

Fecha emisión: 04 de septiembre de 2025 - 05:43 pm
Paciente: ANGY ARCILA ZAPATA
Sexo Biológico: Femenino
Dirección: VEREDA VILLARAS ALTO PENSILVANIA Caldas
Tipo de Ocupación:

Número de Documento del Afiliado: 1059120314
Fecha Nacimiento: 2020-08-18
Teléfono: 3122647720
Nivel Educativo: Ninguno



Admisión: STSU-000003038 # Historia Clínica: 1059120314 Tipo de historia clínica: Promoción y Prevención Nombres Paciente: ANGY ARCILA ZAPATA Género: Femenino Fecha Nacimiento: 2020-08-18 Anos: 5 Meses: 0 Días: 4 Municipio: PENSILVANIA Dirección de Residencia: VEREDA VILLARAS ALTO Ocupación Principal: No aplica Nivel Educativo: Ninguno # Contacto (Cel - Tel): 3122647720 Fecha Ingreso: 2025-08-22 3:58 pm Fecha egreso: 2025-08-22 3:58 pm Nombre Acompañante Sandre Milena Zapata Zapata Parentesco Acompañante Madre Entidad: SALUD TOTAL EPS S.A.- SUBSIDIADO CAPITADO Tipo Cita: (890201) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL Número de autorización: (sin número)

Anamnesis

Motivo Consulta: Menor traído por su madre a control de primera infancia
Enfermedad Actual: Menor que vive con sus padres y hermanos mayores. El cuidado está a cargo de la madre. Tiene figura paterna. Buen patrón de eliminación y de sueño. No se evidencian signos de maltrato. Lo manifestado infiere que la alimentación es adecuada en cantidad y calidad. Seguimiento bajo diagnósticos desnutrición proteico calórica moderada requerimiento de FTLC basados dosis/kg, poca adherencia por parte de la madre, red de apoyo regular.

Antecedentes

Patológicos: No presenta. Quirúrgicos: No presenta. Alérgicos: No presenta. Hospitalarios: No presenta. Tóxicos: No presenta. Farmacológicos: No presenta. Traumáticos: No presenta. Hábitos: No presenta.Familiares: No presenta. Otros: No presenta.

Revisión por sistemas

Cabeza y Cuello: No refiere alteraciones. Visual: No refiere alteraciones. Oídos, Nariz, Boca: No refiere alteraciones. Cardiorespiratorio: No refiere alteraciones. Digestivo: No refiere alteraciones. Genitourinario: No refiere alteraciones. Locomotor: No refiere alteraciones. Neurológico: No refiere alteraciones. Otros: No refiere alteraciones.

Exámen

Signos vitales
Tensión Arterial: 1/1 TA Media: 1.00 Temperatura: 37.0 Frecuencia Cardíaca: 100 Frecuencia Respiratoria: 20 Perímetro Cefálico: 49.0 Peso: 14.0 Talla: 105 IMC: 12.70 Saturación con O2: 96 Glasgow: 15 Glucometría: Estado General: Menor en buenas condiciones generales, activo, alerta, sociable Piel Fanéreas: Aspecto y color normales. No hay lesiones ni otras alteraciones. Cabeza: Normocéfalo. Sin otra alteración. Ojos: Apariencia normal de párpados, pestañas y estructura ocular. Movimientos oculares normales. Pupilas isocóricas y normoreactivas. Orl: Orejas y conducto auditivo externo normales. No hay ninguna alteración a la otoscopia. Nariz de apariencia normal, fosas nasales permeables. Mucosa oral húmeda, boca y orofaringe sin lesiones ni signos inflamatorios. Cuello: Cilíndrico. No se observan ni se palpan masas ni deformidades. No soplos carotídeos. Tórax: Simétrico, expansión normal. Sin tirajes. Murmullo vesicular normal, no se auscultan roncocal, estertores ni sibilancias. Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos de intensidad normal, sin soplos ni desdobamientos. Pulsos periféricos presentes de intensidad normal, Llenado capilar menor a 2 segundos. Abdomen: Aspecto normal. Blando depresible, sin dolor a la palpación. No se palpan masas ni visceromegalias. Peristaltismo normal. Pelvis y genitourinario: Genitales de aspecto normal. Sin lesiones. No hay masas, deformidades ni dolor a la palpación. Extremidades: Eutróficas, color y aspecto normales. Marcha normal. Buena perfusión distal. No hay edemas. Neurológico: Glasgow 15/15, orientación normal. No se encuentra déficit sensitivo ni motor, con fuerza muscular 5/5, reflejos osteo tendinosos: ++/++++. Sin alteración en pares craneanos, Sin asimetría facial. Equilibrio normal. Sin signos de focalización ni de irritación meníngea. Mental: Conciencia normal. Orientación normal en espacio, tiempo y persona. No hay evidencia de alteración en ideación, juicio y raciocinio. Depresión pos parto semana 28 o más: No Fecha creatinina: Valor creatinina: Fecha hemoglobina: Valor hemoglobina: Tasa filtración glomerular: Fecha examen: Agudeza Visual Lejana: Ojo Izquierdo: Riesgo no evaluado Ojo Derecho: Riesgo no evaluado

Diagnóstico

Diagnóstico Principal:
Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO

Comentario final: Paciente de 5 años de edad, antecedente de desnutrición aguda en manejo por 2 ocasiones con FTLC resultados poco satisfactorios. El día de hoy asiste a control de los 5 años persiste alto riesgo de desnutrición sin embargo ahora fuera del mismo. Considero beneficioso valoración de la menor por la especialidad de pediatría. Se explica conducta a la madre quien refiere entender y aceptar.

Escala Abreviada de Desarrollo:

Área	Puntaje Típico	Nivel de Desarrollo
Motricidad Gruesa	76	Verde
Motricidad FinoAdaptativa	87	Verde
Audición Lenguaje	75	Verde
Personal Social	67	Verde

VALE:
Resultado VALE: Pasa

Fecha emisión: 04 de septiembre de 2025 - 05:43 pm
Paciente: ANGY ARCILA ZAPATA
Sexo Biológico: Femenino
Dirección: VEREDA VILLARAS ALTO PENSILVANIA Caldas
Tipo de Ocupación:

Número de Documento del Afiliado: 1059120314
Fecha Nacimiento: 2020-08-18
Teléfono: 3122647720
Nivel Educativo: Ninguno



APGAR Familiar:
Puntaje Total: 20
Resultado Final: Normal

Evaluación RQC:
Resultado: Pasa

Conducta: Ver órdenes.

Indicaciones generales: Siempre enseñar "a las buenas". Se aprende mejor que a "las malas"

Importancia del juego, la atención y el afecto
Inconveniencia del castigo físico, la grosería y los gritos
Imponer reglas claras según la edad, sin maltrato.
Arraigo de buenos hábitos: Lavado de manos, higiene bucal, calidad de alimentos
Signos de alerta para evitar abuso sexual
Evaluar permanentemente potenciales situaciones de riesgo de accidentes y prevenirlos
Cumplir con la obligación familiar y social del control de crecimiento y desarrollo.

Medicamentos:

2025-08-22 15:58:55 - ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 4% - 1 Frasco(s) cada 24 horas, durante 1 día(s) sobre completo
2025-08-22 15:58:55 - VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA - 4 Cápsula(s) cada 24 horas, durante 1 día(s) disueltas en jugo de naranja o mandarina
2025-08-22 15:58:55 - SULFATO FERROSO 4 G/100 ML JARABE - 4 Mililitro(s) cada 24 horas, durante 30 día(s)

Procedimientos:

No ordenados

Exámenes de laboratorio:

No ordenados

Apoyos diagnósticos:

No ordenados

Destino:

Paciente con destino a su domicilio

Diagnóstico de egreso:

Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO

Nota de educación individual por Primera Infancia:

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, RECOMENDACIONES HIGIENICODIETÉTICAS,
SE FELICITA AL CUIDADOR O ACUDIENTE DEL MENOR POR LAS FORTALEZAS ENCONTRADAS EN EL PROCESO DE CRIANZA Y SE DAN RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO Y MEJORAMIENTO DE LAS DEFICIENCIAS ENCONTRADAS EN EL MISMO.

JUAN GUILLERMO RIVADENEIRA GUERRERO
1053832228
Primera Infancia

Fecha emisión: 04 de septiembre de 2025 - 05:43 pm
Paciente: ANGY ARCILA ZAPATA
Sexo Biológico: Femenino
Dirección: VEREDA VILLARAS ALTO PENSILVANIA Caldas
Tipo de Ocupación:

Número de Documento del Afiliado: 1059120314
Fecha Nacimiento: 2020-08-18
Teléfono: 3122647720
Nivel Educativo: Ninguno

