

Admisión: SACE-000000090 # Historia Clínica: 1058848603 Tipo de historia clínica: Consulta externa Nombres Paciente: VAIOLETH CELESTE VALENCIA ALARCON Género: Femenino Fecha Nacimiento: 2024-07-17 Anos: 1 Meses: 1 Días: 10 Municipio: PENSILVANIA Dirección de Residencia: SAN DANIEL Ocupación Principal: No aplica Nivel Educativo: Ninguno # Contacto (Cel - Tel): 31338555731 Fecha Ingreso: 2025-08-27 2:13 pm Fecha egreso: 2025-08-27 2:13 pm Entidad: EPS SURAMERICANA S.A-CONTRIBUTIVO EVENTO Número de autorización: (sin número)

Anamnesis

Motivo Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE CONTROL EN COMPAÑÍA DE LA MADRE.
LA MADRE REFIERE L ANIÑA HA MEJORA EL APETITO.
PARACLINICOS DEL 12-08-25: HEMOGRAMA: NORMAL, GLICEMIA: 104 mg/dl.
ALBUMINA EN SUERO 4.30 g/dl 3.8 - 5.4, PROTEINAS TOTALES EN SUERO 7.7 g/dl 6.3 - 8.2.
TSH: 3.00 uUI/ml 0.46 - 4.68

Antecedentes

Patológicos: No presenta. Quirúrgicos: No presenta. Alérgicos: No presenta. Hospitalarios: NACIDA CON BAJO PESO PARA LA EDAD (2.000 GRAMOS) POR LO QUE HOSPITALIZARON EN UCIN DURANTE 21 DIAS, PARA GANANCIA DE PESO + SEPSIS NEONATAL. 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.Es Sintomático Respiratorio: NO

Exámen

Signos vitales
Tensión Arterial: TA Media: Temperatura: 36.5 Frecuencia Cardíaca: 122 Frecuencia Respiratoria: 26 Perímetro Cefálico: 42.0 Peso: 6.9 Talla: 69 IMC: 14.49 Categoría IMC: Delgadez severa Saturación con O2: 97 Glasgow: 15 Glucometría: Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES Piel Fanéreas: CONJUNTIVAS ROSADAS Cabeza: NORMOCEFALO Ojos: REFLEJO ROJO RETINIANO POSITIVO BILATERAL. Orl: OTOSCOPIA NORMAL Cuello: SIMETRICO, MOVIL Tórax: SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS Cardiovascular: RSCSRS, SIN SOPLOS Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS POSITIVA Pelvis y genitourinario: NORMOCONFIGURADOS Extremidades: SIMETRICAS SIN EDEMAS Neurológico: GATEA, SE SIENTA, SE COLOCA EN PIE SIN APOYO. Mental: Conciencia normal. Orientación normal en espacio, tiempo y persona. No hay evidencia de alteración en ideación, juicio y raciocinio. Fecha creatinina: Valor creatinina: Fecha hemoglobina: Valor hemoglobina: Tasa filtración glomerular: Fecha examen:

Diagnóstico

Diagnóstico Principal:
M892 - OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO OSEO
Diagnóstico Relacionado Uno:
E441 - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE

Comentario final: SEGÚN LA RESOLUCIÓN 2465 DEL 2016: P/T RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA, T/E RETRASO EN TALLA, PACIENTE GANA 2 CENTÍMETROS DE TALLA EN 2 MESES, PERO CONTINUA CON IGUAL PESO, DEBE INICIAR SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO.

Conducta: 1- SE ORIENTA ALIMENTACIÓN SALUDABLE
2- SE ORIENTAN CUIDADOS GENERALES Y DE PUERICULTURA
3-VALORACIÓN PRIORITARIA CON ENDOCRINÓLOGO PEDIATRA
4- VALORACIÓN PRIORITARIA CON NUTRICIONISTA
5- CONTROL EN 1 MES

Indicaciones generales: SE ORIENTA ALIMENTACIÓN SALUDABLE , SE ORIENTAN CUIDADOS GENERALES Y DE PUERICULTURA.

Medicamentos:
No ordenados

Procedimientos:
No ordenados

Fecha emisión: 04 de septiembre de 2025 - 05:39 pm
Paciente: VAIOLETH CELESTE VALENCIA ALARCON
Sexo Biológico: Femenino
Dirección: SAN DANIEL PENSILVANIA Caldas
Tipo de Ocupación:

Número de Documento del Afiliado: 1058848603
Fecha Nacimiento: 2024-07-17
Teléfono: 31338555731
Nivel Educativo: Ninguno



Exámenes de laboratorio:

No ordenados

Apoyos diagnósticos:

No ordenados

Destino:

Paciente con destino a su domicilio

Diagnóstico de egreso:

M892 - OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO OSEO

DARWIN RAFAEL PEREZ DIAZ GRANADOS

85475938

Pediatría
