

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: 07/05/2025 10:27 a.m.
Lugar y Fecha: PENSILVANIA, CALDAS 07/05/2025 10:27 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: RC 1053878926 CELESTE MONTOYA BERMUDEZ
Administradora: EPS SURAMERICANA S.A Convenio: CAPITADOSUB Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 1053878926 Cons. Historia: 1385281
Atención: Ambulatorio

Nombre de la plantilla
PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

Nombre de la plantilla

Datos Generales

Historia: 1053878926

Edad: 6 Meses

Zona: URBANO

Convenio: CAPITADOSUB

Hora: 10:07

BERMUDES

Telefono: 3206483267

Nombre: CELESTE MONTOYA BERMUDEZ

Fecha Nacimiento F: 01/11/2024

E.A.P.B.: EPS SURAMERICANA S.A

Fecha: 07/05/2025

Nombre del acompañante: ISABEL SOFIA

CONSULTA EN EL AÑO DE:

Datos de la Consulta

Datos de la Consulta: Control

Motivo de consulta y enfermedad Actual: MENOR DE 6 MESES CAPTADA PARA RIAS PRIMERA INFANCIA
INGRESA MENOR DE EDAD FEMENINO, CON ISABEL SOFIA BERMUDEZ, SE LE EXPLICA EN QUÉ CONSISTE LA
RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN 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 NORMOCÉFALO, ALINEADA CON EL EJE CENTRAL, MOVIL, OJOS SIMÉTRICOS 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 HÚMEDA, ROSADAS, ÍNTEGRAS, SIN PRESENCIA DE DESVIACIÓN DE COMISURA LABIAL, NI PALADAR HENDIDO, ENCÍAS SANAS, REFLEJO FARINGEO PRESENTE, ESTRUCTURA DENTOMAXILOFACIALES NORMALES, MADRE REFIERE QUE NO TIENE PROBLEMAS PARA LA MASTICACIÓN NI LA DEGLUCIÓN, OREJAS BIEN IMPLANTADAS, SIN PRESENCIA DE OTITIS, SE REALIZA VALORACIÓN CON EQUIPOS OTÍCOS Y SE VISUALIZA MEMBRANA TIMPÁNICA ÍNTEGRA, CON PRESENCIA DE SERUMEN, CUELLO MOVIL, SIN PRESENCIA DE ADENOPATÍAS, CUELLO SIN CRECIMIENTO DE GLÁNDULA TIROIDEA, NO PRESENCIA DE CRECIMIENTO DE AMÍGDALAS TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOBREGREGADOS; RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI VISCEROMEGALÍAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO PRESENCIA DE HERNIAS, GENITALES NORMALES, EXTREMIDADES: MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICOS, MOVILES SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS O EDEMA. NO SE VISUALIZAN SIGNOS DE MALTRATO, PULSOS PERIFÉRICOS ++/++++, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS. NEUROLÓGICO: 15/15. VALORACIÓN DE LA COLUMNA SIN PRESENCIA DE COMPLICACIONES

EVIDENCIA CARNET DE VACUNACION INCOMPLETO PARA LA EDAD SE REMITE PARA EL SERVICIO DE 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 AYUDARLE A COMER

SE PREGUNTA SI TUVO O TIENE LACTANCIA ACTUALMENTE EXCLUSIVA HASTA LOS 5 MESES, CON LACTANCIA ACTUAL

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: 2 AL DIA NORMAL

CONSISTENCIA SEMISOLIDA, 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 DISPUESTA 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 CONSUMO DE SPA

SE VERIFICA LAS ATENCIONES POR SALUD BUCAL, SE REMITE PARA VALORACION

EN LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS, EL MENOR SE MUESTRA TRANQUILA, LO QUE FACILITA LA TOMA DE ESTAS Y SE OBTIENE LOS SIGUIENTES VALORES:

PESO: 7.5 KG

TALLA: 68 CM

PERIMETRO CEFALICO: 44

PERIMETRO BRAQUIAL: 15

SE VALORAN LAS GRAFICAS NUTRICIONALES Y ARROJAN LOS SIGUIENTES VALORES

PESO PARA LA TALLA: ADECUADO

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

" MOTRICIDAD GRUESA: DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD

" FINO ADAPTATIVA: DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD

" PERSONAL SOCIAL: DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD

SE LE FORMULA ALIMENTO EN POLVO, DAR UN SOBRE DIARIO POR DOS MESES, DESCANSAR 4 MESES. SE LE INDICA A LA MADRE QUE EL SOBRE DEBE SER DISUELTO EN COMIDAS SOLIDAS, PREFERIBLEMENTE EL ALMUERZO.

Parto Institucional.: NO

TSH RN: NO

Patología Recien Nacido

Apnea.: NO

Hipoglicemia: NO

Ictericia.: NO

Sifilis.: NO

Antecedentes Personales

Patologicos.: NO

Alergicos-: NO

Observaciones Antecedentes: LUGAR DE NACIMIENTO: MANIZALES SES DE CALDAS

PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES, EDAD GESTACIONAL AL NACER DE 40 SEMNAS 2 DIAS, CON UNA EXTANCIA HOSPITALARIA DE 24 HORAS

PESO AL NACER: 3.445

TALLA AL NACER: 49

Antecedentes Familiares

Asma: NO

Epilepsia-: NO

Observaciones Antecedentes familiares.: - MADRE NO REFIERE

Otros: -

Aspectos Familiares

Hermanos-: 0

Nivel educativo padres: NOVENO

Ocupacion Padre: INDEPENDIENTE

Aspectos Alimentarios

Por que motivo: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Parto no Institucional.: NO

Grupo Sanguineo RN: O+

Broncoaspiración: NO

hemorragia.: NO

Infeccion: NO

Tiroides: NO

Quirurgicos-: NO

Traumaticos-: NO

Diabetes: NO

Tuberculosis: NO

Hermanos Menores 10 años: 0

Ocupacion madre: AMA DE CASA

Cuales leches: NSTOGENO

Lactancia exclusiva hasta 6 meses

Esquema completo para la edad .

Si:: NO

No:: SI

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

Sospecha evidencia algun tipo de maltrato (fisico, sexual, emocional,): No

!RECUERDE REPORTARLO¡:

Edad-:

Examen fisico del Ususario

SaO2: 95%

Pulso: 110

Peso(Klg): 7.50

Talla (mts): 68.00

IMC: 0.00

Perimetro Cenfalico.: 44

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: PESO ADECUADO PARA LA TALLA

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: EDUCACION:

SE DA EDUCACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, 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, 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

-

RECONOCE LAS CARAS FAMILIARES Y COMIENZA A DARSE CUENTA SI ALGUIEN ES UN DESCONOCIDO

- LE GUSTA JUGAR CON LOS DEMÁS, ESPECIALMENTE CON SUS PADRES
- RESPONDE ANTES LAS EMOCIONES DE OTRAS PERSONAS Y GENERALMENTE SE MUESTRA FELIZ
- LE GUSTA MIRARSE EN EL ESPEJO
- COPIA SONIDOS
- UNE VARIAS VOCALES CUANDO BALBUCEA ("A", "E", "O") Y LE GUSTA HACER SONIDOS POR TURNO CON LOS PADRES
- REACCIONA CUANDO SE MENCIONA SU NOMBRE
- HACE SONIDOS PARA DEMOSTRAR ALEGRÍA O DESCONTENTO
- COMIENZA A EMITIR SONIDOS DE CONSONANTES (USANDO LA "M" O LA "B")
- OBSERVA EL RECORRIDO DE LAS COSAS AL CAER
- VA EN BUSCA DE LAS COSAS QUE USTED ESCONDE
- JUEGA A ESCONDER SU CARITA DETRÁS DE LAS MANOS
- SE PONE LAS COSAS EN LA BOCA
- PASA OBJETOS DE UNA MANO A LA OTRA CON FACILIDAD
- LEVANTA COSAS COMO CEREALES EN FORMA DE "O" ENTRE EL DEDO ÍNDICE Y EL PULGAR
- SE DA VUELTA PARA AMBOS LADOS (SE PONE BOCA ARRIBA Y BOCA ABAJO)
- COMIENZA A SENTARSE SIN APOYO

RECOMENDACIONES:

- HÁBLELE MUCHO AL BEBÉ UTILIZANDO UN LENGUAJE SENCILLO
- CUANDO EL BEBÉ EMITA SILABEOS (BA-BA-TA-TA) VUELVA USTED A PRONUNCIARLOS HASTA QUE LOS EMITA NUEVAMENTE.
- ACOSTUMBRARSE A LLAMARLO POR SU NOMBRE EVITANDO DIMINUTIVOS QUE LO CONFUNDIRÁN (DE ESTA MANERA ASOCIARÁ EL NOMBRE CON ÉL Y RESPONDERÁ ANTE EL MISMO).
- JUEGUE A IMITAR GESTOS NUEVOS: APLAUDIR, LEVANTAR LOS BRAZOS, GIRAR LA MUÑECA CON LA MANO ABIERTA, ETC.
- COLÓQUELO EN EL SUELO SOBRE UNA MANTA Y MUÉVALO SUAVEMENTE PARA AYUDARLE A ARRASTRARSE, SI NO LO HACE, PARA QUE COMIENCE EL GATEO.
- TÚMBESE USTED EN EL SUELO Y COLOQUE AL OTRO LADO UN JUGUETE QUE LE GUSTE MUCHO DE FORMA QUE TENGA QUE PASAR POR ENCIMA DE USTED PARA CONSEGUIRLO.
- ESTIMÚLELE OFRECIÉNDOLE OBJETOS QUE LE GUSTEN PARA QUE GATEE HACIA USTED.
- REALICE UN ROLLO CON UNA MANTA, TOALLA, ETC. COLOQUE AL BEBÉ ENCIMA DE ÉL, TÓMELO POR LOS TOBILLOS Y EMPÚJELO HACIA DELANTE PARA QUE DESCARGUE EL PESO DE SU CUERPO SOBRE LAS MANOS ABIERTAS.
- META EN UN ENVASE DISTINTOS OBJETOS, MUÉSTRELE CÓMO LOS SACAS, PARA QUE EL BEBÉ LO IMITE.
- COLOQUE AL BEBÉ DE PIE SUJETO A UNA MESA O TABURETE, ENTRETÉNGALO PARA QUE SE QUEDE ASÍ UN RATITO, DÉJELO DESPUÉS UN MOMENTO JUNTO AL MISMO PARA INCENTIVARLE A QUE LO HAGA POR SUS PROPIOS MEDIOS.
- OFRÉZCALE UNA TAZA VACÍA DE PLÁSTICO. DÉJELE QUE SE FAMILIARICE CON ELLA Y LA RECONOZCA. POSTERIORMENTE IR COLOCANDO PEQUEÑAS CANTIDADES DE LÍQUIDO PARA QUE BEBA SÓLO (ES NORMAL QUE LO DERRAME AL PRINCIPIO).

DERECHOS:

TIENE DERECHO A DISFRUTAR DE LACTANCIA MATERNA A DEMANDA, AL MENOS, DURANTE EL PRIMER AÑO.

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 ATENCIÓN 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

Audición 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

Nutrición

Nutrición: No

Odontología

Odontología: Si

Vacunación

Vacunación: Si

Pediatría

Pediatría: No

Psicología

Psicología: 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 REPETIDO

CONDUCTA:

Medicamento: NO

70. Suministro de la Fortf Casera en la pmra infan: 1. SI SE SUMINISTRA

Laboratorio: NO

Radiología: NO

Remision: NO

Otras Ayudas: NO

Educación

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 alimentación

Los padres conocen los cuidados sobre la alimentación: Si

Paciente: RC 1053878926 CELESTE MONTOYA BERMUDEZ

Usuario: LARIAS Fecha Impresión:

05/09/2025 14:36 Página N°: 6

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 niño

Los padres conocen los signos de alarma de las enfermedades del niño: No

Se presento algun evento Adverso de no Calidad durante la Atención

Se presento algun evento Adverso de no Calidad durante la Atención: Si



DR. YESICA FERNANDA RAMIREZ CARDONA

CC 1058847389

Especialidad. ENFERMERIA P Y P

Registro. 1058847389