

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ
NIT N° 824000204-5

FECHA		
Día	Mes	Año
16	05	2026

Cuenta de Cobro N° 02

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO
NIT ó C.C. N° 22.492.275
DIRECCIÓN: CRA 1E No 8-38 LA JAGUA DE IBIRICO

CANTIDAD	CONCEPTO / DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	<i>Contrato de Prestación de Servicios C-PSP-290-2026 del 16 de marzo de 2026</i> <i>Cuenta de cobro correspondiente a los servicios prestados durante el periodo del 16 de abril al 15 de mayo de 2026.</i> Objeto: "Prestación de servicios profesionales especializados para el asesoramiento y acompañamiento en los procesos de gestión gerencial y de planeación, en el marco del seguimiento y cumplimiento de los indicadores del plan de gestión gerencial y en el plan de desarrollo institucional adelantados por la ese hospital marino Zuleta Ramírez de la paz cesar en el departamento del cesar"	\$4.100.000	\$4.100.000

SON / VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES CIENTOS PESOS (\$4.100.000) M/L.		
OBSERVACIONES:	TOTAL:	\$4.100.000



FIRMA

El presente documento se expide dando cumplimiento al Artículo 3 del Decreto N° 522 de 2003

INFORME DE ACTIVIDADES No. C-PSP-290-2026
CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 16 DE ABRIL AL 15 DE MAYO DE 2026

Página 1 de 4

No DE CONTRATO	C-PSP-290-2026	Fecha de suscripción	La Paz, Cesar, 16/03/2026			
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES					
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL ASESORAMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE GESTION GERENCIAL Y DE PLANEACION, EN EL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL Y EN EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL ADELANTADOS POR LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ CESAR EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.					
CONTRATANTE	HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ					
NIT ESE	824000204-5					
CONTRATISTA	KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO					
Rep. Legal	VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ					
NIT CONTRATISTA			No CC Rep. legal	22.492.275		
VALOR INICIAL	DOCE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 12.300.000)					
VALOR TOTAL	DOCE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 12.300.000)					
PERIODO POR COBRAR	PERIODO COMPRENDIDO DEL 16 DE ABRIL AL 15 DE MAYO DE 2026.					
VALOR POR COBRAR	CUATRO MILLONES CIENTO MIL PESOS (\$ 4.100.000)					
PLAZO INICIAL	TRES (03) MESES	Garantías	Si		No	X
PLAZO TOTAL	TRES (03) MESES					
SUPERVISOR	VANESSA TORRES MARTINEZ	CARGO DE SUPERVISOR	Gerente			
No de CDP	Fecha CDP	Cód de rubro	Nombre de rubro			
372	25/02/2026	2 1 2 02 02 008 02	Servicios profesionales de apoyo administrativo- honorarios			
1. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL						
CONTRATO	Fecha RP	Rubro	Concepto	Recurso	RP No.	Valor
C-PSP-290-2026	16/03/2026	212020200802	Servicios profesionales de apoyo administrativo- honorarios	Propio	369	\$12.300.000
2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO						
ITEM	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL		OBLIGACIÓN EJECUTADA			
1	Brindar apoyo y acompañamiento en el seguimiento a la ejecución de los Indicadores (17) de las áreas de gestión Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa, Clínica y/o Asistencial, que son objeto de cumplimiento y evaluación que hacen parte integral del Plan de Gestión Gerencial. 2. Brindar apoyo y acompañamiento para el seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas en Planes Operativos Anual		Realice seguimiento <u>"El indicador No 10 reporte oportuno Supersalud"</u> FT025 Facturación radicada el cual ser realizo el 20 de abril de 2026.			

INFORME DE ACTIVIDADES No. C-PSP-290-2026
CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 16 DE ABRIL AL 15 DE MAYO DE 2026

Página 2 de 4

	de la vigencia 2026.	
2	Brindar apoyo y acompañamiento para el seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas en Planes Operativos Anual de la vigencia 2026.	Se realizó la elaboración y socialización ante la junta directiva del Plan de desarrollo Institucional y se proyectó el acuerdo para aprobación del plan de desarrollo por parte de la junta directiva de la ESA fecha de aprobación 30 de abril de 2026.
3	Brindar apoyo y acompañamiento para la elaboración del informe trimestral de Ejecución del Plan de Desarrollo Instruccional.	Este informe se realizará de manera trimestral.
4	Brindar apoyo y acompañamiento para la Elaboración del informe anual de evaluación cumplimiento del Plan de Gestión Gerencial.	Este informe se realizará anualmente
5	Brindar apoyo y acompañamiento para el desarrollo de las mesas de trabajo, concertaciones, elaboración y socializaciones de los manuales, guías, procedimientos, protocolos, de los comités institucionales que hacen parte integral de los indicadores de gestión del Plan de Gestión Gerencial y metas del Plan de Desarrollo Institucional	Se realizó la actualización de los instrumentos de evaluación de adherencia de Primera infancia e infancia
6	Brindar apoyo y acompañamiento para la elaboración y adopción de los instrumentos y formatos requeridos relacionados con el objeto del contrato	Realice las plantillas y formatos en Word de los modelos de historias clínicas objeto de evaluación de primera infancia e infancia.
7	Brindar apoyo y acompañamiento en la evaluación de metas trimestrales y a la coordinación de las rutas integrales de atención en salud.	Realice articulación con la oficina de calidad para las reuniones de los distintos comités institucionales

3. EVIDENCIA VERIFICABLE (REFERIR LA UBICACIÓN DE LOS SOPORTES SIN ACOMPAÑARLOS FÍSICAMENTE, LOS CUALES INTEGRAN EL ARCHIVO DEL ÁREA CORRESPONDIENTE)

SE HACE ENTREGA EN PDF DE LOS SOPORTES DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS

4. DECLARACIONES GENERALES

MANIFIESTO QUE HE CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO Y QUE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS EN EL PRESENTE INFORME CORRESPONDEN A LAS LABORES EFECTIVAMENTE DESARROLLADAS EN EL PERIODO INDICADO, DECLARANDO QUE SERÉ RESPONSABLE POR LAS AFIRMACIONES CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, QUE SIRVE COMO SOPORTE PARA CERTIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.

TAMBIÉN DECLARO QUE HE CUMPLIDO CON LA OBLIGACIÓN DE REALIZAR LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL – SGSSI EN LOS PERIODOS Y VALORES SEÑALADOS.

5. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PLANILLA N° 1	9502310797	VALOR DEL I. B. C.	\$1.750.905
MES DE SALUD	ABRIL- 2026	MES DE PENSIÓN	ABRIL- 2026
TOTAL, APOORTE	\$ 218.900		

INFORME DE ACTIVIDADES No. C-PSP-290-2026
CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 16 DE ABRIL AL 15 DE MAYO DE 2026

Página 3 de 4

SALUD	\$280.200
PENSIÓN	\$42.700
RIESGOS LABORALES	\$ 218.900
CCF	\$10.600

6. DECLARACIONES ESPECIALES

QUE ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ (CESAR), DEBE POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS EN EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA, EN EL PERIODO SEÑALADO, LA SUMA DE CUATRO MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE. (\$4.100.000)

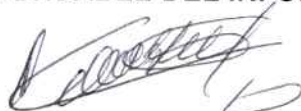
7. CERTIFICACIÓN DE CUENTA BANCARIA

MANIFIESTO QUE EL VALOR DE MIS PAGOS SEA EFECTUADO A TRAVÉS DE LA CUENTA DE AHORRO DEL BANCO DE BOGOTÁ No 599019833. SE ADJUNTA CERTIFICACIÓN BANCARIA

8. ANEXOS

- PLANILLA DE PAGO APORTES SGSSS
- SOPORTE DE PAGO DE ESTAMPILLAS
- CUENTA DE COBRO
- CERTIFICACIÓN BANCARIA

RESPONSABLE DEL INFORME:



KATIA SILVA ALONSO
CONTRATISTA

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22492275		SILVA ALONSO KATIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 8 # 8 - 38	LA JAGUA DE IBIRICO- CESAR	5769118	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	282091749	9502310797	I	2026/05/20	2026/05/05	BANCOLOMBIA	\$552,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: LA JAGUA DE IBIRICO Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC 22492275	SILVA KATIA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF15	30	\$1,750,905	\$10,600	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$10,600			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22492275		SILVA ALOHNO KATIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 8 # 8 - 38	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769118	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	282091749	9502310797	I	2026/05/20	2026/05/05	BANCOLOMBIA	0	\$552,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$552,400	\$0	\$0	\$552,400



¡Transferencia exitosa!

No. de autorización: 370938

Abril 16 del 2026 - 2:47 pm

Banco de Bogotá 

Valor de la transferencia

\$ 1.009.100,00

Cuenta destino:

Marino Zuleta

Corriente No. 00000000628083719

Banco De Bogota

Costo de la transacción:

Gratis

Cuenta origen:

Ahorros No. 0599019833

Compartir

Realizar otra transferencia

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 22.492.275 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 599019833, abierta/o desde el 17/7/2008.

Se expide en Bogotá el día 7 del mes de Noviembre del año 2025



Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Soportes de Ejecución de Actividades

ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA No. 006

DE ABRIL 30 DE 2026

Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Operativo Anual de la Vigencia 2026 de la Empresa Social del Estado Hospital **MARINO ZULETA RAMÍREZ** de El Municipio de La Paz, Cesar

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMÍREZ

En el uso de sus facultades estatutarias concedidas en la Ley 100 de 1993, y el Decreto 1876 de 1994, artículo 11, numeral 4 y Decreto 115 de 1996 y Resolución No. 2794 de 2021

CONSIDERANDO:

Que el Decreto 1876 de 1994, en su Art. 14 literal b) dice: son funciones del Gerente: "Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las internas de la Empresa Social".

Que la Ley 152 de 1994 "Orgánica de Planeación" tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y planificación.

Que la Ley 1438 de 2011, define los contenidos, términos y procedimiento para la presentación, aprobación y evaluación de los planes de gestión y desarrollo por parte de los gerentes de la ESE del orden territorial.





Decreto 780 del 2016, Artículo 2.5.3.8.4.2.7 Funciones de la Junta Directiva, numeral 4; Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.

Decreto 780 del 2016; Artículo 2.5.3.8.4.5.2 El Plan de desarrollo. Las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos.

Que es obligación de los gerentes de las Empresas sociales del Estado someter para su aprobación ante la Junta Directiva los Planes de Desarrollo como instrumento de gestión que contemplara todas las acciones a realizar durante la vigencia 2026.

Que el Plan de Desarrollo Institucional tiene como finalidad atender a la población pacífica unas políticas de prestación de servicios de salud con enfoque en humanización del servicio.

Que de igual forma se articula del PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ, con los lineamientos trazados en el plan de Desarrollo Municipal 2024-2027 "SIEMPRE CON LA GENTE 2024-2027"

Que la doctora **VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ** sometió a consideración de la Junta Directiva el Plan de Desarrollo Institucional de la ESE Hospital Marino Zuleta Ramírez del municipio de La Paz en el departamento del Cesar, y explicó ampliamente que constituye la carta de navegación de esta administración para enfocar los proyectos, metas operativas e indicadores de cumplimiento de las líneas estratégicas de acción propuestas en dicho documento.

Que la doctora **VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ** actuando como gerente de la ESE en sesión de Junta Directiva del 30 de abril del 2026, presentó el Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Operativo Anual para la vigencia 2026



-

Que en cumplimiento al mandato legal establecido en el numeral Artículo 2.5.3.8.4.2.7 del Decreto 780 del 2016, es deber de la Junta Directiva de la ESE Hospital Marino Zuleta Ramírez, realizar la aprobación del Plan de Desarrollo Institucional de la ESE, para la vigencia 2026 para su efectiva ejecución.

Que, una vez hecha la exposición y socialización del PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL por parte de la Gerente, se definió por parte de los miembros de Junta Directiva en forma unánime aprobarlo.

Que se deja constancia expresa que el texto del Plan de Desarrollo adjunto a este acto administrativo y que hace parte integral del presente acuerdo.

En mérito de lo expuesto, la junta directiva

ACUERDA:

ARTICULO 1°. - Aprobar el Plan de Desarrollo Institucional denominado "*SERVIRTE ES UN PRIVILEGIO*" y El Plan Operativo Anual de la Vigencia 2026 para la ESE – Hospital Marino Zuleta Ramírez del municipio de La Paz - Cesar; adjunto al presente Acuerdo.

ARTICULO 2°. - La Gerente de la ESE ESE – Hospital Marino Zuleta Ramírez del municipio de La Paz - Cesar, se compromete a darle cumplimiento al Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Operativo Anual de la Vigencia 2026 Aprobado, en los términos que la Ley ha definido para tales efectos y siempre con el objetivo de contribuir a mejorar la Salud de la población del Municipio de La Paz-Cesar.

ARTICULO 3°. – La certificación del cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional que realizará conforme a lo establecido en la Resolución 408 del 2018, y estará a cargo del Jefe de control interno de la ESE.



ARTICULO 4°. -: El presente PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL y PLAN OPERATIVO ANUAL podrá ser ajustado o modificado cuando sea requerido a través de acuerdo de junta directiva.

ARTICULO 5°. -: El documento Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Operativo Anual para la vigencia 2026 forma parte integral del presente acuerdo y consta de (126) folios,

ARTICULO 6°. -: El Presente Acuerdo rige a partir de la fecha de expedición.

Dado en La Paz, a los treinta (30) días de Abril de 2026,

COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

WILSON RINCON ALVAREZ
Alcalde Municipio de La Paz
Presidente Junta Directiva

VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ
Gerente E.S.E HMZR
Secretaria Técnico Junta Directiva

Proyecto: Katia Silva Alonso – Asesor Externo
Reviso: Jhon Smith Garrido Barrios – Asesor Externo



HISTORIA CLINICA DE PRIMERA INFANCIA

FECHA:

HORA:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

IDENTIFICACIÓN

NO DE HISTORIA CLÍNICA:

EDAD:

SEXO:

FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL

AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL:

EMPRESA:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

NOMBRE DE LOS PADRES Y/O RESPONSABLE:

➤ **MOTIVO DE CONSULTA:**

➤ **ENFERMEDAD ACTUAL:**

“SE REALIZA LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS ESTABLECIDOS POR LA OMS”.

➤ **ANAMNESIS:**

✓ **ANTECEDENTES PERINATALES**

- (NOMBRE DE LA MADRE XX) ACUDE CON MENOR DE XX AÑOS DE EDAD A CITA MÉDICA DE RUTA DE PRIMERA INFANCIA
- EDAD DE LA MADRE AL NACER EL NIÑO:
- SEMANAS DE GESTACIÓN:
- EL EMBARAZO FUE PLANEADO Y DESEADO, EMBARAZO NORMAL (O PRESENTÓ ANTECEDENTES PRENATALES, LA MADRE REALIZÓ XX CONTROLES PRENATALES EN XX, EN LA CIUDAD DE XX).
- PARTO VAGINAL EUTÓCICO ATENDIDO EN XX, CON FECHA DE NACIMIENTO EL XX, NO REQUIRIÓ UCIN.
- COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO:
- COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO
- PESO AL NACER: XX GRAMOS

- TALLA AL NACER: XX CMS
- APGAR AL NACER:
- REPORTE DE TSH NEONATAL DE: XX
- HEMOCLASIFICACIÓN: XX –
- TAMIZAJE AUDITIVO: YA CUENTA CON POTENCIALES EVOCADOS ANTES DE LOS 3 MESES DE EDAD, DENTRO DE LÍMITES NORMALES.
- TAMIZAJE VISUAL: YA CUENTA CON TAMIZAJE VISUAL NEONATAL, DENTRO DE LÍMITES NORMALES.
- VIVE CON XX, EL CUIDADO ESTÁ A CARGO DE XX
- ALIMENTADO CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O DIETA COMPLEMENTARIA PARA LA EDAD Y LACTANCIA MATERNA.
- DUERME EN COLECHO CON LOS PADRES O DUERME EN SU PROPIA CAMA.
- VACUNAS: AL DÍA PARA LA EDAD, SE VERIFICA PAI.
- EL XXX DEL MENOR NO REFIERE EN EL MOMENTO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NO REPORTA PICOS FEBRILES, NO DOLOR TORÁCICO, NO CEFALEA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES

✓ **ANTECEDENTES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (REGISTRO DE HITOS)**

DESARROLLO	HITO EVALUADO	EDAD DE LOGRO (MESES)	ESTADO ACTUAL (Normal/Alerta)
Motricidad Gruesa	Sostén cefálico (Control de cabeza)		[] Normal [] Alerta
	Sedestación con apoyo (Sentarse)		
	Sedestación sin apoyo		
	Gateo		
	bipedestación (Ponerse de pie solo)		
	Marcha independiente (Caminar solo)		
	Sigue objetos con la mirada		
	Agarre voluntario de objetos		
Motricidad Fina	Sigue objetos con la mirada		
	Agarre voluntario de objetos		
	Pinza fina (Uso de índice y pulgar)		
	Garabateo espontáneo / Torre de cubos		
Lenguaje y Com.	Sonidos guturales / Balbuceo		
	Responde a su nombre / Monosílabos		
	Primeras palabras con significado		
	Frases de dos palabras (Ej: "más leche")		
Socioemocional	Sonrisa social		
	Angustia de separación (Extraña)		
	Señala para pedir o mostrar algo		
	Juego interactivo (Ej: "esconderte")		

✓ **ANTECEDENTES PERSONALES:**

- SINTOMAS RECURRENTES:
- OTOLOGICOS:
- CONDICIONES CRONICAS AGUDAS:

- HOSPITALARIOS:
- TRANSFUSIONALES:
- TÓXICOS: CONSUMO DE ALCOHOL TABACO: SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:
- ALERGICOS:
- QUIRÚRGICOS:
- FARMACOLÓGICOS:
- PATOLÓGICOS:
- TRAUMÁTICOS:
- VACUNACIÓN:
- PSICOSOCIALES: MALTRATO INFANTIL () VIOLENCIA INTRAFAMILIAR () VIOLENCIA SEXUAL ()
- COMPORTAMIENTO Y RELACIONES INTERPERSONALES:

✓ **ANTECEDENTES: FAMILIARES:**

- ENFERMEDADES HEREDITARIAS:
- ASMA:
- TUBERCULOSIS:
- DERMATITIS ATÓPICA:
- PROBLEMAS DE DESARROLLO INFANTIL:
- ANTECEDENTE DE MUERTE EN HERMANOS:
- ANTECEDENTES DE SALUD MENTAL DE LOS PADRES, COMO TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ENTRE OTROS):
- CONDUCTA SUICIDA:
- CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:
- ALTERACIONES DE LAS EMOCIONES O DEL COMPORTAMIENTO:
- MUERTE DE HERMANOS Y/O FAMILIARES:
- DIVORCIO DE LOS PADRES, PROBLEMAS EN LAS RELACIONES DE LOS PROGENITORES:

✓ **RUTINAS Y HÁBITOS SALUDABLES:**

- SUEÑO: DUERME XX HORAS AL DÍA, DUERME CON LOS PADRES
- BAÑO: LO BAÑAN XX VECES AL DÍA
- CAMBIO DE PAÑAL: SE CAMBIA PAÑAL XX VECES AL DÍA, DEPOSICIÓN BLANDA AMARILLENTA, CUIDADO BUCAL: VALORADO POR ODONTOLOGÍA, SE CEPILLA LOS DIENTES XX VECES EN EL DÍA
- FOTOPROTECCIÓN: USA BLOQUEADOR SOLAR XX VECES AL DÍA.
- CONTROL DE ESFÍNTERES: DESDE LOS 2 AÑOS
- JUEGO: JUEGA XX HORAS AL DÍA. SOLO O EN COMPAÑÍA DE XX.

✓ **PUERICULTURA:**

- XX REFIERE QUE EL NIÑO SE COMUNICA DE XX FORMA
- REALIZA ACTIVIDADES PARA ESTIMULAR EL DESARROLLO Y EL JUEGO DE XX MANERA
- SE RELACIONA CON SU FAMILIA Y CON OTRAS PERSONAS Y NIÑOS DE MANERA ADECUADA
- EL NIÑO SEÑALA EL LUGAR DONDE LE DUELE; RELIGIÓN XX

- NIEGAN VIOLENCIA FÍSICA Y EMOCIONAL EN EL HOGAR A LA HORA DE DISCIPLINAR Y PONER LÍMITES AL NIÑO.

✓ **ALIMENTACIÓN MENORES DE 6 MESES:**

- LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA XX VECES AL DÍA, CADA TOMA DE XX MINUTOS, CON ADECUADA POSTURA, MADRE NO REFIERE MASTITIS, NO REFIERE GRIETAS EN LOS SENOS, REFIERE BUENA CANTIDAD DE LECHE MATERNA. MADRE REFIERE QUERER SEGUIR CON LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.
- LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (LME): EL LACTANTE RECIBE ÚNICAMENTE LECHE MATERNA (SIN AGUA, JUGOS, FÓRMULAS NI SÓLIDOS) []
- LACTANCIA MATERNA PREDOMINANTE / MIXTA: RECIBE LECHE MATERNA COMBINADA CON SUCEDÁNEOS (FÓRMULAS LÁCTEAS) O AGUA []
- LACTANCIA ARTIFICIAL EXCLUSIVA: ALIMENTACIÓN BASADA ÚNICAMENTE EN SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA []
- FRECUENCIA Y DURACIÓN: ALIMENTACIÓN A LIBRE DEMANDA [] SÍ []
- NO. NÚMERO DE TOMAS EN 24 HORAS: _____. DURACIÓN PROMEDIO POR TOMA: _____ MINUTOS.
- FRECUENCIA NOCTURNA: NÚMERO DE TOMAS DURANTE LA NOCHE: _____.
- USO DE ADMINÍCULOS: [] NINGUNO [] BIBERÓN / TETERO [] CHUPO DE ENTRETENCIÓN [] VASO / CUCHARA.
- POSICIÓN DEL BINOMIO: [] ADECUADA [] INADECUADA (MADRE CÓMODA, CABEZA Y CUERPO DEL BEBÉ ALINEADOS, PECHO FRENTE A LA NARIZ DEL LACTANTE).
- AGARRE DEL LACTANTE: [] ADECUADO [] INADECUADO (BOCA BIEN ABIERTA, LABIO INFERIOR EVERTIDO, MÁS AREOLA VISIBLE POR ENCIMA DE LA BOCA, MENTÓN TOCANDO EL PECHO).
- SUCCIÓN: [] EFICAZ (SUCCIONES LENTAS, PROFUNDAS, CON PAUSAS, SE ESCUCHA DEGLUTIR)
[] INEFICAZ (SUCCIÓN RÁPIDA, RUIDOSA, CHASQUIDOS)

✓ **ALIMENTACIÓN MAYORES DE 6 MESES:**

DIETA COMPLEMENTARIA PARA LA EDAD, XX REFIERE BUEN APETITO, COME CADA XX HORAS, COME XX VECES AL DÍA, XX REFIERE SE ALIMENTA DE FRUTAS, VERDURAS, PROTEÍNA Y CARBOHIDRATOS, REFIERE CONSUMO DE DULCES XX VECES A LA SEMANA.

✓ **FAMILIOGRAMA:**

✓ **ECOMAPA**

✓ **APGAR FAMILIAR:**

SE EVALÚA APGAR FAMILIAR A MADRE Y RESPONDIÓ "SIEMPRE" EN TODOS LOS ÍTEMS:

ADAPTACIÓN:

PARTICIPACIÓN:

GANANCIA

AFECTO TOTAL

RECURSOS: T

PARA UN TOTAL DE (XXX) PUNTOS INDICADOR DE BUENA FUNCIÓN FAMILIAR.

➤ **EXAMEN FÍSICO**

- FREC. CARDIACA:
- FREC. RESPIRATORIA:
- TEMPERATURA:
- PESO:
- TALLA:
- SATURACIÓN DE OXÍGENO:
- TENSIÓN ARTERIAL
- PERÍMETRO CINTURA:
- PERÍMETRO CEFÁLICO:
- PERÍMETRO BRANQUIAL:
- CATETERIZACIÓN UMBILICAL EN EL PERÍODO NEONATAL.

➤ **VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA:**

- TALLA PARA LA EDAD:
- PESO PARA LA EDAD:
- PERÍMETRO CEFÁLICO: (< 5 AÑOS)
- IMC PARA LA EDAD:
- PÉRDIDA O NO GANANCIA DE PESO:

SE REvisa PACIENTE EN COMPAÑÍA DE XX PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- **CABEZA:** NORMOCÉFALO, NORMOCONFIGURADO, SIMETRÍA FACIAL CONSERVADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS CONJUNTIVAS NORMÓCROMICAS-
- **CUELLO (glándula tiroides y explorar el tamaño de los ganglios linfáticos):** MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, NO RIGIDEZ, NO MASAS NI ADENOPATÍAS, TIROIDES NO PALPABLE, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
- **CARA, OJOS Y ORL (crecimientos asimétricos significativos en las amígdalas):** PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, PABELLÓN AURICULAR NORMOIMPLANTADO, OTOSCOPIA

BILATERAL CON MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTEGRAS, NO LESIONES, NO ERITEMA, NO ABOMBAMIENTO, CERUMEN BILATERAL ESCASO, FOSAS NAALES PERMEABLES, SIN LESIONES, NO ESTIGMAS DE SANGRADOS MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES, NO ERITEMA, NO PLACAS NI EXUDADOS, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR, PALADAR ÍNTEGRO.

- **TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN:** SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO.
- **ABDÓMEN:** BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO CONSERVADO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN VISCEROMEGALIAS.
- **COLUMNA VERTEBRAL:** (Alteraciones de la alineación (escoliosis, cifosis o lordosis))
- **EXTREMIDADES Y PELVIS (deformidades y/o alteraciones rotacionales o angulares en los miembros inferiores):** SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMÉTRICOS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIN LIMITACIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.
- ✓ **REVISION POR SISTEMAS**
- **SISTEMA NEUROLÓGICO:** ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE.
- **SISTEMA GENITO-URINARIO:** NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE
- **SISTEMA DIGESTIVO (tamaño del hígado y del bazo (hepatoesplenomegalia) y descartar la presencia de hernias):** NORMAL
- **PIEL:** SIN LESIONES APARENTES
- **ESTADO MENTAL:** NORMAL
- **SISTEMA OSTEOMUSCULAR:** NORMAL
- **SINTOMATICO RESPIRATORIO:** NORMAL

➤ **ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO PARA MENORES DE 6 AÑOS**

SE EVALÚAN 4 ÍTEMS DE ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO PARA UN RANGO DE EDAD DE: []

MOTRICIDAD GRUESA: PUNTUACIÓN DIRECTA: 21 PUNTUACIÓN TÍPICA: 69 DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD (VERDE)

MOTRICIDAD FINO ADAPTATIVA: PUNTUACIÓN DIRECTA:20 PUNTUACIÓN TÍPICA: 76 A. DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD (VERDE)

AUDICIÓN Y LENGUAJE: PUNTUACIÓN DIRECTA: 18 PUNTUACIÓN TÍPICA: 63 A. DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD (VERDE)

PERSONAL SOCIAL: PUNTUACIÓN DIRECTA: 17 PUNTUACIÓN TÍPICA: 51 A. DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD (VERDE).

➤ **ASISTENCIA ESCOLAR Y DESEMPEÑO PARA MENORES 6 AÑOS**

PACIENTE REFIERE BUEN RENDIMIENTO ESCOLAR.

➤ **VALORACIÓN DE SALUD SEXUAL:**

- SIGNOS DE VIOLENCIA SEXUAL:
- EN NIÑOS PRESENCIA DE CRIPTOQUIDIA O HIPOSPADIA:
- EN NIÑOS PRESENCIA DE SINEQUIAS VULVARES:

➤ **VALORACIÓN SALUD VISUAL A PARTIR DE LOS 3 AÑOS:**

NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES.

➤ **VALORACION SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA - CUESTIONARIO VALE**

SE EVALÚA AUDICIÓN CON CUESTIONARIO VALE:

NO PRESENTA ANTECEDENTES DE RIESGOS GENERALES (CONDICIONES PERINATALES Y POSTNATALES).

NO PRESENTA CONDICIONES ESTRUCTURALES

SE EVALÚAN LOS ÍTEMS DE VALORACIÓN PARA SU EDAD CON PREGUNTAS A MADRE Y OBSERVACIÓN DIRECTA Y SE DENOTA NORMALIDAD EN LOS COMPONENTES DE COMPRENSIÓN, EXPRESIÓN, INTERACCIÓN Y VESTIBULAR.

➤ **VALORACIÓN SALUD BUCAL:** NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES.

➤ **VALORACIÓN SALUD MENTAL;** NO SE ENCUENTRA EXPUESTO RIESGOS PSICOSOCIALES PARA VIOLENCIAS Y EXPOSICIÓN A VIOLENCIAS, NI A CONSUMO DE PSICOACTIVOS EN LA FAMILIA.

➤ **INFORMACION EN SALUD:**

➤ **PLAN DE MANEJO**

- ✓ REMISIONES PERTINENTES DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS EN TODO LO ANTERIOR EVALUADO. GENERALMENTE REMISIÓN A PEDIATRÍA SI APLICA.
- ✓ REMISIÓN DE POTENCIALES EVOCADOS SI ESTÁ PENDIENTE POR TAMIZAJE AUDITIVO, REMISIÓN A OPTOMETRÍA SI ESTÁ PENDIENTE POR TAMIZAJE VISUAL.
- ✓ INDICAR PARA QUE FECHA QUEDA PROGRAMADO EL PRÓXIMO CONTROL (VERIFICAR LA FRECUENCIA Y EL PERSONAL, SI ES CON MÉDICO O CON ENFERMERA.)
- ✓ REMITIR A ODONTOLOGÍA O SALUD ORAL A TODO MAYOR DE 6 MESES Y VERIFICAR LA FRECUENCIA CON EL ANEXO 4. MÍNIMO DEBE TENER 2 CONTROLES ANUALES.
- ✓ REMITIR PARA APLICACIÓN DE BARNIZ
- ✓ REMITIR PARA APLICACIÓN DE SELLANTES
- ✓ REMITIR PARA APLICACIÓN DE CONTROL DE PLACA BACTERIANA:
- ✓ REMITIR A CONSULTA CON ENFERMERÍA PARA APOYO A LA LACTANCIA MATERNA A TODO MENOR 3 MESES, SI SE EVIDENCIAN PROBLEMAS CON ESTE PROCESO DURANTE LA CONSULTA.
- ✓ **DESPARASITACIÓN INTESTINAL DE 2 - 4 AÑOS DE ACUERDO CON LA EDAD, SE SEGUIRÁ EL SIGUIENTE ESQUEMA:**
 - NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR 12 MESES A 23 MESES: ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSPENSIÓN ORAL 20ML OFRECER 10CC VÍA ORAL EN DOSIS ÚNICA NO 1 FRASCO +
 - NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR 24 MESES A 4 AÑOS: ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSPENSIÓN ORAL 20ML OFRECER 20CC VÍA ORAL EN DOSIS ÚNICA NO 1 FRASCO
- ✓ **SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO 1MG/KG/DÍA.**
 - EN CASO DE MADRES CON ANTECEDENTE DE BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL O DELGADEZ DURANTE EL PERIODO DE LACTANCIA, SE RECOMIENDA ADMINISTRAR AL NIÑO, DESDE EL NACIMIENTO, UN SUPLEMENTO QUE APORTE 1 MG/KG/DÍA DE HIERRO ELEMENTAL HASTA QUE SE INTRODUZCA LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ADECUADA, EXCEPTO EN EL CASO QUE EL NIÑO O NIÑA A TÉRMINO SEA ALIMENTADO DESDE EL NACIMIENTO CON FÓRMULA LÁCTEA.
 - SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO DE 24 A 59 MESES:
 - SULFATO FERROSO 20 - 25 MG DE FE/ML (2 - 2.5%) SOLUCIÓN ORAL OFRECER 3 GOTA POR KILO 1 VEZ POR SEMANA VIA ORAL DURANTE 3 MESES. FORMULAR 2 VECES AL AÑO.
 - VITAMINA A CAPSULA BLANDA POR 50.000 UI TOMAR 4 CAPSULAS EN UNA SOLA TOMA VÍA ORAL. FORMULAR 2 VECES AL AÑO. (A PARTIR DE LOS DOS AÑOS DE EDAD)

- ✓ ORDENAR PRUEBA DE HEMOGLOBINA SI DURANTE LA VALORACIÓN SE IDENTIFICAN FACTORES DE RIESGO ENTRE LOS 6 Y 23 MESES DE EDAD.

- ✓ **VACUNACIÓN EN NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS:**

- TRIPLE VIRAL (SRP)
- VARICELA
- POLIO
- DPT (DIFTERIA, TÉTANOS, TOSFERINA).
- BCG
- HEPATITIS B
- ROTAVIRUS
- NEUMOCOCO
- INFLUENZA
- PENTAVALENTE.

- **RECOMENDACIONES**

- SE DA EDUCACIÓN EN RELACIÓN A PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, MALTRATO Y ABUSO SEXUAL.
- SE DAN PAUTAS DE CRIANZA ESTIMULAR EN ÁREAS DEL DESARROLLO PARA EDAD SEGÚN ACTIVIDADES ENSEÑADAS EN ESTE CONTROLES INDICA CUALES SON LOS OBJETIVOS QUE EL NIÑO DEBE ALCANZAR PARA LA PRÓXIMA CITA EN UN MES
- **ALIMENTACIÓN:** BRINDAR LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA CONTINUANDO CON ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
- SE DAN PAUTAS DE CRIANZA
- SE ENSEÑAN EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN PARA PREVENIR PROBLEMAS DE DESARROLLO Y SE INDICA CUÁLES SON LOS OBJETIVOS QUE EL NIÑO DEBE ALCANZAR PARA LA PRÓXIMA CITA
- PRÓXIMA VACUNA:
- SE LE INFORMA A LA MADRE SOBRE:
 - MEDIDAS HIGIÉNICAS PARA PREVENIR INFECCIÓN DEL RECIÉN NACIDO.
 - IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES Y CON COMPLEMENTARIA POR 2 AÑOS.
 - PUERICULTURA BÁSICA
 - INSCRIBIR AL RECIÉN NACIDO EN LOS PROGRAMAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y VACUNACIÓN.

- ESTIMULAR EL FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS, AUTOESTIMA Y AUTOCUIDADO COMO FACTORES PROTECTORES CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

○ UN HIJO SANO Y FELIZ

- DÍGALE MUCHAS VECES AL DÍA CUÁNTO LO AMA.
- ACARÍCIELA O ACARÍCIÉLO.
- ACEPTÉ QUE PUEDE EQUIVOCARSE Y FALLAR.
- ALIÉNTELA O ALIÉNTELO O A INTENTAR LAS COSAS DE NUEVO.
- ESCÚCHELO, SUS RAZONES Y MOTIVOS SON IMPORTANTES.
- DÍGALE LO ORGULLOSO QUE SE SIENTE DE ÉL.
- NO EXISTE NINGUNA RAZÓN PARA MALTRATARLO.
- LOS GOLPES NO EDUCAN SÓLO GENERAN MIEDO.

✓ **SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RE CONSULTA INMEDIATA POR URGENCIAS:**

FIEBRE PERSISTENTE, VÓMITO PERSISTENTE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, SANGRADOS, DOLOR EN EL PECHO O DIFICULTAD RESPIRATORIA (DADA POR RESPIRACIÓN RÁPIDA, COLORACIÓN VIOLÁCEA EN BOCA O MANOS, HUNDIMIENTO DE COSTILLAS, ALETEO NASAL), AUSENCIA DE ORINA, HINCHAZÓN DE LAS PIERNAS O CARA, DOLOR ABDOMINAL, DESMAYO, APARICIÓN DE PUNTOS ROJOS EN LA PIEL, SOMNOLENCIA, DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS.

HISTORIA CLINICA DE INFANCIA

FECHA:

HORA:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

IDENTIFICACIÓN

NO DE HISTORIA CLÍNICA:

EDAD:

SEXO:

FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL

AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL:

EMPRESA:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

NOMBRE DE LOS PADRES Y/O RESPONSABLE:

➤ **MOTIVO DE CONSULTA:**

➤ **ENFERMEDAD ACTUAL:**

"SE REALIZA LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS ESTABLECIDOS POR LA OMS".

➤ **ANAMNESIS:**

✓ **ANTECEDENTES PERSONALES:**

- SINTOMAS RECURRENTES:
- OTOLOGICOS:
- ASMA:
- DERMATITIS ATOPICA:
- CONDICIONES CRONICAS AGUDAS:
- HOSPITALARIOS:
- TRANSFUSIONALES:
- FARMACOLOGICOS:
- TÓXICOS: CONSUMO DE ALCOHOL TABACO: SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:
- ALERGICOS:
- QUIRÚRGICOS:

- CONDUCTA SUICIDA
- VACUNACIÓN:
- PSICOSOCIALES: MALTRATO INFANTIL () VIOLENCIA INTRAFAMILIAR () VIOLENCIA SEXUAL ()
- COMPORTAMIENTO Y RELACIONES INTERPERSONALES:
- ANTECEDENTES GINECOLOGICOS EN NIÑAS MENARCA:
- DESARROLLO Y APRENDIZAJE:

✓ **ANTECEDENTES: FAMILIARES:**

- ENFERMEDADES HEREDITARIAS:
- ASMA:
- TUBERCULOSIS:
- DERMATITIS ATÓPICA:
- PROBLEMAS DE DESARROLLO INFANTIL:
- ANTECEDENTE DE MUERTE EN HERMANOS:
- ANTECEDENTES DE SALUD MENTAL DE LOS PADRES, COMO TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ENTRE OTROS):
- CONDUCTA SUICIDA:
- CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS:
- ALTERACIONES DE LAS EMOCIONES O DEL COMPORTAMIENTO:
- MUERTE DE HERMANOS Y/O FAMILIARES:
- DIVORCIO DE LOS PADRES, PROBLEMAS EN LAS RELACIONES DE LOS PROGENITORES:

✓ **RUTINAS Y HÁBITOS SALUDABLES:**

- SUEÑO: DUERME XX HORAS AL DÍA, DUERME CON LOS PADRES
- BAÑO: LO BAÑAN XX VECES AL DÍA
- CAMBIO DE PAÑAL: SE CAMBIA PAÑAL XX VECES AL DÍA, DEPOSICIÓN BLANDA AMARILLENTA, CUIDADO BUCAL: VALORADO POR ODONTOLOGÍA, SE CEPILLA LOS DIENTES XX VECES EN EL DÍA
- FOTOPROTECCIÓN: USA BLOQUEADOR SOLAR XX VECES AL DÍA.
- CONTROL DE ESFÍNTERES: DESDE LOS 2 AÑOS
- JUEGO: JUEGA XX HORAS AL DÍA. SOLO O EN COMPAÑÍA DE XX.

✓ **PUERICULTURA:**

- XX REFIERE QUE EL NIÑO SE COMUNICA DE XX FORMA
- REALIZA ACTIVIDADES PARA ESTIMULAR EL DESARROLLO Y EL JUEGO DE XX MANERA
- SE RELACIONA CON SU FAMILIA Y CON OTRAS PERSONAS Y NIÑOS DE MANERA ADECUADA
- EL NIÑO SEÑALA EL LUGAR DONDE LE DUELE; RELIGIÓN XX
- NIEGAN VIOLENCIA FÍSICA Y EMOCIONAL EN EL HOGAR A LA HORA DE DISCIPLINAR Y PONER LÍMITES AL NIÑO.

✓ **FAMILIOGRAMA:**

✓ **ECOMAPA**

✓ **APGAR FAMILIAR:**

SE EVALÚA APGAR FAMILIAR A MADRE Y RESPONDIÓ "SIEMPRE" EN TODOS LOS ÍTEMS:

- ADAPTACIÓN:
- PARTICIPACIÓN:
- GANANCIA:
- AFECTO:
- RECURSOS:
- PARA UN TOTAL DE (XXX) PUNTOS INDICADOR DE BUENA FUNCIÓN FAMILIAR.

➤ **EXAMEN FÍSICO**

- FREC. CARDIACA:
- FREC. RESPIRATORIA:
- TEMPERATURA:
- PESO:
- TALLA:
- SATURACIÓN DE OXÍGENO:
- TENSIÓN ARTERIAL
- PERÍMETRO CINTURA:
- PERÍMETRO CEFÁLICO:
- PERÍMETRO BRANQUIAL:
- CATETERIZACIÓN UMBILICAL EN EL PERÍODO NEONATAL.

➤ **VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA:**

- PESO PARA LA TALLA:
- TALLA PARA LA EDAD:
- PESO PARA LA EDAD:
- IMC PARA LA EDAD:
- PÉRDIDA O NO GANANCIA DE PESO:

SE REvisa PACIENTE EN COMPAÑÍA DE XX PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- **CABEZA:** NORMOCÉFALO, NORMOCONFIGURADO, SIMETRÍA FACIAL CONSERVADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS CONJUNTIVAS NORMÓCROMICAS-
- **CUELLO (glándula tiroides y explorar el tamaño de los ganglios linfáticos):** MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, NO RIGIDEZ, NO MASAS NI ADENOPATÍAS, TIROIDES NO PALPABLE, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
- **CARA, OJOS Y ORL (crecimientos asimétricos significativos en las amígdalas):** PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, PABELLÓN AURICULAR NORMOIMPLANTADO, OTOSCOPIA BILATERAL CON MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTEGRAS, NO LESIONES, NO ERITEMA, NO

ABOMBAMIENTO, CERUMEN BILATERAL ESCASO, FOSAS NAALES PERMEABLES, SIN LESIONES, NO ESTIGMAS DE SANGRADOS MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES, NO ERITEMA, NO PLACAS NI EXUDADOS, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR, PALADAR ÍNTEGRO.

- **TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN:** SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO.
- **ABDÓMEN:** BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO CONSERVADO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN VISCEROMEGALIAS.
- **COLUMNA VERTEBRAL:** (Alteraciones de la alineación (escoliosis, cifosis o lordosis)
- **EXTREMIDADES Y PELVIS (deformidades y/o alteraciones rotacionales o angulares en los miembros inferiores):** SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMÉTRICOS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIN LIMITACIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.
- ✓ **REVISION POR SISTEMAS**
 - **SISTEMA NEUROLÓGICO:** ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE.
 - **SISTEMA GENITO-URINARIO:** NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE
 - **SISTEMA DIGESTIVO (tamaño del hígado y del bazo (hepatoesplenomegalia) y descartar la presencia de hernias):** NORMAL
 - **PIEL:** SIN LESIONES APARENTES
 - **ESTADO MENTAL:** NORMAL
 - **SISTEMA OSTEOMUSCULAR:** NORMAL
 - **SINTOMATICO RESPIRATORIO:** NORMAL
- **ASISTENCIA ESCOLAR Y DESEMPEÑO NIÑOS DE 6 A LOS 11 AÑOS**

PACIENTE REFIERE BUEN RENDIMIENTO ESCOLAR.

➤ **VALORACIÓN DE SALUD SEXUAL.**

- SIGNOS DE VIOLENCIA SEXUAL:
- EN NIÑOS PRESENCIA DE CRIPTOQUIDIA O HIPOSPADIA:
- EN NIÑOS PRESENCIA DE SINEQUIAS VULVARES:
- NIÑAS INDÍGENAS PRÁCTICAS NOCIVAS PARA LA VIDA Y LA SALUD, COMO LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA O EL MATRIMONIO INFANTIL O FORZOSO:
- EN NIÑOS Y NIÑAS INTERSEXUALES VALORACIÓN INTEGRAL Y REMISIÓN PARA ASESORÍA.

➤ **VALORACIÓN DEL DESARROLLO PUBERAL: APLIQUE LA ESCALA DE TANNER (A PARTIR DE LOS 8 AÑOS EN NIÑAS Y DE LOS 9 O 10 AÑOS EN NIÑOS) PARA VIGILAR LA APARICIÓN DE PUBERTAD PRECOZ O RETRASOS EN EL DESARROLLO:**

XXXXX

➤ **VALORACIÓN SALUD VISUAL (aplicando Snellen de letras, números, direccional de figuras o C del Landolt, entre otros y los segundos incluyen New York Flash, dados guerreros o los cubos de fooks).**

NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES.

➤ **VALORACION SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA - CUESTIONARIO VALE**

SE EVALÚA AUDICIÓN CON CUESTIONARIO VALE:

NO PRESENTA ANTECEDENTES DE RIESGOS GENERALES (CONDICIONES PERINATALES Y POSTNATALES).

NO PRESENTA CONDICIONES ESTRUCTURALES

SE EVALÚAN LOS ÍTEMS DE VALORACIÓN PARA SU EDAD CON PREGUNTAS A MADRE Y OBSERVACIÓN DIRECTA Y SE DENOTA NORMALIDAD EN LOS COMPONENTES DE COMPRENSIÓN, EXPRESIÓN, INTERACCIÓN Y VESTIBULAR.

➤ **VALORACIÓN SALUD BUCAL: NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES.**

➤ **VALORACIÓN SALUD MENTAL; NO SE ENCUENTRA EXPUESTO RIESGOS PSICOSOCIALES PARA VIOLENCIAS Y EXPOSICIÓN A VIOLENCIAS, NI A CONSUMO DE PSICOACTIVOS EN LA FAMILIA.**

➤ **INFORMACION EN SALUD:**

➤ **PLAN DE MANEJO**

- ✓ REMISIONES PERTINENTES DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS EN TODO LO ANTERIOR EVALUADO. GENERALMENTE REMISIÓN A PEDIATRÍA SI APLICA.

- ✓ INDICAR PARA QUE FECHA QUEDA PROGRAMADO EL PRÓXIMO CONTROL (VERIFICAR LA FRECUENCIA Y EL PERSONAL, SI ES CON MÉDICO O CON ENFERMERA.)
- ✓ REMITIR A ODONTOLOGÍA O SALUD ORAL MÍNIMO DEBE TENER 2 CONTROLES ANUALES.
- ✓ REMITIR PARA APLICACIÓN DE BARNIZ
- ✓ REMITIR PARA APLICACIÓN DE SELLANTES
- ✓ REMITIR PARA APLICACIÓN DE CONTROL DE PLACA BACTERIANA:
- ✓ ORDENAR PRUEBA DE HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO: NIÑAS ENTRE 10 Y 13 AÑOS: UNA VEZ EN EL PERÍODO (SI YA SE ENCUENTRAN MENSTRUANDO). PARA LO CUAL SE SUGIERE QUE SE REALICE DE FORMA PREVIA A LA CONSULTA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD EN LA LECTURA.
- ✓ **VACUNACIÓN EN NIÑAS MAYORES DE 9 AÑOS:**
 - TOXOIDE TETÁNICO DIFTÉRICO DEL ADULTO (TD) SEGÚN ANTECEDENTE VACUNAL. A PARTIR DE LOS 10 AÑOS.
 - VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH): NIÑAS A PARTIR DE LOS NUEVE AÑOS DE EDAD.

➤ **RECOMENDACIONES**

- SE DA EDUCACIÓN EN RELACIÓN A PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, MALTRATO Y ABUSO SEXUAL.
- SE DAN PAUTAS DE CRIANZA ESTIMULAR EN ÁREAS DEL DESARROLLO PARA EDAD SEGÚN ACTIVIDADES ENSEÑADAS EN ESTE CONTROLES INDICA CUALES SON LOS OBJETIVOS QUE EL NIÑO DEBE ALCANZAR PARA LA PRÓXIMA CITA EN UN MES
- ALIMENTACIÓN:
- SE DAN PAUTAS DE CRIANZA
- PRÓXIMA VACUNA:
- SE LE INFORMA A LA MADRE SOBRE:
 - PUERICULTURA BÁSICA
 - ESTIMULAR EL FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS, AUTOESTIMA Y AUTOCUIDADO COMO FACTORES PROTECTORES CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

○ UN HIJO SANO Y FELIZ

- DÍGALE MUCHAS VECES AL DÍA CUÁNTO LO AMA.
- ACARÍCIELA O ACARÍCIÉLO.
- ACEPTÉ QUE PUEDE EQUIVOCARSE Y FALLAR.
- ALIÉNTELA O ALIÉNTELO O A INTENTAR LAS COSAS DE NUEVO.
- ESCÚCHELO, SUS RAZONES Y MOTIVOS SON IMPORTANTES.
- DÍGALE LO ORGULLOSO QUE SE SIENTE DE ÉL.
- NO EXISTE NINGUNA RAZÓN PARA MALTRATARLO.
- LOS GOLPES NO EDUCAN SÓLO GENERAN MIEDO.
- SI USTED FUE MALTRATADO EN LA INFANCIA, ESTO NO JUSTIFICA QUE USTED LO REPITA CON SUS HIJOS.

✓ **SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RE CONSULTA INMEDIATA POR URGENCIAS:**

FIEBRE PERSISTENTE, VÓMITO PERSISTENTE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, SANGRADOS, DOLOR EN EL PECHO O DIFICULTAD RESPIRATORIA (DADA POR RESPIRACIÓN RÁPIDA, COLORACIÓN VIOLÁCEA EN BOCA O MANOS, HUNDIMIENTO DE COSTILLAS, ALETEO NASAL), AUSENCIA DE ORINA, HINCHAZÓN DE LAS PIERNAS O CARA, DOLOR ABDOMINAL, DESMAYO, APARICIÓN DE PUNTOS ROJOS EN LA PIEL, SOMNOLENCIA, DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS.

RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

La Gerente de la ESE Hospital Marino Zuleta Ramírez, Empresa Social del Estado, en uso de sus facultades normativas y legales en especial las otorgadas por el Decreto 139 de 1996 y el Decreto 780 del 2016 y

CONSIDERANDO:

Ley 1438 del 2011 establece en el Artículo 74 Evaluación del Plan de Gestión del director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Para la evaluación de los planes de gestión, se deberá dar cumplimiento al siguiente proceso:

Ley 1438 del 2011 establece en el Numeral 74.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1° de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Los contenidos del informe y de la metodología serán definidos por el Ministerio de la Protección Social.

Ley 1438 del 2011 establece en el Numeral 74.2 La Junta Directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del Director o Gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión.

Ley 1438 del 2011 establece en el Numeral 74.3 Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al Director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

Ley 1438 del 2011 establece en el Numeral 74.4 La decisión de la Junta Directiva tendrá recurso de reposición ante la misma junta y de apelación en el efecto suspensivo, ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince días (15) hábiles.

Ley 1438 del 2011 establece en el Numeral 74.5 Una vez cumplido el proceso establecido en el presente artículo y en firme el resultado de la evaluación y esta fuere insatisfactorio



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez — ESE — NIT. 824000264-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

dicho resultado será causal de retiro del servicio del Director o Gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a haber quedado en firme el resultado de la evaluación, deberá solicitar al nominador con carácter obligatorio para este, la remoción del Director o Gerente aun sin terminar su período, para lo cual el nominador deberá expedir el acto administrativo correspondiente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contra este acto procederán los recursos de ley.

Ley 1438 del 2011 establece en el Numeral 74.6 La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la presente norma, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.

Que la Resolución 710 de 2012 en su anexo No 1 estable la fase de evaluación de los planes de gestión gerencial en los siguientes términos: "La evaluación del plan es un proceso que soporta la información válida y confiable de periodicidad anual. Para ello el gerente deberá presentar ante la junta directiva un informe de periodicidad anual sobre el cumplimiento del plan de gestión sobre el periodo anterior, con corte a 31 de diciembre, a más tardar el 1 de abril de cada año (...)"

Que la resolución 743 de 2013, modifíco los anexos 2, 3 y 4 de la resolución 710 de 2012.

Que la resolución 408 de 2018, modifíco los anexos 2, 3 y 4 de la resolución 743 de 2013.

Que los actos administrativos referidos en su anexo No 2 indicadores No 23 estable como fórmula para determinar su resultado lo siguiente: "Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la Vigencia objeto de evaluación / total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE de la vigencia objeto de evaluación".

Que los actos administrativos referidos en su anexo No 2 indicadores No 24 estable como fórmula para determinar su resultado lo siguiente: "Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se les aplicó



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez — ESE — NIT: 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

estrictamente de la Guía Técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atención en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación”.

Que se hace necesario adoptar la formula estadísticas por medio de la cual se calculara la muestra representativa a fin de computar la fórmula planteada por la resolución 408 de 2018 en su anexo No 2 para los indicadores 23 y 24.

Que se procedió a escoger el procedimiento estadístico para el cálculo de muestra representativa con la definición de la fórmula de Z que se detalla a continuación.

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra
z= Nivel de confianza deseado
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
e= Nivel de error dispuesto a cometer
N= Tamaño de la población

Que se hace necesario adoptar la herramienta por medio del cual se va a hacer la auditoría a las historias clínicas de la muestra representativa seleccionada.

Quien en consideración de lo anterior;



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT: 824000204-3 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

RESUELVE:

ARTICULO 1º. Modificar la se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

ARTICULO 2º Adoptar el procedimiento estadístico para el cálculo de muestra representativa a fin de computar la fórmula planteada por la resolución 408 de 2018 en su anexo No 2 para los indicadores 23 y 24 de la ESE Hospital Marino Zuleta Ramírez, la cual atiende al siguiente detalle:

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

ARTICULO 2º. La coordinadora de Rutas Integrales de atención en salud quedará a cargo de la socialización y aplicación de la metodología al interior de la ESE y al comité de historias clínicas.

ARTICULO 3º. Adoptar la herramienta para realizar el proceso de auditoría señalado en la resolución 408 de 2018 en su anexo No 1 para el indicador No 23 de



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

la ESE Hospital Marino Zuleta Ramírez, presente en el anexo No 1 adjunto a la presente resolución.

ARTICULO 4º. Adoptar la herramienta para realizar el proceso de auditoria señalado en la resolución 408 de 2018 en su anexo No 1 para el indicador No 24 de la ESE Hospital Marino Zuleta Ramírez, presente en el anexo No 2 y3 según aplique adjunto a la presente resolución.

ARTICULO 5º. La presente Resolución rige a partir de su expedición y deroga todas las anteriores, copia de este se enviará al subdirector científico, líder de calidad y al comité de historias clínicas de la ESE, para los fines pertinentes.

La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Valledupar, a los seis (06) días del mes de enero del 2025.

VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ
GERENTE



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

Proyectado por:

Tatiana Quiroga García; jefe de calidad

Katia Silva Alonso; Asesor plan de gestión gerencial

Revisó:

Jhon Smith Garrido; Abogado Asesor

Anexo No 1

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS DE PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCIÓN HIPERTENSION ARTERIAL								
FECHA		MUESTRA No 1			MUESTRA No 2			
EAPB								
TIPO DE USUARIO								
No DE HISTORIA CLINICA								
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA CONSULTA								
PROFESION								
N	CRITERIOS DE CALIFICACION	CALIFICACION HC 1			CALIFICACION HC 2			
DATOS GENERALES		SI	NO	NA	SI	NO	NA	
1	Fecha de la Atención							
2	Hora de la Atención							
3	Nombre Medico/enfermera							
4	Cod Profesional							
5	Nombre del Usuario							
6	Identificación del Usuario							
7	Sexo							
8	Ocupación							
9	Teléfono del Usuario y/o cuidador							
9	Dirección Datos de Residencia							
10	Estado Civil							
11	Edad							
12	Historia clínica Legible							
ANTECEDENTES PERSONALES		CALIFICACION HC 1			CALIFICACION HC 2			
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	
13	La Historia Clínica Describe la <u>Anamnesis</u> (motivo de consulta): Lo expresado por el paciente.							
14	La Historia clínica Especifica que la atención actual hace parte del <u>programa de control cardiovascular</u>							
15	La Historia clínica Describe la <u>Enfermedad Actual</u> Énfasis en los signos de alteraciones en el desarrollo							



RESOLUCIONES

VIGENCIA: 2025

VERSION: 01

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ



HOSPITAL
Marino Zuleta Ramirez
E.S.E.
NIT. 824000204-5

Servirte es un privilegio

RESOLUCIÓN No xxx DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

	físico-problemas biomédicos o psicológicos, medicamentos que toma en actualidad y dosis.							
16	La Historia clínica describe los Antecedentes Médico Quirúrgicos							
17	La Historia Clínica describe los Antecedentes Cardiovasculares							
18	La Historia Clínica describe los Antecedentes Ginecológico o Urinarios							
19	La Historia Clínica describe los Antecedentes Farmacológicos							
20	La Historia Clínica describe los Antecedentes Sexuales							
21	La Historia clínica describe los Antecedentes Familiares							
22	La historia clínica describe los Antecedentes Psicoemocionales							
23	La Historia clínica describe los Hábitos Personales Tóxicos: -Tabaquismo, -Alcoholismo, -Sustancias Psicoactivas. -Alimentación.							
EXAMEN FISICO		Estado General			CALIFICACION HC 1			CALIFICACION HC 2
					SI	NO	NA	SI
24	La Historia Clínica describe el EXAMEN FISICO Completo Estado General							
25	La Historia clínica describe el Examen de Cuello: evalúa ingurgitación yugular, soplos carotídeos y el tamaño de la tiroides.							
26. SIGNOS VITALES								
26.1	La Historia clínica describe: Presión Arterial (Medición de la presión arterial de acuerdo con la técnica estandarizada y bajo las condiciones que se describen en la Guía Nacional para la Atención de la HTA)							
26.2	La Historia Clínica describe Peso Actual							
26.3	La Historia clínica describe Frecuencia Cardiaca							
26.4	La Historia clínica describe Frecuencia Respiratoria							
26.5	La Historia clínica describe Talla							
26.6	La Historia clínica describe Temperatura							
26.7	La Historia clínica describe El Examen de ojo							
27. Revisión por Sistemas								
27.2	La Historia clínica describe la revisión por Aparato Digestivo							
27.3	La Historia clínica describe la revisión por Aparato Cardiovascular							
27.4	La Historia clínica describe la revisión por Aparato Respiratorio							



5771464 - 5770016 - 5770923



Calle 6 No. 6-15 / La Paz, Cesar



hmzramirez2020@hmzr.gov.co

RESOLUCIONES

VIGENCIA: 2025

VERSION: 01

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ**



HOSPITAL
Marino Zuleta Ramirez
E.S.E.
NIT: 824000204-5

Servirte es un privilegio

RESOLUCIÓN No xxx DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

27.5	La Historia clínica describe la revisión por Aparato Urinario						
27.6	La Historia clínica describe la revisión por Aparato Genital						
27.7	La Historia clínica describe la revisión por Aparato Hematológico						
27.8	La Historia clínica describe la revisión por Sistema Endocrino						
27.9	La Historia clínica describe la revisión por Sistema Osteomuscular						
27.10	La Historia clínica describe la revisión por Sistema Nervioso						
27.11	La Historia clínica describe la revisión por Sistema Sensorial						
27.12	La Historia clínica describe la revisión por ORL (Oídos-Vías respiratorias Superiores-Inferiores).						
27.13	La Historia clínica describe la revisión por Ojos						
27.14	La Historia clínica describe la revisión por Sistema Psicosomático						
27.15	La Historia clínica describe la revisión por Piel						
28	La Historia clínica describe la realización del Examen de Agudeza Visual						
29	La Historia clínica describe la Valoración del estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física						
30	La Historia clínica describe la Escala de valoración del riesgo cardiovascular (FRAMINGHAM).						
31	La Historia Clínica describe el Diagnóstico						
ORDENAMIENTO Y/O SOLICITUD DE REMISIONES		CALIFICACION HC 1			CALIFICACION HC 2		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA
32	La Historia clínica describe la Relación (Logico-Científica) entre diagnóstico-procedimiento y tratamiento.						
33	En la Historia clínica se evidencia que la solicitud de paraclínicos y procedimientos son pertinentes (cumplen con las frecuencias definidas cada tres meses) individualizado en cada paciente y de acuerdo a criterio médico: -Cuadro - _Hemático Colesterol HDL, LDL, VLDL. -Triglicéridos. -Sodio. -Glicemia. -Creatinina. -Potasio Sérico. Parcial de orina. -TSH. -Glicemia.						
34	En la Historia clínica se evidencia se evidencia que Otros exámenes son opcionales y dependen del criterio médico: Rayos X de tórax, ácido úrico ecocardiograma, a y Ca séricos microalbuminuria, hemoglobina glicosilada.						



5771464 - 5770016 - 5770923



Calle 6 No. 6-15 / La Paz, Cesar



hmzramirez2020@hmzr.gov.co

RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

35	En la Historia clínica se evidencia se evidencia que se realizó solicitud de Electrocardiograma de 12 derivaciones.						
36	En la Historia clínica se evidencia que, a los Pacientes con mayor riesgo cardiovascular, se realizó seguimiento bimensual en consultas de enfermería						
36	Pacientes con riesgo cardiovascular bajo, se realizó seguimiento semestral en consultas de enfermería						
37	En la Historia clínica se evidencia que se realizó Valoración bimensual en consulta médica.						
38	La Historia clínica describe si hay lesión en órgano Blanco y no hay adherencia al tratamiento se remitió para Valoración con medicina Interna hasta lograr adherencia al tratamiento.						
39	La Historia clínica describe que se remitió para valoración Individualizada(según criterio de médico internista y de la necesidad del paciente) -CARDIOLOGÍA. -NEFROLOGÍA. -NEUROLOGÍA.						
40	La Historia clínica describe el Ordenamiento Farmacológico.						
VIGILANCIA DEL RIESGO		CALIFICACION HC 1			CALIFICACION HC 2		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA
41	La historia clínica describe la enseñanza y educación general y sobre signos de alarma						
42	La Historia clínica describe la }a solicitud de remisiones e interconsultas Se deben hacer las remisiones para valoración de agudeza visual, salud oral y las demás que se consideren necesarias, al igual que solicitar las interconsultas con los especialistas o grupos de tratamiento interdisciplinarios que sean necesarios.						
43	La Historia clínica describe que se realizó ordenamiento para descartar retinopatías y cardiopatías hipertensivas(pacientes con mayor riesgo). -Valoración Oftalmológica cada 2 años. -Valoración de función e hipertrofia ventriculares izquierda por ecocardiograma.						
44	La Historia clínica describe las recomendaciones						
SUMATORIA DE LOS PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO * HCL							



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

Anexo No 2

PERIODO	Muestra 1				Muestra 2			
DATOS GENERALES								
No de Historia Clínica								
Empresa Responsable de Pago (ERP)								
Fecga								
Edad								
Nombre y profesion de quien atiende la consulta								
Profesión								
CALIDAD DEL DATO- DATOS COMPLEMENTARIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
INFORMACION	9%	0%	0%	9%	9%	0%	0%	9%
Fecha de atención								
Empresa Responsable de Pago								
Historia Clínica								
Edad del menor								
Nombre y profesión de quien atiende la consulta								
Profesión								
VALORACIÓN INTEGRAL (DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA) PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 8 DÍAS A 5 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS .	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
PROCEDIMIENTOS / CONSULTAS	1,5%	0,0%	1,5%	2,9%	1,5%	0,0%	1,5%	2,9%
1. La Historia clínica describe que se realiza atención en salud por Medico General por Frecuencias según edad 1 mes 4 - 5 meses. 12 - 18 meses. 24 - 29 meses 3 años 5 años. *Niños con mayor riesgo la valoración debe ser integral por Pediatra (Ver riesgos pagina 106- Resolución 3280 de 2018).								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez — ESE — NIT: 824000204-6 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

2.La Historia Clínica describe que se realiza atención en salud por profesional de enfermería por Frecuencias según edad. 2 - 3 meses 6 - 8 meses .9 - 11 meses .18 - 23 meses .30- 35 meses . 4 años.								
ANAMNESIS	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	26%	0%	0%	26%	26%	0%	0%	26%
3. La Historia clínica describe el registro completo de la anamnesis:								
3.1 La Historia clínica describe Antecedentes personales y médicos los cuales contempla: (síntomas recurrentes, otológicos, condiciones crónicas o agudas, asma, dermatitis atópica, etc.).								
3.2. La Historia clínica describe los Antecedentes Hospitalarios								
3.3. La Historia Clínica describe los Antecedentes transfusionales								
3.4. La Historia Clínica describe los Antecedentes Farmacológicos								
3.5. La Historia Clínica describe los Antecedentes exposición al humo de tabaco								
3.6. La Historia Clínica describe los Antecedentes alérgicos								
3.7. La Historia Clínica describe los Antecedentes quirúrgicos								
3.8. La Historia Clínica describe los Antecedentes Vacunación								
3.9. La Historia Clínica describe los Antecedentes								



RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

de comportamiento general y relaciones interpersonales								
3.10. La Historia Clínica describe los Antecedentes Familiares: debe hacerse un especial énfasis en enfermedades hereditarias asma, tuberculosis, dermatitis atópica, problemas de desarrollo infantil, antecedente de muerte en hermanos, antecedentes de salud mental de los padres, conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, alteraciones de las emociones o del comportamiento.								
3.11. La Historia clínica describe la Alimentación en los niños menores de 6 meses								
3.12. La Historia clínica describe y analiza la alimentación en los niños menores de 6 meses.								
3.13. La Historia clínica describe y analiza el consumo y hábitos alimentarios en el niño mayor de seis meses.								
3.14. La Historia clínica describe o evalúa sobre el desarrollo del lenguaje (Aparición tardía de este) y del habla.								
3.15. La Historia Clínica describe y evalúa rutinas y hábitos saludables relacionados con: sueño, baño. Cambios de pañal, cepillado, control de esfínteres etc.								
3.16. La Historia clínica describe Prácticas de crianza y cuidado: afecto, gusto etc.								
3.17. La Historia clínica describe y valora la conformación y dinámica de								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

la familiar (famiograma, apgar familiar)								
3.18. La Historia clínica describe la valoración o actualización de las condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias de la familia (ecomapa)								
3.19. La Historia clínica describe, verifica la realización y los resultados de tamizaje neonatal.								
EXAMEN FISICO- VALORACION DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (FISICO, MOTRIZ, COGNITIVO Y SOCIOEMOCIONAL)	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	43%	0%	0%	43%	43%	0%	0%	43%
4. La Historia clínica describe el registro completo del examen físico								
4.1. La Historia clínica describe el registro de la toma de signos vitales incluyendo tensión arterial a todos los niños mayores de 3 años.								
4.2. La Historia clínica describe el peso.								
4.3. La Historia clínica describe la Talla.								
4.4. La Historia clínica describe el Perímetro Cefálico.								
4.5. La Historia clínica describe la Saturación de Oxígeno por Pulso Oximetría.								
4.6. La Historia clínica describe el registro de valoración del Desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez ESE NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

4.7. La Historia clínica describe y verifica la Aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo-3 (Anexo 1 Resolución 3280/2018).							
4.8. La Historia clínica describe la Aplicación del test m-Chat (Anexo 2 Resolución 3280/2018) para tamizaje de autismo de manera específica a todos los niños entre los 18 y los 30 meses de edad.							
4.9. La Historia clínica describe el registro de la valoración del Estado Nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos.							
4.9.1 La Historia clínica describe medidas de peso y talla, para el cálculo de los índices relacionados con los mismos (IMC/edad y talla/edad). y debe ser registrada en las gráficas de los patrones de crecimiento de la OMS							
4.9.2. La Historia clínica describe alguna alteración o anomalía en la valoración nutricional y antropométrica, se debe derivar al niño o niña a la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales o a atención resolutoria por pediatría para diagnóstico y tratamiento.							
4.9.3. La Historia clínica describe e indaga sobre la presencia de tos persistente, pérdida o no ganancia de peso en los tres meses precedentes, fiebre mayor de ocho (8) días de evolución e indagar contacto reciente con una persona con tuberculosis.							
4.10. La Historia clínica describe el registro de valoración de la Salud Sexual - maduración sexual							



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

4.10.1. La Historia clínica describe el registro y la valoración de la Salud Sexual: detección de signos de violencias física y sexual							
4.10.2. En caso de niñas indígenas La Historia clínica describe e identifica prácticas nocivas para la vida y la salud, como la mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzoso.							

4.11. La Historia clínica describe el registro de valoración de la Salud Visual

4.11.1. La Historia clínica describe la realización de exploración y evaluación de las estructuras del segmento anterior y posterior, tales como anexos oculares, conjuntiva, cornea, esclera anterior, iris, cristalino, cámara anterior, vítreo, retina, cabeza del nervio óptico, estructuras vasculares retinales y coroides y rojo retiniano.							
4.11.2. La Historia clínica describe la realización de la valoración de la agudeza visual a partir de los tres (3) años de edad usando optotipos morfoscópicos o angulares. Si identifica un factor de riesgo o encuentra alguna alteración o anomalía relacionada con la salud visual, se debe derivar al niño a la ruta integral de atención en salud para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud visual, o a atención resolutoria por oftalmología u optometría, según sea el caso, para diagnóstico y tratamiento.							

4.12. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud Auditiva y Comunicativa (otoscopia e inspección visual)



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

4.12.1. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud Auditiva y Comunicativa (otoscopia e inspección visual)								
4.12.2. La Historia clínica describe la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo.								
4.12.3. La Historia clínica describe la aplicación del cuestionario VALE.								
4.12.4. Verificar tamizaje auditivo neonatal, en caso de no contar ordenar durante los primeros 3 meses de vida. Si se ha identificado alguna alteración se debe derivar al niño a la ruta integral para la población con riesgo de alteraciones Auditivas, o atención resolutoria por Fonoaudiología y por Pediatra para diagnóstico y tratamiento.								
4.12.5. La Historia clínica describe la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo.								
4.13. Se evidencia registro de valoración de la Salud Bucal (Estructuras dentomaxilofaciales y de su funcionalidad en los procesos de masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT: 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

**RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026**

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

autoestima entre otros)								
Si se ha identificado alguna alteración o anomalía se debe derivar al niño a la ruta integral para la población con riesgo de alteraciones de la Salud Bucal, o valoración específica por Odontología para el manejo respectivo. Inicia desde los 6 meses								

4.14. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud mental:

4.14.1. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud mental: presencia de riesgo psicosociales								
4.14.2. La Historia clínica describe la presencia de riesgos psicosociales para violencias y de exposición a violencias.								
4.14.3 La Historia clínica describe si se identifica situaciones de violencia se debe derivar a la ruta integral de atención de víctimas.								
4.14.4. La Historia clínica describe si se identifica exposición a lesiones en los niños por consumo de sustancias psicoactivas de los padres se debe derivar a la ruta integral de atención para población con trastornos mentales y del comportamiento								
4.14.5. La historia clínica describe si se identifican alteraciones como trastorno mental, convulsiones o ausencias, situaciones o momentos significativos (duelo o pérdidas), alteraciones o anomalías relacionadas con la salud mental o neurológico.								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez — ESE — NIT. 624000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

Se debe derivar al niño o niña a la ruta integral de atención en salud para población con riesgo o presencia de problemas y trastornos mentales y epilepsia; o a la atención resolutoria por profesional especializado, psicología o trabajo social, según sea el caso, para el manejo respectivo.								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.15. La Historia clínica describe la evaluación de otros aspectos físicos:

4.15.1. La Historia clínica describe otros aspectos físicos como: Examinar el cuello para buscar crecimientos de la glándula tiroides y explorar el tamaño de los ganglios linfáticos.								
4.15.2. La Historia clínica describe el examen de la orofaringe, para descartar crecimientos asimétricos significativos en las amígdalas.								
4.15.3. La Historia clínica describe y verifica que no haya crecimiento del tamaño del hígado y del bazo (hepatoesplenomegalia). Descartar la presencia de hernias.								
4.15.4 La Historia clínica describe la identificación de deformidades y/o alteraciones rotacionales o angulares en los miembros inferiores								
PLAN DE CUIDADO	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	13,9%	0,0%	0,0%	12,5%	13,9%	0,0%	0,0%	12,5%

5. La Historia clínica describe el registro completo del plan de cuidado:

5.1 La Historia clínica describe si el niño o niña se le haya realizado el tamizaje auditivo neonatal, en caso contrario ordenarlo para su realización en los primeros								
--	--	--	--	--	--	--	--	--



RESOLUCIONES

VIGENCIA: 2025

VERSION: 01

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ



HOSPITAL
Marino Zuleta Ramirez
E.S.E.
NIT. 824000204-5

Servirte es un privilegio

RESOLUCIÓN No xxx DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

tres meses de vida.								
5.2. La Historia clínica describe la Atención para la promoción y apoyo de la lactancia materna.								
5.3. La Historia clínica describe la remisión para la Atención en salud bucal por profesional de odontología.								
5.4. La Historia clínica describe si se ha realizado Aplicación de barniz de flúor (semestral a partir del año de edad).								
5.5. La Historia clínica describe si se ha realizado Profilaxis y remoción de placa bacteriana (semestral a partir del año de edad).								
5.6. La Historia clínica describe si se ha realizado Aplicación de sellantes (según criterio del profesional a partir de los tres años).								
5.7. La Historia clínica describe la Desparasitación intestinal: de acuerdo con la edad, se seguirá el siguiente esquema: - Niños en edad preescolar 12 meses a 23 meses: albendazol 200 mg vía oral, dosis única, dos veces al año. Junto con la suplementación - Niños en edad preescolar 24 meses a 4 años: albendazol 400 mg vía oral, dosis única, dos veces al año.								
5.8. La Historia clínica describe la suplementación con hierro, vitamina A, Para los niños y niñas de 24 a 59 meses de edad se debe suministrar: - Hierro en forma fumarato ferroso o hierro poli maltosa; 3mg/kg/día; 2 veces al año. - Vitamina A; 200.000 UI en								



5771464 - 5770016 - 5770923



Calle 6 No. 6-15 / La Paz, Cesar



hmzramirez2020@hmzr.gov.co

RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

una sola toma; 2 veces al año.								
5.9. La Historia clínica describe en caso que aplique la Suplementación con hierro 1mg/kg/día. En caso de madres con antecedente de bajo peso para la edad gestacional o delgadez durante el periodo de lactancia, se recomienda administrar al niño, desde el nacimiento, un suplemento que aporte 1 mg/kg/día de hierro elemental hasta que se introduzca la alimentación complementaria adecuada, excepto en el caso que el niño o niña a término sea alimentado desde el nacimiento con fórmula láctea.								
5.10. La historia clínica describe Tamizaje para hemoglobina en el sexo femenino en las edades de (Si durante la valoración se identifican factores de riesgo Según el riesgo identificado entre los 6 y 23 meses de edad).								
5.11. Realizar la vacunación de acuerdo con el esquema de vacunación que le aplique.								
EDUCACION PARA LA SALUD	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	3%	0%	0%	3%	3%	0%	0%	3%

6. La Historia clínica describe el registro completo de la Educación en Salud

6.1. La Historia clínica describe la Educación individual (padres o cuidadores) en función de los hallazgos necesidades e inquietudes y para fortalecer el cuidado y desarrollo integral de los niños.								
6.2. La Historia clínica describe la Educación								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez ESE NIT: 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

grupar para la salud que incluye a la familia, de acuerdo a los ciclos contemplados para el desarrollo de capacidades de los padres o cuidadores y de las niñas y niños.								
TOTAL								

Anexo No 3

INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA GUIA DE MANEJO ESPECIFICO E LAS DE ATENCION INTEGRAL A LA INFANCIA DE (DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE 6 A 11 AÑOS 11 Meses Y 29 DIAS)

DATOS GENERALES								
Fecha de atención								
Empresa Responsable de Pago								
Historia Clínica								
Edad del menor								
Nombre y profesion de quien atiende la consulta								
Profesión								
CALIDAD DEL DATO-DATOS COMPLEMENTARIOS	CUMPL E	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
INFORMACION	8%	0%	0%	8%	8%	0%	0%	8%
Nombres y Apellidos Completos del Paciente								
Fecha de la Atención								
Hora de la Atención								
Firma y COD, del profesional que atiende la consulta								
Cumple con la edad establecida para la atención en Infancia								
VALORACIÓN INTEGRAL (DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA) PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS 11 Meses Y 29 DÍAS.	CUMPL E	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

TALENTO HUMANO	2%	0%	2%	3%	2%	0%	2%	3%
1. La historia clínica describe si se realiza atención en salud por Medico General, Pediatra o especialista en Medicina Familiar por Frecuencias según edad 6, 8 y 10 años								
2. La Historia clínica describe si se realiza atención en salud por profesional de enfermería por Frecuencias según edad 7, 9 y 11 años								
ANAMNESIS	CUMPL E	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	35%	0%	0%	35%	35%	0%	0%	35%
3. La Historia clínica describe el registro completo de la anamnesis								
3.1 La Historia clínica describe Antecedentes personales y médicos los cuales contempla: (síntomas recurrentes, otológicos, condiciones crónicas o agudas, asma, dermatitis atópica, etc.).								
3.2. La Historia clínica describe Antecedentes Hospitalarios.								
3.3. La Historia clínica describe Antecedentes transfusionales.								
3.4. La Historia clínica describe Antecedentes farmacológicos								
3.5. La Historia clínica describe Antecedentes de exposición al humo de tabaco.								
3.6. La Historia clínica describe Antecedentes alérgicos								
3.7. La Historia clínica describe Antecedentes Quirúrgicos.								
3.8. La Historia clínica describe Antecedentes consumo de sustancias psicoactivas.								
3.9. La Historia clínica describe Antecedentes de esquema de vacunación.								
3.10. La Historia clínica describe Antecedentes de comportamiento y relaciones interpersonales.								
3.11. La Historia clínica describe Antecedentes, conducta suicida.								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

3.12. La Historia Clínica describe preocupaciones de la salud y de puericultura, y por el cuidado extra-escolar.								
3.13. La Historia Clínica describe En niñas con menarca se debe indagar sobre antecedentes ginecológicos								
3.14. La Historia clínica describe e indaga sobre el Consumo y hábitos alimenticios: frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos (incluyendo consumo de azúcar y sal), para lo cual puede ser útil la indagación de la alimentación en las últimas 24 horas. Deben verificarse las prácticas alimentarias, los lugares de comida, el acompañamiento del niño y las preocupaciones de los padres y/o cuidadores sobre la alimentación del niño. Se debe indagar sobre problemas en el hábito de comer.								
3.15. La historia clínica describe Prácticas y hábitos saludables (juego, actividad física, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal), sueño, hábito intestinal y urinario, control de esfínteres, foto protección, exposición a televisión, videojuegos, uso del tiempo libre y ocio (uso de la internet o redes sociales etc.)								
3.16. La Historia clínica describe e indaga sobre el desarrollo y aprendizaje: rendimiento escolar, la aptitud de aprendizaje, la actitud en el aula y la vida social, e indagar por las rutinas y hábitos de estudio, problemas de aprendizaje, de lenguaje, de rendimiento escolar o de comportamiento.								
3.17 La Historia clínica describe en caso de identificar problemas o dificultades de aprendizaje o de rendimiento escolar, se debe indagar por el desarrollo del lenguaje (aparición tardía de este) y del habla. Así mismo, debe preguntarse por la percepción de los padres y/cuidadores sobre la audición y la visión del niño (¿Usted								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

cree que su hijo escucha y ve bien?).								
3.18. La Historia clínica describe y analiza las prácticas de crianza y cuidado; formas de comunicación con el niño actividades para estimular el desarrollo y el juego, cómo se relaciona con su familia y con otros adultos y niños, establecimiento de límites y disciplina para corregir, exposición a violencias, prevención de accidentes.								
3.19. La Historia clínica describe e indaga sobre los antecedentes familiares debe hacerse un especial énfasis en: enfermedades hereditarias, asma, tuberculosis, dermatitis atópica, problemas de desarrollo infantil, antecedentes de salud mental de los padres, como trastornos mentales (como depresión, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, entre otros), conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; duelo o muerte de personas significativas, divorcio de los padres, problemas en las relaciones de los progenitores, alteraciones de las emociones o del comportamiento.								
3.20. La Historia clínica describe e indaga Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del familiograma, las capacidades y recursos personales y familiares que inciden en el cuidado de la salud familiar, evaluar el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del Apgar familiar.								
3.21. La Historia clínica describe la valoración o actualización de las condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo-comunitarias de la familia, pertenencia cultural (Ecomapa).								
3.22. La Historia clínica describe e indaga sobre los avances en los compromisos acordados en sesiones de educación individual previas.								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez ESE NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

EXAMEN FISICO	CUMPL E	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	41%	0%	0%	41%	41%	0%	0%	41%
4. La Historia clínica describe el registro completo del examen físico								
4.1. La Historia clínica describe el registro de la toma de signos vitales incluyendo tensión arterial a todos los niños mayores de 3 años.								
4.2 La Historia clínica describe el registro de valoración del desarrollo y del rendimiento escolar								
4.2.1. La Historia clínica describe Desempeño del rendimiento escolar, del aprendizaje y del comportamiento de acuerdo a la revisión por sistemas. Si se encuentran preocupaciones o quejas por el rendimiento escolar, aprendizaje o vida social, se debe aplicar el Test de la figura humana de Goodenough Harris, en la misma consulta y si el niño tiene un resultado del test de Goodenough Harris en la misma consulta, el cual tiene un adecuado rendimiento para identificación de niños con déficit cognitivo.								
4.2.2 La Historia clínica describe si el niño tiene un resultado del test de Goodenough Harris sugestivo de déficit cognitivo, antecedente de aparición tardía del lenguaje y/o antecedente familiar de problemas de aprendizaje, debe derivarse a valoración integral por pediatría para ampliación diagnóstica. Así mismo, si el niño tiene problemas de rendimiento escolar o de comportamiento, debe ser derivado a atención resolutoria por pediatría para estudio y manejo respectivo.								
4.3. La Historia clínica describe el registro de la valoración del Estado Nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos.								
4.3.1 La Historia clínico describe medidas de peso y talla, para el cálculo de los índices relacionados con los mismos (IMC/edad y talla/edad). y debe ser registrada en las gráficas de los patrones de crecimiento de la OMS.								
4.3.2. La Historia clínica describe alguna alteración o anomalía en								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

la valoración nutricional y antropométrica, se debe derivar al niño o niña a la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales o a atención resolutive por pediatría para diagnóstico y tratamiento.								
4.4. La Historia clínica describe el registro de valoración de la Salud Sexual - maduración sexual								
4.4.1. La Historia clínica describe el registro de valoración de la Salud Sexual - maduración sexual 1. Evaluar la evolución de los estadios de Tanner en niñas entre 8 y 13 años y niños entre 9 y 14 años 2. Realizar la exploración de la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual.								
4.4.2. La Historia clínica describe el registro de valoración la presencia de criptorquidia, epi o hipospadias y de varicocele, a partir de los 8 años si no se detectaron previamente), y de varicocele (generalmente para los niños más grandes en momento vital Infancia).								
4.4.3. La Historia clínica describe el registro y valoración de signos de violencias física y sexual.								
4.4.4. La Historia clínica describe el registro y valoración de signos en caso de niñas indígenas prácticas nocivas para la vida y la salud, como la mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzado.								
4.4.5. La Historia clínica describe En niños y niñas intersexuales valoración integral y remisión para asesoría. Así mismo, se debe realizar una atención teniendo en cuenta las particularidades por sexo, género y orientación sexual								
4.5. La Historia clínica describe el registro de valoración de la Salud Visual								
4.5.1. La Historia clínica describe la valoración de: a) estructuras del segmento anterior y posterior, tales como anexos oculares, conjuntiva, cornea, esclera anterior, iris, cristalino, cámara anterior, vítreo, retina,								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 <i>¡Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

cabeza del nervio óptico, estructuras vasculares retinales y coroides. (aplicando Snellen de letras, números, direccional de figuras o C del Landolt, entre otros y los segundos incluyen New York Flash, dados guerreros o los cubos de fooks). b) Indagar sobre preocupaciones de los padres sobre problemas visuales del niño.								
4.5.2 La Historia clínica describe si se ha identificado alguna alteración o anomalía se debe derivar al niño a la ruta integral para la población con riesgo de alteraciones de la Salud Visual, o atención resolutoria por Oftalmólogo u optómetra para diagnóstico y tratamiento.								
4.6. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud Auditiva y Comunicativa (otoscopia e inspección visual)								
4.6.1. La Historia clínica describe el registro de valoración de: a) Estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo.								
4.6.2. La Historia clínica describe el registro de valoración de: Factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación. Aplicar cuestionario VALE								
4.6.3. La Historia clínica describe el registro de valoración de la Salud Bucal (Estructuras dentomaxilofaciales y de su funcionalidad en los procesos de masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima entre otros)								
4.7. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud mental:								
4.7.1. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud mental: a) La presencia de riesgos psicosociales para violencias y de exposición a violencias, que puede incluir una o diversas formas de violencias de género,								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

interpersonales o con ocurrencia en el conflicto armado.								
4.7.2 La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud mental: Si identifica algún riesgo de problema o trastorno mental aplicar el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC)								
4.7.3. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud mental: Si se identifica situaciones de violencia se debe derivar a la ruta integral de atención de víctimas								
4.7.4. La Historia clínica describe el registro de valoración de la salud mental: Si se identifican alteraciones relacionadas con la salud mental o neurológica remitir a la ruta para trastornos mentales o a la atención resolutoria por profesional especializado, Psicología o Trabajo Social según sea el caso								
4.8. La Historia clínica describe la evaluación de otros aspectos físicos:								
4.8.1. La Historia clínica describe: el examen del cuello para buscar crecimientos de la glándula tiroides y explorar el tamaño de los ganglios linfáticos.								
4.8.2. La Historia clínica describe la evaluación de: La orofaringe para descartar crecimientos asimétricos significativos en las amígdalas.								
4.8.3. La Historia clínica describe la evaluación de que no haya crecimiento del tamaño del hígado y del bazo (hepatoesplenomegalia).								
4.8.4. La Historia clínica describe La presencia de hernias.								
4.8.5. La Historia clínica describe la Identificación de deformidades y/o alteraciones rotacionales o angulares en los miembros inferiores.								
4.8.6. La Historia Clínica describe el examen de la columna vertebral pasiva y dinámicamente en búsqueda de alteraciones de la								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez E.S.E. NIT. 824000204-5 Servirte es un privilegio
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

alineación (escoliosis, cifosis o lordosis).								
4.8.7. La Historia clínica describe la indagación sobre la presencia de tos con expectoración por más de 15 días y si es contacto reciente de una persona con tuberculosis.								
PLAN DE CUIDADO	CUMPL E	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	10%	0%	0%	10%	10%	0%	0%	10%
5. La Historia clínica describe el registro completo del plan de cuidado:								
5.1. La Historia clínica describe la remisión para la atención en salud bucal por profesional de odontología (Una vez al año apartar de los 6 meses).								
5.2. La Historia clínica describe si se ha realizado u ordenado los exámenes de Hemoglobina y hematocrito Niñas entre 10 y 13 años: una vez en el período. Se sugiere que se realice de forma previa a la consulta para garantizar la oportunidad en la lectura								
5.3. La Historia clínico describe si se ha ordenado y/o realizado la vacunación de acuerdo con el esquema de vacunación vigente y el antecedente vacunal. a) Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td) según antecedente vacunal. A partir de los 10 años . b) Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas a partir de los nueve años de edad.								
5.4. La Historia clínica describe si se ha realizado Aplicación de barniz de flúor (semestral a partir del año de edad).								
5.5. La Historia clínica describe si se ha realizado Profilaxis y remoción de placa bacteriana (semestral a partir del año de edad).								
5.6. La Historia clínica describe si se ha realizado Aplicación de sellantes (según criterio del profesional a partir de los tres años).								



RESOLUCIONES		 HOSPITAL Marino Zuleta Ramirez ESE NIT. 824000204-5 <i>Servirte es un privilegio</i>
VIGENCIA: 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	
VERSION: 01		

RESOLUCIÓN No xxx
DEL xxx DE XXX DEL 2026

Por medio del cual se modifica la metodología para determinar la muestra representativa de las historias clínicas y la metodología para evaluación de las guías de manejo específico de los indicadores 23 y 24 de las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

INFORMACION EN SALUD	CUMPL E	CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 1	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	CALIFICACION TOTAL HC No 2
	3%	0%	0%	3%	3%	0%	0%	3%
5. La Historia clínica describe el registro completo de la Educación en Salud								
5.1. La Historia clínica describe la Educación individual (padres o cuidadores), cuando se identifique alguna situación de uno o varios de los integrantes de la familia o se requiera profundizar en aspectos para el cuidado de la salud de la familia en su conjunto.								
5.2. La Historia clínica describe la Educación grupal para la salud que incluye a la familia, de acuerdo a los ciclos contemplados para el desarrollo de capacidades de las niñas y niños y de los padres o cuidadores.								





HOSPITAL
Marino Zuleta Ramirez
E.S.E.
NIT. 824000204-5

Servirte es un privilegio

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. C-PSP-290-2026
SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ Y KATIA ESPERANZA
SILVA ALONSO

LUGAR: Ese Hospital Marino Zuleta Ramirez de La Paz- Cesar

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ
CONTRATISTA:	KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA ASESORAMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE GESTION GERENCIAL Y DE PLANEACIÓN, EN EL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL Y EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL ADELANTADOS POR LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR"
VALOR CONTRATO:	DOCE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (12.300.000)
PLAZO:	TRES (03) MESES
FECHA DE INICIO:	16 DE MARZO DE 2026
FECHA DE TERMINACION:	16 DE JUNIO DE 2026

Se reunieron en la fecha y lugar señalados, **VANESSA MILENA TORRES MARTÍNEZ** Gerente de la E.S.E. Hospital Marino Zuleta Ramirez y quien actúa en calidad de Supervisora y **KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. C.C. No. 22.492.275 de Barranquilla, con el propósito de suscribir la presente acta para dar inicio a la ejecución del contrato de la referencia.

Para mayor constancia, se firma por quienes en ella intervienen el día Dieciséis (16) del Mes de Marzo de 2026.

VANESSA MILENA TORRES MARTÍNEZ
Supervisora

KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO
Contratista

Nit. 824.000.204-5

Sede Principal: Calle 6 No. 6-15 Teléfonos: (605) 5771075 - 5771464 - 5770016
Código Postal: 202010 Correo Electrónico: hmzramirez94@hotmail.com

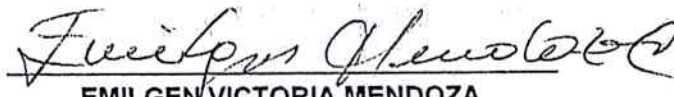
	REGISTRO PRESUPUESTAL	VERSION: 01
	No. 0000000369	VIGENCIA: 01/08/08
	16/03/2026 00:00:00	ENTIDAD: 2637200621

EL JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD DE LA E.S.E

HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ

CONSTITUYE REGISTRO PRESUPUESTAL ASI:

CODIGO	212020200802	KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO
VALOR	\$ 12,300,000.00	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA ASESORAMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE GESTION GERENCIAL Y DE PLANEACIÓN, EN EL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y	


EMILGEN VICTORIA MENDOZA
JEFE DE PRESUPUESTO



HOSPITAL
Marino Zuleta Ramirez
E.S.E.
NIT. 824000204-5

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD
PRESUPUESTAL**

No. 0000000372
25/02/2026 00:00:00

VERSION: 01

VIGENCIA: 01/08/08

ENTIDAD: 2637200621

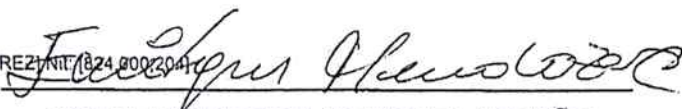
**EL JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD DE LA
E.S.E. HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ**

CERTIFICA

Que existe **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** para atender los compromisos adquiridos por la **E.S.E. HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ**, según la siguiente descripción:

CODIGO	212020200802	SERVICIOS PROFES DE APOYO ADMON
VALOR	\$ 12,300,000.00	-HONORARIOS
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA ASESORAMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE GESTION GERENCIAL Y DE PLANEACIÓN, EN EL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y	

Licenciado a: (HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ) NIT. 824 000 204-5


EMILGEN VICTORIA MENDOZA CATAÑO
JEFE DE PRESUPUESTO

Kathia
290/126

Aprobado