MESES

Lactancia exclusiva hasta 6 meses

Lactancia exclusiva hasta 6 meses: No.

Esquema completo para la edad .

Si:: NO **No::** SI

Sospecha evidencia algun tipo de maltrato (fisico, sexual,emosional,)

Sospecha evidencia algun tipo de maltrato (fisico, sexual,emosional,): No
IRECUERDE REPORTARLO¡: **Edad-:**

Examen fisico del Ususario

SaO2: 96% **Presion arterial:** 105-50
Pulso: 100 **Peso(Klg):** 12.00
Talla (mts).: 86.00 **IMC:** 0.00
Perimetro Cenfalico.: 48 **Temperatura:** 36.00
Describir lo Anormal: NO SE DETECTA

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

IMC para la edad IMC/E: N/A VERIFICAR CON P/T **Perimetro cefalico PC/E:** NORMAL
Peso para la edad P/E: PESO ADECUADO PARA LA EDAD
Peso para la talla P/T: RIESGO DE SOBREPESO
Talla para la edad T/E: TALLA ADECUADA PARA LA EDAD

Cabeza y organos de los sentidos

Cabeza y organos de los sentidos: Normal

Neurologico

Neurologico: Normal

Deteccion de Riesgo

Factores de riesgo Detectados: NO SE DETECTA
Factores Protectores Detectados: A LOS 24 MESES

EDUCACION:
SE DA EDUCACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN ADECUADA, MALTRATO INFANTIL, ABUSO SEXUAL, CUIDADOS COMO ASEO DE GENITALES, BAÑO DE SOL, CUIDADOS CON LA PIEL, VESTIDO DE ACUERDO AL CLIMA, INTERPRETACIÓN DEL LLANTO, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, ESTIMULACIÓN TÁCTIL, VESTIBULAR, PROPIOCEPTIVA DEL LENGUAJE, VISUAL, OLFATORIA Y MOTORA Y SIGNOS DE PELIGRO Y SIGNOS DE ALARMA (NO COME, VOMITA TODO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FIEBRE MAYOR A 39 GRADOS, CONVULSIONA, DIARREA) SE DAN LAS PRACTICAS CLAVES AIEPI, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DEL ASISTIR A LOS CONTROLES Y A LAS CITAS DE VACUNAS.

CONDUCTAS:
- PATEA LA PELOTA.
- LANZA LA PELOTA CON LAS MANOS.
- SALTA EN LOS DOS PIES.
- TAPA BIEN LA CAJA.
- HACE GARABATOS CIRCULARES.
- HACE TORRES DE 5 O MÁS CUBOS.

Scanned with CamScanner

DICE MÁS DE 20 PALABRAS CLARAS.
- SEÑALA 5 PARTES DEL CUERPO
- TRATA DE CONTAR EXPERIENCIAS.
- CONTROL DIURNO DE ORINA

DERECHOS:
DERECHO A VIVIR EN UN MEDIO AMBIENTE SANO Y SUSTENTABLE, Y EN CONDICIONES QUE PERMITAN SU DESARROLLO, BIENESTAR, CRECIMIENTO SALUDABLE Y ARMONIOSO, TANTO FÍSICO COMO MENTAL, MATERIAL, ESPIRITUAL, ÉTICO, CULTURAL Y SOCIAL.
DERECHO A DISFRUTAR LOS NIVELES DE ATENCION EN SALUD, ASÍ COMO A RECIBIR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD, CON EL FIN DE PREVENIR, PROTEGER Y RESTAURAR SU SALUD.
DERECHO A LA INTIMIDAD PERSONAL Y FAMILIAR, ASÍ COMO A LA PROTECCIÓN DE SUS DATOS PERSONALES.
DEBERES:
PRESENTAR DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PACIENTE Y OTROS QUE CERTIFIQUEN LA AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD
INFORMAR SOBRE LA CONDICIÓN DE SALUD, TRATAMIENTOS RECIBIDOS Y ANTECEDENTES DEL MENOR DE MANERA PRECISA, COMPLETA Y VERAZ.
ASUMIR CON RESPONSABILIDAD EL CUIDADO DE LA SALUD DEL NIÑO O NIÑA, ACATANDO LOS TRATAMIENTOS E INSTRUCCIONES BRINDADAS POR EL PERSONAL QUE LO ATIENDE.
TRATAR CON RESPETO Y DIGNIDAD A LAS PERSONAS QUE LO ATIENDEN, A LOS OTROS PACIENTES Y A SUS FAMILIARES.

Motricidad Gruesa
43.Resultado de la Esc Abre de Des Area Mt grues: 5. DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD
Motricidad Fina Adaptativa
44.Resultado Esc Abrev de Desr Ar Mtr Finoadaptati: 5. DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD
Audiciòn y Lenguaje
46.Resultado Esc Abrev de desr Ar Motr Aud y Leng: 5. DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD
Personal Social
45.Resultado de Esc Abrev de Desr Ar Pers Social: 5. DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD
Resultados De Conducta
40. Resultado de Tamizaje VALE: 5.PASA **Apgar Familiar:** NORMAL 17 -20 PUNTOS

Remisiones
Nutriciòn
Nutriciòn: No
Odontologìa
Odontologìa: No
Vacunaciòn
Vacunaciòn: Si
Pediatrìa
Pediatrìa: No
Psicologìa
Psicologìa: No
Terapia del lenguaje
Terapia del lenguaje: No

Cita de control
DIAGNOSTICO:
Dx. Principal: Z001-CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO
Causa Externa: OTRA
Finalidad de la Consulta: DET. ALT. CRECIM Y DESARR MENOR DIEZ AÑOS
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO
CONDUCTA:
Medicamento: NO
70. Suministro de la Fortf Casera en la pmra infan: 0. NO APLICA
71. Suministro de la Vitamina A en la Primera Inf: 1. SI SE SUMINISTRA
77.Suministro de Hierro en la Primera Infancia: 1. SI SE SUMINISTRA
Albendazol: 1 SI SE SUMISTRA **Laboratorio:** NO
Radiologia: NO **Remision:** NO

Scanned with CamScanner

Educacion

los padres conocen el desarrollo sicomotor que debe tener su hijo
los padres conocen el desarrollo sicomotor que debe tener su hijo: Si
Los padres conocen la importancia y las fechas de las proximos vacuna
Los padres conocen la importancia y las fechas de las proximos vacuna: Si
Los padres conocen la forma de estimular el desarrollo sicomotor
Los padres conocen la forma de estimular el desarrollo sicomotor: Si
Riesgo del uso del chupo y del biberon
Riesgo del uso del chupo y del biberon: Si
Deberes y Derechos del usuario
Deberes y Derechos del usuario: Si
Los padres conocen los signos de alarma de las enfermedades del niño
Los padres conocen los signos de alarma de las enfermedades del niño: Si
Los padres conocen la forma de estimular el desarrollo sicomotor
Los padres conocen la forma de estimular el desarrollo sicomotor: Si
Los padres conocen los cuidados sobre la alimentaciòn
Los padres conocen los cuidados sobre la alimentaciòn: Si
Los padres conocen los cuidados sobre la salud oral del menor
Los padres conocen los cuidados sobre la salud oral del menor: Si
Los padres conocen los signos de alarma de las enfermedades del ñiño
Los padres conocen los signos de alarma de las enfermedades del ñiño: No
Se presento algun evento Adverso de no Calidad durante la Atenciòn
Se presento algun evento Adverso de no Calidad durante la Atenciòn: No

DR. EDINSON RAFAEL PITRE MONTERO__
CC 85459037
Especialidad. MEDICINA P Y P
Registro. 85459037

Scanned with CamScanner