ACTA N:

FECHA: 06-03-2026.

HORA: 9:00 am

LUGAR: Unidad Operativa San Pablo

TEMA: Modificación minuta a participante Jareth González Forero.

ASISTENTES: Maria Biviana Cuevedas Ordoz- Nutricionista
Giovanna Maín - responsable.

ORDEN DEL DÍA:

- Verificación historia clínica y certificado médico del participante.
- Autorización intercambio de alimentos en minuta.

DESARROLLO:

Por remisión de la responsable del jardín y en diálogo con la madre del niño Jareth González Forero RC. 1011267079, refieren que el participante presenta enfermedad de hirschsprung con tratamiento, antecedentes de enterocolitis necrosante, sospecha de APVL, intolerante a la lactosa con tolerancia al queso - se verifica la información en la historia clínica.

Se solicita a la responsable y al personal del servicio de alimentos, no ofrecer al niño preparaciones que contengan leche de vaca, kumis o yogurth y yogurth griego, a cambio ofrecer leche de almendras, quinua

Powered by CamScanner

huevo, queso según el menú diario.
En los paquetes de alimentos que se entregan a Jareth en jornadas liberada y pedagógica, aplicar los mismos intercambios de manera variada.
Esta minuta con intercambios se manejarán hasta que la familia reporte alguna novedad con concepto médico sobre su alimentación.
La madre refiere que el niño recibe leche formulada neocate junior con prebióticos en casa, formulada por su médico tratante, y

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Ana Bibiana Cavedes C.	Manipulador	JI San Pablo	
Giovanna M	Responsable	JI San Pablo	Giovanna M

Anexos:

Elaboró:

Powered by CamScanner

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**		
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**		
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**		
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**	
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 25/02/2026 08:56 **Fecha de egreso:** 25/02/2026 09:31

Autorización: 165-104123302

NOTAS MEDICAS

Fecha apertura: 25/02/2026 09:16
Fecha: 25/02/2026 09:28 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P
Consulta médica - GASTRO-PEDIATRIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Finalidad: Diagnóstico
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Motivo de consulta: GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

Jareth Gonzalez Forero
Procedente: Bogotá.
Acompañante: Yenny Esmeralda Forero- 35 años (madre), Michael Gonzalez (padre)
Celular: 3228474509
EPS: Suramericana.

Diagnósticos:
Enfermedad de Hirschsprung
**Confirmación por biopsias endorectales 29/02/24
Alergia a la proteína de la leche de la vaca, reto diagnostico positivo
POP 20/6/24 Proctosigmoidectomia con descenso endoanal Tipo Swnson
Hidrocele derecho
Trastorno de integración sensorial

Subjetivo: Padres refieren verlo bien, entró al jardín y le ha ido muy bien. en diciembre por quivocacion tomo leche con posteriro deposicion liquida

Síntomas digestivos
No atoramiento
No regurgitaciones
No vómito
No colico
Distensión abdominal ocasional
Deposiciones tipo plastilina y formada tubular, sin moco ni sangre. Irrigaciones muy ocasionales.

Alimentación
Neocate 10 onz 3 teteros al dia
Inicio de alimentación complementaria: 6 meses
Recibe 5 tiempos de comida
Sueño: se acuesta a las 11:00 pm

Desayuno 9-11 am: caldo de papa con pollo o pavo o menudencias o huevo cocido, galleta de arroz, ciruela, avena, jugo de mandarina o agua.
9:30-10 am: neocate 10 onzas
11:00 am: fruta o gelatina
12:30-1 pm Almuerzo: pollo desmechado, pavo, pescado, verdura, arroz o papa. Agua
2:30-3 pm pm neocate 8 onzas
3-4 pm: fruta y galletas
7:00-8:00 pm Cena: como almuerzo con neocate 10 onzas

Medicamentos:
Evalax 10 gr dia, interdiario.

Enfermedad actual: Antropometría:

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**		
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**		
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**		
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**	
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**	

NOTAS MEDICAS

25/02/26
Peso: 11. 2 kg (P19, -0, 89DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 88 cm (P48, -0, 06DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 13 (P13, -1, 11DE) (OMS 2006/2007)

27/10/25
Peso: 10. 3 kg (P14, -1, 06DE)
Talla: 85 cm (P44, -0, 14DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P16, -1, 01DE) (OMS 2006/2007)

19/5/25
Peso: 9. 8 kg (P26, -0, 64DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 81 cm (P62, 0, 31DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P9, -1, 37DE)(OMS 2006/2007)

17/03/25
Peso: 9. 39 kg (ganancia 490 g)
Talla: 78. 2 cm (0, 09 DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (-0, 91DE)

13/01/25
Peso: 8. 9 kg (P24, -0, 71DE) (ganancia 600 g)
Talla: 75. 1 cm (P42, -0, 20DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P21, -0, 82DE)

30/9/24
Peso: 8. 3 kg (P34, -0, 42DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 71. 9 cm (P67, 0, 43DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P22, -0, 78DE) (OMS 2006/2007)

Imágenes
Radiografía de abdomen 11/01/24 adecuado patron intestinal, con materia fecal.

Biopsia endorrectal 29/02/24: Mucosa rectal con ausencia de células ganglionares en la submucosa confirmado con los estudios de inmunohistoquímica calretinina y BCL2, hipertrofia de filetes nerviosos, hallazgos histopatología y de inmunohistoquímica compatibles con enfermedad de Hirschsprung

28/02/24: Colon por enema: Se posiciona marca radiopaca adyacente al ano y se posiciona sonda endorrectal. Se opacifica progresivamente el recto y marco cólico con medio de contraste hidrosoluble, observando pobre distensión de todo el recto, con dilatación de las asas colónicas proximales, zona de transición en la unión rectosigmoidea y alteración de la relación rectosigmoidea (0. 3). Dolicosigmoide como variante anatómica. Irregularidad en el contorno de la mucosa en el sigmoide, colon ascendente y transverso, sugestivos de fasciculaciones o edema.
Opinión:
Hallazgos descritos sugestivos de enfermedad de Hirschsprung de segmento corto (compromiso del recto). Dolicosigmoide.

Extrainstitucionales
16/02/2024 Tránsito intestinal: importante alteración de la relación rectosigmoidea con aparente zona de transición a nivel del tercio superior del recto no descartándose la posibilidad de enfermedad de Hirschsprung. estudios complementarios a pertinencia del médico tratante.
El resto del tránsito intestinal se encuentra dentro de límites esperados.
sonda gástrica presente.

REVISIÓN POR SISTEMAS
GASTROINTESTINAL: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 89/53, Presión arterial media(mmhg): 65, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 11. 2 Talla(cm): 88 Posición: Acostado Superficie corporal(m2): 0. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 14. 46 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]
Peso para la edad: -0. 89 Talla para la edad: -0. 06 IMC para la edad: -1. 31 Peso para la talla: -1. 11

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**		
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**		
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**		
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**	
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**	

NOTAS MEDICAS

Examen Físico:
REGION
ABDOMEN - PELVIS : conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa orla humeda, no lesiones
torax: rudios cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios conservados no agregados, no dificultad respiratoria
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, no megalias.

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota CIE10 Q431 - ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG, Fecha de diagnóstico: 24/02/2024, Edad al diagnóstico: 1 Mes, Diagnostico de ingreso - CIE10 K522 - COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS, Fecha de diagnóstico: 25/02/2024, Edad al diagnóstico: 1 Mes.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Jareth, paciente de 25 meses de vida, recién nacido a término con PEAG, con diagnostico de enfermedad de Hirschsprung (biopsias endorectales + colon por enema), POP descenso endoanal tipo Swenson 20/6/24, en manejo con irrigaciones a necesidad en seguimiento por cirugía pediátrica. Manejo actual con evalax intermitente 10 gr. Con deposiciones diarias tubulares suaves,

Antecedente de enterocolitis necrosante, consideraron sospecha de APLV, no IgE mediada, recibió manejo con fórmula elemental, reto diagnostico positivo. Desde hace 9 meses se iniciaron horneados con leche sin reacción y queso. Tras consumo de yogurt presenta deposiciones líquidas por lo que suspenden, última exposición accidental hace 2 meses.

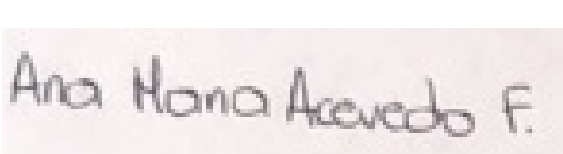
En el momento en adecuado estado general, antropometría peso adecuado para la talla y talla adecuada para la edad, con adecuada ganancia ponderal. El abdomen es blando depresible no doloroso a la palpación, región perianal normoconfigurada sin lesiones.

Debe continuar fórmula elemental por el momento, se dan recomendaciones en alimentación.

Se indica continuar horneados y queso, restricción de yogurt y leche que se reiniciaran en Junio 2026 de acuerdo a evolución.

Cita control en 3 meses.
Plan de manejo: Continuar horneados con leche y queso. Restricción a yogurt y leche
Evalax 8 gramos, se recomienda ir aumentando o dismininuyendo de a 2 gramos cada 2 dias de acuerdo a caracteristicas de las deposiciones
Continua Neocate Junior 20 onzas al dia
Seguimiento por cirugía pediátrica
Control en 3 meses.

Le recomendamos que asista oportunamente a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que tiene implementadas su asegurador; acorde a su grupo de edad y necesidades particulares.



Firmado por: ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA, Registro 1032414114, el 25/02/2026 09:28

-- --

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CITA
25/02/2026 09:29
(890347) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Gastroenterologia Pediatrica
3 Meses
GASTRO-PEDIATRIA
Condicion clinica del paciente
seguimiento

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**			
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**			
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**			
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**		
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:	
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**		

NOTAS MEDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

25/02/2026 09:30
Polietilenglicol 3350 SIN electrolitos polvo para solución oral - frasco 160 g
8 GRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 90 DIAS
Evalax 8 gramos, se recomienda ir aumentando o dismininuyendo de a 2 gramos cada 2 dias de acuerdo a caracteristicas de las deposiciones

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha apertura: 25/02/2026 08:56
Fecha: 25/02/2026 09:08 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P
Preconsulta enfermería - ENFERMERIA

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 89/53, Presión arterial media(mmhg): 65, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 11. 2 Talla(cm): 88. 0 Posición: Acostado Superficie corporal(m2): 0. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 14. 46 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]
Peso para la edad: -0. 89 Talla para la edad: -0. 06 IMC para la edad: -1. 31 Peso para la talla: -1. 11

- Escala de valoración de alerta temprana (EVAT) : Total: 0, Puntuaciones: 0-2 Evaluación por parte del equipo de Enfermería

Nota de enfermería: Ingresa paciente al servicio de consulta externa caminando por sus propios medios en compañía de madre, alerta, orientado, sin soporte de oxígeno. Paciente no refiere dolor (0/10), se identifica riesgo alto de caída, se identifica con sticker rojo y se dan indicaciones preventivas a madre como no dejar paciente solo ni cerca de escaleras ni ascensor, tamizaje respiratorio negativo sin contacto con pacientes covid 19. Se realiza toma de signos vitales, buen patrón respiratorio. Se controla peso y talla. Se realiza educación al familiar sobre los derechos y deberes en pantalla institucional, riesgos y cuidados que debe tener durante su estancia en la institución para la atención ambulatoria, el uso adecuado del tapabocas y la higienización frecuente de manos. Se dan recomendaciones para promover hábitos saludables y prevenir enfermedades. Se orienta para la espera en sala al llamado del Especialista. Se recomienda que al finalizar la atención recoja su resumen de historia clínica y ordenes médicas en la ventanilla correspondiente.

Firmado por: LEYDY JOHANNA OCHOA RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro 1014202279, el 25/02/2026 09:09

ÓRDENES MÉDICAS

25/02/2026 09:29

- Ambulatoria/Externa - (890347) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Gastroenterologia Pediatrica, para realizar el día 25-02-2026 a las 09:29

Firmado por : ANA MARIA ACEVEDO FORERO , GASTRO-PEDIATRIA , Registro: No. 1032414114

25/02/2026 09:30

- Ambulatoria/Externa - Polietilenglicol 3350 SIN electrolitos polvo para solución oral - frasco 160 g(8 GRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 90 DIAS), para realizar el día 25-02-2026 a las 09:30

Firmado por : ANA MARIA ACEVEDO FORERO , GASTRO-PEDIATRIA , Registro: No. 1032414114

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**			
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**			
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**			
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**		
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:	
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**		

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 25/02/2026 08:56 **Fecha de egreso:** 25/02/2026 09:31

Autorización: 165-104123302

REPORTE DE CONTRARREFERENCIA

RESPUESTA DE SOLICITUD A SERVICIOS

Estimado Doctor, hemos tenido el gusto de valorar a su paciente y enviamos la respuesta a su solicitud de servicios. Gracias por tenernos en cuenta como institución referente.

RESPUESTA A LA REMISIÓN

NOTAS MEDICAS

Fecha apertura: 25/02/2026 09:16
Fecha: 25/02/2026 09:28 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P
Consulta médica - GASTRO-PEDIATRIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Finalidad: Diagnóstico
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Motivo de consulta: GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

Jareth Gonzalez Forero
Procedente: Bogotá.
Acompañante: Yenny Esmeralda Forero- 35 años (madre), Michael Gonzalez (padre)
Celular: 3228474509
EPS: Suramericana.

Diagnósticos:
Enfermedad de Hirschsprung
**Confirmación por biopsias endorectales 29/02/24
Alergia a la proteína de la leche de la vaca, reto diagnostico positivo
POP 20/6/24 Proctosigmoidectomia con descenso endoanal Tipo Swnson
Hidrocele derecho
Trastorno de integración sensorial

Subjetivo: Padres refieren verlo bien, entró al jardín y le ha ido muy bien. en diciembre por quivocacion tomo leche con posteriro deposicion liquida

Síntomas digestivos
No atoramiento
No regurgitaciones
No vómito
No colico
Distensión abdominal ocasional
Deposiciones tipo plastilina y formada tubular, sin moco ni sangre. Irrigaciones muy ocasionales.

Alimentación
Neocate 10 onz 3 teteros al dia
Inicio de alimentación complementaria: 6 meses
Recibe 5 tiempos de comida
Sueño: se acuesta a las 11:00 pm

Desayuno 9-11 am: caldo de papa con pollo o pavo o menudencias o huevo cocido, galleta de arroz, ciruela, avena, jugo de mandarina o agua.
9:30-10 am: neocate 10 onzas
11:00 am: fruta o gelatina

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**			
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**			
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**			
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**		
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:	
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**		

NOTAS MEDICAS

12:30-1 pm Almuerzo: pollo desmechado, pavo, pescado, verdura, arroz o papa. Agua
2:30-3 pm pm neocate 8 onzas
3-4 pm: fruta y galletas
7:00-8:00 pm Cena: como almuerzo con neocate 10 onzas

Medicamentos:
Evalax 10 gr dia, interdiario.

Enfermedad actual: Antropometría:
25/02/26
Peso: 11. 2 kg (P19, -0, 89DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 88 cm (P48, -0, 06DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 13 (P13, -1, 11DE) (OMS 2006/2007)

27/10/25
Peso: 10. 3 kg (P14, -1, 06DE)
Talla: 85 cm (P44, -0, 14DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P16, -1, 01DE) (OMS 2006/2007)

19/5/25
Peso: 9. 8 kg (P26, -0, 64DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 81 cm (P62, 0, 31DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P9, -1, 37DE)(OMS 2006/2007)

17/03/25
Peso: 9. 39 kg (ganancia 490 g)
Talla: 78. 2 cm (0, 09 DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (-0, 91DE)

13/01/25
Peso: 8. 9 kg (P24, -0, 71DE) (ganancia 600 g)
Talla: 75. 1 cm (P42, -0, 20DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P21, -0, 82DE)

30/9/24
Peso: 8. 3 kg (P34, -0, 42DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 71. 9 cm (P67, 0, 43DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P22, -0, 78DE) (OMS 2006/2007)

Imágenes
Radiografía de abdomen 11/01/24 adecuado patron intestinal, con materia fecal.

Biopsia endorrectal 29/02/24: Mucosa rectal con ausencia de células ganglionares en la submucosa confirmado con los estudios de inmunohistoquímica calretinina y BCL2, hipertrofia de filetes nerviosos, hallazgos histopatología y de inmunohistoquímica compatibles con enfermedad de Hirschsprung

28/02/24: Colon por enema: Se posiciona marca radiopaca adyacente al ano y se posiciona sonda endorrectal. Se opacifica progresivamente el recto y marco cólico con medio de contraste hidrosoluble, observando pobre distensión de todo el recto, con dilatación de las asas colónicas proximales, zona de transición en la unión rectosigmoidea y alteración de la relación rectosigmoidea (0. 3). Dolicosigmoide como variante anatómica. Irregularidad en el contorno de la mucosa en el sigmoide, colon ascendente y transverso, sugestivos de fasciculaciones o edema.
Opinión:
Hallazgos descritos sugestivos de enfermedad de Hirschsprung de segmento corto (compromiso del recto). Dolicosigmoide.

Extrainstitucionales
16/02/2024 Tránsito intestinal: importante alteración de la relación rectosigmoidea con aparente zona de transición a nivel del tercio superior del recto no descartándose la posibilidad de enfermedad de Hirschsprung. estudios complementarios a pertinencia del médico tratante.
El resto del tránsito intestinal se encuentra dentro de límites esperados.
sonda gástrica presente.

REVISIÓN POR SISTEMAS
GASTROINTESTINAL: Normal

laCardio

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**		
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**		
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**		
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**	
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**	

NOTAS MEDICAS

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 89/53, Presión arterial media(mmhg): 65, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 11. 2 Talla(cm): 88 Posición: Acostado Superficie corporal(m2): 0. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 14. 46 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]
Peso para la edad: -0. 89 Talla para la edad: -0. 06 IMC para la edad: -1. 31 Peso para la talla: -1. 11

Examen Físico:
REGION
ABDOMEN - PELVIS : conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa orla humeda, no lesiones
torax: rudios cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios conservados no agregados, no dificultad respiratoria
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, no megalias.

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota CIE10 Q431 - ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG, Fecha de diagnóstico: 24/02/2024, Edad al diagnóstico: 1 Mes, Diagnostico de ingreso - CIE10 K522 - COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS, Fecha de diagnóstico: 25/02/2024, Edad al diagnóstico: 1 Mes.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Jareth, paciente de 25 meses de vida, recién nacido a término con PEAG, con diagnostico de enfermedad de Hirschsprung (biopsias endorectales + colon por enema), POP descenso endoanal tipo Swenson 20/6/24, en manejo con irrigaciones a necesidad en seguimiento por cirugía pediátrica. Manejo actual con evalax intermitente 10 gr. Con deposiciones diarias tubulares suaves,

Antecedente de enterocolitis necrosante, consideraron sospecha de APLV, no IgE mediada, recibió manejo con fórmula elemental, reto diagnostico positivo. Desde hace 9 meses se iniciaron horneados con leche sin reacción y queso. Tras consumo de yogurt presenta deposiciones líquidas por lo que suspenden, última exposición accidental hace 2 meses.

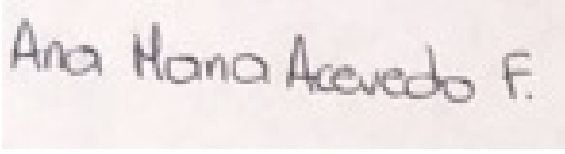
En el momento en adecuado estado general, antropometría peso adecuado para la talla y talla adecuada para la edad, con adecuada ganancia ponderal. El abdomen es blando depresible no doloroso a la palpación, región perianal normoconfigurada sin lesiones.

Debe continuar fórmula elemental por el momento, se dan recomendaciones en alimentación.

Se indica continuar horneados y queso, restricción de yogurt y leche que se reiniciaran en Junio 2026 de acuerdo a evolución.

Cita control en 3 meses.
Plan de manejo: Continuar horneados con leche y queso. Restricción a yogurt y leche
Evalax 8 gramos, se recomienda ir aumentando o dismininuyendo de a 2 gramos cada 2 dias de acuerdo a caracteristicas de las deposiciones
Continua Neocate Junior 20 onzas al dia
Seguimiento por cirugía pediátrica
Control en 3 meses.

Le recomendamos que asista oportunamente a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que tiene implementadas su asegurador; acorde a su grupo de edad y necesidades particulares.



Firmado por: ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA, Registro 1032414114, el 25/02/2026 09:28

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CITA

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**			
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**			
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**			
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**		
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:	
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**		

NOTAS MEDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

25/02/2026 09:29
(890347) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Gastroenterologia Pediatrica
3 Meses
GASTRO-PEDIATRIA
Condicion clinica del paciente
seguimiento

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
25/02/2026 09:30
Polietilenglicol 3350 SIN electrolitos polvo para solución oral - frasco 160 g
8 GRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 90 DIAS
Evalax 8 gramos, se recomienda ir aumentando o dismininuyendo de a 2 gramos cada 2 dias de acuerdo a caracteristicas de las deposiciones

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha apertura: 25/02/2026 08:56
Fecha: 25/02/2026 09:08 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P
Preconsulta enfermería - ENFERMERIA

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 89/53, Presión arterial media(mmhg): 65, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 11. 2 Talla(cm): 88. 0 Posición: Acostado Superficie corporal(m2): 0. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 14. 46 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]
Peso para la edad: -0. 89 Talla para la edad: -0. 06 IMC para la edad: -1. 31 Peso para la talla: -1. 11

- Escala de valoración de alerta temprana (EVAT) : Total: 0, Puntuaciones: 0-2 Evaluación por parte del equipo de Enfermería

Nota de enfermería: Ingresa paciente al servicio de consulta externa caminando por sus propios medios en compañía de madre, alerta, orientado, sin soporte de oxígeno. Paciente no refiere dolor (0/10), se identifica riesgo alto de caída, se identifica con sticker rojo y se dan indicaciones preventivas a madre como no dejar paciente solo ni cerca de escaleras ni ascensor, tamizaje respiratorio negativo sin contacto con pacientes covid 19. Se realiza toma de signos vitales, buen patrón respiratorio. Se controla peso y talla. Se realiza educación al familiar sobre los derechos y deberes en pantalla institucional, riesgos y cuidados que debe tener durante su estancia en la institución para la atención ambulatoria, el uso adecuado del tapabocas y la higienización frecuente de manos. Se dan recomendaciones para promover hábitos saludables y prevenir enfermedades. Se orienta para la espera en sala al llamado del Especialista. Se recomienda que al finalizar la atención recoja su resumen de historia clínica y ordenes médicas en la ventanilla correspondiente.

Firmado por: LEYDY JOHANNA OCHOA RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro 1014202279, el 25/02/2026 09:09

Dr(a). ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA

DATOS DEL PACIENTE

Paciente:	GONZALEZ FORERO JARETH		
Historia Clinica:	10431839-2	**Sexo:**	Masculino
Tipo Identificación:	RC	**Identificación:**	1011267079
Segundo Identificador:	18/01/2024		
Tipo Paciente:	COTIZANTE	**Edad:**	2 Años

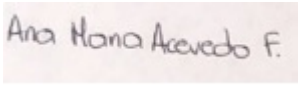
Servicio:	TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4	**Habitación:**	
Ubicación:	CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P	**Regimen:**	CONTRIBUTIVO
Nombre de EPS/ARS:	EPS SURAMERICANA S.A		
Diagnóstico:	Q431: ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG		

MEDICAMENTOS

Medicamento	Posólogia	Recomendaciones de Prescipción	Cantidad prescrita (Números/Letras)
Polietilenglicol 3350 SIN electrolitos polvo para solución oral - frasco 160 g	8 GRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 90 DIAS	Evalax 8 gramos, se recomienda ir aumentando o dismininuyendo de a 2 gramos cada 2 dias de acuerdo a caracteristicas de las deposiciones	720 / setecientos veinte, GRAMOS

MEDICO QUE ORDENA

Nombre: ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA - Registro: 1032414114, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1032414114



Firmado Electronicamente

FUNDACION CARDIOINFANTIL
Dirección: CALLE 163A No. 13B-60 -Telefono:PBX 6672727 CITAS 7563426 BOGOTA COLOMBIA - 169

Recuerde que estas ordenes las debe llevar a su eps para poder ser autorizadas, asi poder reclamar medicamentos y realizar examenes.

Fecha y Hora de Solicitud: 25/02/2026 09:30 Pag 1/ 1
Consecutivo: OR-17578900

Dr(a). ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: GONZALEZ FORERO JARETH
Historia Clinica: 10431839-2 Sexo: Masculino
Tipo Identificación: RC Identificación: 1011267079
Segundo Identificador: 18/01/2024
Tipo Paciente: COTIZANTE Edad: 2 Años

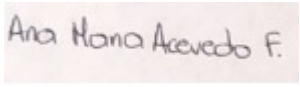
Servicio: TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4 Habitación:
Ubicación: CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P Regimen: CONTRIBUTIVO
Nombre de EPS/ARS: EPS SURAMERICANA S.A
Diagnóstico: Q431: ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG

MEDICAMENTOS

Medicamento	Posólogia	Recomendaciones de Prescipción	Cantidad prescrita (Números/Letras)
Polietilenglicol 3350 SIN electrolitos polvo para solución oral - frasco 160 g	8 GRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 90 DIAS	Evalax 8 gramos, se recomienda ir aumentando o dismininuyendo de a 2 gramos cada 2 dias de acuerdo a caracteristicas de las deposiciones	720 / setecientos veinte, GRAMOS

MEDICO QUE ORDENA

Nombre: ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA - Registro: 1032414114, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1032414114



Firmado Electronicamente

FUNDACION CARDIOINFANTIL
Dirección: CALLE 163A No. 13B-60 -Telefono:PBX 6672727 CITAS 7563426 BOGOTA COLOMBIA - 169

Recuerde que estas ordenes las debe llevar a su eps para poder ser autorizadas, asi poder reclamar medicamentos y realizar examenes.

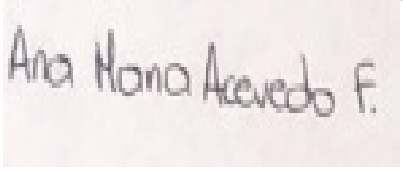
Dr(a). ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: JARETH GONZALEZ FORERO, Identificado(a) con RC-1011267079			
Edad y Sexo: 2 Años, Masculino		**Segundo Identificador:** 18/01/2024	
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/BENEFICIARIO-REGM CONTRIBUTIVO		**Nombre de la Entidad:** EPS SURAMERICANA S.A	
Servicio/Ubicación: TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4/CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P		**Habitación:**	**Identificador Único:** 10431839-2

Diagnóstico: K522 COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS

CITA			
Fecha de Inicio	**Descripción**	**Especificaciones**	**Justificación / Observaciones**
25/02/2026 09:29	(890347) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Gastroenterologia Pediatrica, En: 3 Meses	Especialidad: GASTRO-PEDIATRIA Medico: ANA MARIA ACEVEDO FORERO Causa: Condicion clinica del paciente	seguimiento

MEDICO QUE ORDENA



Firmado Por: ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA - Registro: 1032414114, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1032414114

Firmado Electrónicamente

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**		
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**		
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**		
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**	
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 25/02/2026 08:56 **Fecha de egreso:**

Autorización: 165-104123302

Fecha apertura: 25/02/2026 09:16
Fecha: 25/02/2026 09:28 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P
Consulta médica - GASTRO-PEDIATRIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Finalidad: Diagnóstico
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Motivo de consulta: GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

Jareth Gonzalez Forero
Procedente: Bogotá.
Acompañante: Yenny Esmeralda Forero- 35 años (madre), Michael Gonzalez (padre)
Celular: 3228474509
EPS: Suramericana.

Diagnósticos:
Enfermedad de Hirschsprung
**Confirmación por biopsias endorectales 29/02/24
Alergia a la proteína de la leche de la vaca, reto diagnostico positivo
POP 20/6/24 Proctosigmoidectomia con descenso endoanal Tipo Swnson
Hidrocele derecho
Trastorno de integración sensorial

Subjetivo: Padres refieren verlo bien, entró al jardín y le ha ido muy bien. en diciembre por quivocacion tomo leche con posteriro deposicion liquida

Síntomas digestivos
No atoramiento
No regurgitaciones
No vómito
No colico
Distensión abdominal ocasional
Deposiciones tipo plastilina y formada tubular, sin moco ni sangre. Irrigaciones muy ocasionales.

Alimentación
Neocate 10 onz 3 teteros al dia
Inicio de alimentación complementaria: 6 meses
Recibe 5 tiempos de comida
Sueño: se acuesta a las 11:00 pm

Desayuno 9-11 am: caldo de papa con pollo o pavo o menudencias o huevo cocido, galleta de arroz, ciruela, avena, jugo de mandarina o agua.
9:30-10 am: neocate 10 onzas
11:00 am: fruta o gelatina
12:30-1 pm Almuerzo: pollo desmechado, pavo, pescado, verdura, arroz o papa. Agua
2:30-3 pm pm neocate 8 onzas
3-4 pm: fruta y galletas
7:00-8:00 pm Cena: como almuerzo con neocate 10 onzas

Medicamentos:
Evalax 10 gr dia, interdiario.

Enfermedad actual: Antropometría:
25/02/26

Peso: 11. 2 kg (P19, -0, 89DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 88 cm (P48, -0, 06DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 13 (P13, -1, 11DE) (OMS 2006/2007)

27/10/25
Peso: 10. 3 kg (P14, -1, 06DE)
Talla: 85 cm (P44, -0, 14DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P16, -1, 01DE) (OMS 2006/2007)

19/5/25
Peso: 9. 8 kg (P26, -0, 64DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 81 cm (P62, 0, 31DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P9, -1, 37DE)(OMS 2006/2007)

17/03/25
Peso: 9. 39 kg (ganancia 490 g)
Talla: 78. 2 cm (0, 09 DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (-0, 91DE)

13/01/25
Peso: 8. 9 kg (P24, -0, 71DE) (ganancia 600 g)
Talla: 75. 1 cm (P42, -0, 20DE)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P21, -0, 82DE)

30/9/24
Peso: 8. 3 kg (P34, -0, 42DE) (OMS 2006/2007)
Talla: 71. 9 cm (P67, 0, 43DE) (OMS 2006/2007)
Relación Peso/Longitud-Talla: 0, 12 (P22, -0, 78DE) (OMS 2006/2007)

Imágenes
Radiografía de abdomen 11/01/24 adecuado patron intestinal, con materia fecal.

Biopsia endorrectal 29/02/24: Mucosa rectal con ausencia de células ganglionares en la submucosa confirmado con los estudios de inmunohistoquímica calretinina y BCL2, hipertrofia de filetes nerviosos, hallazgos histopatología y de inmunohistoquímica compatibles con enfermedad de Hirschsprung

28/02/24: Colon por enema: Se posiciona marca radiopaca adyacente al ano y se posiciona sonda endorrectal. Se opacifica progresivamente el recto y marco cólico con medio de contraste hidrosoluble, observando pobre distensión de todo el recto, con dilatación de las asas colónicas proximales, zona de transición en la unión rectosigmoidea y alteración de la relación rectosigmoidea (0. 3). Dolicosigmoide como variante anatómica. Irregularidad en el contorno de la mucosa en el sigmoide, colon ascendente y transverso, sugestivos de fasciculaciones o edema.
Opinión:
Hallazgos descritos sugestivos de enfermedad de Hirschsprung de segmento corto (compromiso del recto). Dolicosigmoide.

Extrainstitucionales
16/02/2024 Tránsito intestinal: importante alteración de la relación rectosigmoidea con aparente zona de transición a nivel del tercio superior del recto no descartándose la posibilidad de enfermedad de Hirschsprung. estudios complementarios a pertinencia del médico tratante.
El resto del tránsito intestinal se encuentra dentro de límites esperados.
sonda gástrica presente.

REVISIÓN POR SISTEMAS
GASTROINTESTINAL: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 89/53, Presión arterial media(mmhg): 65, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 11. 2 Talla(cm): 88 Posición: Acostado Superficie corporal(m2): 0. 52 Índice de masa corporal(Kg/m2): 14. 46 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]
Peso para la edad: -0. 89 Talla para la edad: -0. 06 IMC para la edad: -1. 31 Peso para la talla: -1. 11

Examen Físico:
REGION

IDENTIFICACIÃ□N DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: **RC 1011267079**			
Paciente: **JARETH GONZALEZ FORERO**			
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **18/01/2024 00:00**			
Edad y sexo: **2 Años y 1 Mes, MASCULINO**			
Identificador único: **10431839**	Responsable: **EPS SURAMERICANA S.A**		
Ubicación: **CONSULTORIO 418 - TORRE I 4P**		Cama:	
Servicio: **TORRE DE ESPECIALISTAS PISO 4**	**Régimen**		

ABDOMEN - PELVIS : conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa orla humeda, no lesiones
torax: rudios cardiacos ritmicos no soplos, ruidos respiratorios conservados no agregados, no dificultad respiratoria
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, no megalias.

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota CIE10 Q431 - ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG, Fecha de diagnóstico: 24/02/2024, Edad al diagnóstico: 1 Mes, Diagnostico de ingreso - CIE10 K522 - COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS, Fecha de diagnóstico: 25/02/2024, Edad al diagnóstico: 1 Mes.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Jareth, paciente de 25 meses de vida, recién nacido a término con PEAG, con diagnostico de enfermedad de Hirschsprung (biopsias endorectales + colon por enema), POP descenso endoanal tipo Swenson 20/6/24, en manejo con irrigaciones a necesidad en seguimiento por cirugía pediátrica. Manejo actual con evalax intermitente 10 gr. Con deposiciones diarias tubulares suaves,

Antecedente de enterocolitis necrosante, consideraron sospecha de APLV, no IgE mediada, recibió manejo con fórmula elemental, reto diagnostico positivo. Desde hace 9 meses se iniciaron horneados con leche sin reacción y queso. Tras consumo de yogurt presenta deposiciones líquidas por lo que suspenden, última exposición accidental hace 2 meses.

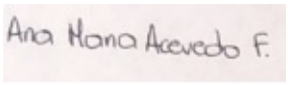
En el momento en adecuado estado general, antropometría peso adecuado para la talla y talla adecuada para la edad, con adecuada ganancia ponderal. El abdomen es blando depresible no doloroso a la palpación, región perianal normoconfigurada sin lesiones.

Debe continuar fórmula elemental por el momento, se dan recomendaciones en alimentación.

Se indica continuar horneados y queso, restricción de yogurt y leche que se reiniciaran en Junio 2026 de acuerdo a evolución.

Cita control en 3 meses.
Plan de manejo: Continuar horneados con leche y queso. Restricción a yogurt y leche
Evalax 8 gramos, se recomienda ir aumentando o dismininuyendo de a 2 gramos cada 2 dias de acuerdo a caracteristicas de las deposiciones
Continua Neocate Junior 20 onzas al dia
Seguimiento por cirugía pediátrica
Control en 3 meses.

Le recomendamos que asista oportunamente a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que tiene implementadas su asegurador; acorde a su grupo de edad y necesidades particulares.



Firmado por: ANA MARIA ACEVEDO FORERO, GASTRO-PEDIATRIA, Registro 1032414114, el 25/02/2026 09:28