

TI 1029652372 EDGAR DUEÑEZ RUIZ

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato

Causa Autorización

1. Primera Valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

Observaciones

CEL. 3222591800



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 743994

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.029.652.372**

DUEÑEZ RUIZ

APELLIDOS
EDGAR

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-2009**

YOPAL
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

15-AGO-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

09-NOV-2016 VILLA DEL ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ M

G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALGADO VARGAS

INDICE DERECHO



P-2510000-00667316-M-1029652372-20161121 0052235911A 1 6974181783

	PROCESO DE APOYO
	AREA DE TERAPIAS.
	VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE LIMITACIONES FUNCIONALES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres	DOCUMENTO:
Duenez	Ruiz	Edgar	1029652374
Edad: 14	Estado Civil:	Escolaridad:	Género: F M
Dirección: Juan fro (finca) U/R.		Teléfono: 322 2591800	

FECHA: AÑO: 2023 MES: 12 DIA: 21

DIAGNÓSTICO: Hipoxia (P209) Retraso mental Moderado (F719).
Obesidad, Trastorno bipolar (F319).

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA:

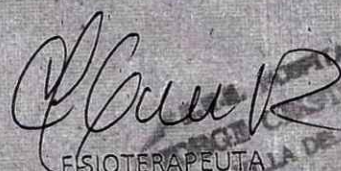
Paciente que al nacer presentó hipoxia neonatal causando retardo mental Moderado, trastorno bipolar, obesidad, Disartria, recibe tratamiento Farmacológico por Psiquiatría.

A la Valoración presentar alteraciones de la conducta y el comportamiento, agresividad ocasional, no cumple Ordenes sencillas ni complejas, trastorno cognitivo y de aprendizaje, marcha con aumento de polígono de sustentación, Disartria Hiperafusia, Limitación para trasladarse por tramos largos e inestables, Dependiente de todas las actividades de la vida diaria (Aseo, vestido, Alimentación y traslados) Requiere acompañamiento permanente.

CARACTERIZACIÓN:

Discapacidad múltiple severa
(motor, mental, lenguaje)


MEDICO


FISIOTERAPEUTA



CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 18/07/2023 05:30:45 p.

INGRESO : 99196

DUEÑEZ RUIZ EDGAR

TI - 1029652372

Edad : 13 Años 11 Meses 3 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 15/08/2009

Teléfono : 3222591800

Dirección : MANZANA E CASA 5 VALLE DEL MIRADOR

Empresa : NUEVA EPS S.A. - C

CAUSA EXTERNA: 13 - 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA INGRESA A CONSULTORIO CUMPLIENDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD PREVENTIVO COVID-19

MOTIVO CONSULTA: TRASTORNO DE LA CONDUCTA

ENFERMEDAD ACTUAL : ADOLESCENTE MASCULINO DE 13 AÑOS 11 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPOXIA INTRAUTERINA NO ESPECIFICADA CC RETARDO EN LE DESARROLLO,,RETRASO MENTAL,,CON COMPONENTE DE ASPERGER? QUIEN ES TRAIDO A CONSULTA POR LA MADRE LA SRA YENNY ALEXANDRA RUIZ OROZCO EN SOLICITUD DE CONTROL Y EVALUACION MEDICA

PARACLINICOS : DESARROLLO PSICOMOTOR NO GATEO CAMINO A LOS 6 AÑOS ESCASO LENGUAJE

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: NO APLICA

QUIRÚRGICOS: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

TRANSFUSIONALES: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

TRAUMÁTICOS: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

HOSPITALIZACIONES: UCI NEONATAL POR HIPOXIA INTRAUTERINA NO ESPECIFICADA-PREMATURIDAD DURANTE UN MES

PATOLÓGICOS: HIJO DE MADRE 32 AÑOS II GESTA(36SEM)CONTROLADO A PARTIR DE LA 5TA SEM DE GESTACIÓN(8 CONTROLES)BAJO RIESGO OBTENIDO POR PARTO SIMPLE NATURAL A TERMINO SIN COMPLICACIONES PAN 2.700KG TAN 49CMS LLORO Y RESPIRO EN FORMA ESPONTANEA AL NACER

FARMACOLÓGICOS: MADRE NIEGA HASTA LA PRESENTE FECHA

REVISION POR SISTEMAS :

RESPIRATORIO (Normal). NEUROPSIQUIATRICO (Normal). ORGANOS DE LOS SENTIDOS (Normal). CARDIOVASCULAR (Normal). CARDIOPULMONAR (Normal). NEUROLÓGICO (Normal). CIRCULATORIO (Normal). HEMATOPOYETICO Y LINFATICO (Normal). ENDOCRINOLÓGICO (Normal). GASTROINTESTINAL (Normal). RENAL (Normal). GENITOURINARIO (Normal). PIEL Y FANERAS (Normal). OSTEOMUSCULAR (Normal). OTROS CUALES? (Normal).

SIGNOS VITALES

Peso : 74 kg

Temperatura : 36.9 °C

Presión Arterial Sistólica: 100 mmHg

Talla : 172 cm

Frecuencia Respiratoria : 19 R x Min

Presión Arterial Diastólica : 67 mmHg

I.M.C. : 25.01 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 85 L x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Sistema Nervioso (Normal). CONCIENTE VIGIL NORMOTONICO NORMORREFLEXICO ESCASO LENGUAJE

Cardio Pulmonar (Normal). RSSRS SIN SOPLO MV PRESNTE SIN AGREGADOS

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal).

TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). PIEL (Normal).

MÚSCULO - ESQUELETICO (Normal). NEUROLÓGIA - ESFERA MENTAL (Normal).

PLAN DE MANEJO :

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA (Cantidad: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA (Cantidad: 1) HIPOXIA INTRAUTERINA NO ESPECIFICDA -RETARDO MENTAL-ASPERGER?

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 18/07/2023 05:30:45 p.**INGRESO :** 99196**DUEÑEZ RUIZ EDGAR****TI - 1029652372****Edad :** 13 Años 11 Meses 3 Días**Sexo :** Masculino**Nacimiento :** 15/08/2009**Teléfono :** 3222591800**Dirección :** MANZANA E CASA 5 VALLE DEL MIRADOR**Empresa :** NUEVA EPS S.A. - C

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD (Cantidad: 20) HIPOXIA INTRAUTERINA NO ESPECIFICADA -RETARDO MENTAL-ASPERGER?-TRASTORNO DEL LENGUAJE

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE (Cantidad: 1)

ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO (Cantidad: 1) HIPOXIA INTRAUTERINA NO ESPECIFICADA -RETARDO MENTAL-ASPERGER?

HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

TRIGLICÉRIDOS (Cantidad: 1)

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (Cantidad: 1)

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) (Cantidad: 1)

TIROXINA LIBRE (T4L) (Cantidad: 1)

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA (Cantidad: 1)
AL TENER RESULTADOS

ANALISIS :

PACIENTE DE 13 AÑOS CON TRASTORNO DE RETARDO MENTAL MODERADO, CN TRASTORNO DEL LENGUAJE, CC TRASTORNO DE LA CONDUCTA AGRESIVO CON LA MADRE Y OTROS PERSONAS, PACIENTE DEBE SER VALORADO INTERDISCIPLINARIAMENTE, CON NEUROPEDIATRIA, PSICOLOGIA,, SOLICITO LABORATORIO,, EEG,, TAC CONTROL PEDIATRIA AL TENER RESULTADOS

DIAGNÓSTICO :

P209 - HIPOXIA INTRAUTERINA NO ESPECIFICADA - (Impresión Diagnóstica)

F719 - RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO

F809 - TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO



ORTEGA LIZCANO, SORAYA YESMINA

C.C. 60326074

PEDIATRIA

ESP. EN PEDIATRIA

UNIV. DE LOS ANDES

Reg. 54-1363

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días **Sexo :** Masculino
Nacimiento : 15/08/2009 **Teléfono :** 3222591800
Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER
Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

DATOS BASICOS

Ocupación : NO SE TIENE INFORMACION
Nivel Educativo : Ninguno
Estado Civil : Soltero(a)
Procedencia : LOS PATIOS
Desplazado : NO
Discapacidad : RETRASO MENTAL MODERADO, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO
Motivo de la Consulta : CONTROL DE ADOLESCENTE
Pertenencia Étnica : Ninguna de las Anteriores
Nivel Socioeconómico : 2. Bajo
Ámbito Territorial : Urbano

ANTECEDENTES Y HABITOS PERSONALES

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

Antecedentes patológicos : ☐ Problemas de Piel ☐ Convulsiones ☐ Auditivos ☐ Oculares ☐ Respiratorios ☐ Intoxicaciones
☐ Cardíacos ☐ Circulatorios ☐ Hematológicos ☐ Alérgicos ☐ Venereos ☐ Quirúrgicos
Antecedentes cancer : ☐ Seno ☐ Útero ☐ Ovario ☐ Cervix ☐ Próstata ☐ Estomago ☐ Colo Rectal

Vacunas : Fiebre amarilla :

TD :

VPH :

Otros antecedentes personales : RETRASO MENTAL MODERADO, RETRASO GLOBAL DLE DESARROLLO POR HIPOXIA FETAL.

HABITOS

Fuma : ☐ SI ☒ NO **Frecuencia :** **No. Cigarrillos :** 0 **Fue Fumador :** ☐ SI ☒ NO **Hace cuanto no fuma :**

Consumo bebidas alcoholicas : ☐ SI ☒ NO **Frecuencia :** **No. Copas y/o cervezas :**

Consumio bebidas alcoholicas : ☐ SI ☒ NO **Hace cuanto no bebe :**

Porsiones de fruta o verduras al día : 3 Porciones

Frecuencia actividad física : 1 Vez a la Semana

CONSUMO Y HABITOS ALIMENTICIOS

Numero de comidas al día : 4

Consumo de alimentos con alto contenido de energia : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de sodio : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de fibra : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de hierro : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de calorías : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de grasas saturadas : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de azucar : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de calcio : ☐ SI ☒ NO

Consumo de alimentos con alto contenido de vitaminas : ☐ SI ☒ NO

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días **Sexo :** Masculino
Nacimiento : 15/08/2009 **Teléfono :** 3222591800
Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER
Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Observaciones :

PRACTICAS Y HABITOS SALUDABLES

Horas de juego : 1 **Horas de actividad física :** 1 **Horas de sueño :** 9
Horas exposicion a TV : 2 **Tiempo exposicion a internet :** 2 **Tiempo de exposicion a video juegos ;** 2
Higiene oral : 3 VECES AL DIA ASITIDO **Act. Tiempo libre :** ACTIVIDADES INDICADAS EN HOGAR LA
Habito intestinal : NORMAL **Habito urinario :** ESPERANZA
Lavado de manos : ☐ SI ☒ NO **Uso de elementos para fotoproteccion :** ☐ SI ☒ NO
Lavado de area perineal : ☐ SI ☒ NO **Actividad fisica 300 minutos a la semana :** ☐ SI ☒ NO

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES MEDICOS FAMILIARES

Antecedentes familiares : ☐ Enfermedades Mentales ☐ Convulsiones
☐ Trastornos Metabolismo Lípidos ☐ Hiperlipidemias ☐ Infartos a menores de 50 años
Antecedentes cancer : ☐ Seno ☐ Útero ☐ Ovario ☐ Cervix ☐ Próstata ☐ Estomago ☐ Colo Rectal
Otros antecedentes familiares : ABUELA PATERNA DM2 E HTA

ENFERMEDADES

Cardiovasculares : ☐ SI ☒ NO **Diabetes :** ☐ SI ☒ NO **Obesidad :** ☐ SI ☒ NO **Cancer :** ☐ SI ☒ NO
Insulinoreistencia : ☐ SI ☒ NO **Rinitis :** ☐ SI ☒ NO **Tuberculosis :** ☐ SI ☒ NO **Anemia :** ☐ SI ☒ NO
Asma : ☐ SI ☒ NO **Discapacidad :** ☐ SI ☒ NO
Accidentes : ☐ SI ☒ NO **Cual :**
Infectocontagiosas : ☐ SI ☒ NO **Cual :**
Otras enfermedades :

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Consumo o exposicion a tabaco : ☐ SI ☒ NO **Consumo o exposicion a alcohol :** ☐ SI ☒ NO **Exposicion a agentes químicos :** ☐ SI ☒ NO
Uso de medicamentos (Esteroides) : ☐ SI ☒ NO **Consumo o exposicion a sust. psicoactivas :** ☐ SI ☒ NO **Intoxicaciones :** ☐ SI ☐ NO

ANTECEDENTES PSICOSOCIALES

Victima de violencia : ☐ SI ☒ NO **Victima de maltrato :** ☐ SI ☒ NO **Conducta suicida :** ☐ SI ☒ NO
Trastornos mentales : ☒ SI ☐ NO **Depresion :** ☐ SI ☒ NO **Esquizofrenia :** ☐ SI ☒ NO
Trast. Efectivo bipolar : ☐ SI ☒ NO **Divorcio de padres :** ☐ SI ☒ NO **Probl. en las Relac. Padres :** ☒ SI ☐ NO



INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA

ATENCIÓN A ADOLESCENCIA

Consulta Externa

FECHA : 18/07/2024 04:16:48

INGRESO : 473283

DUEÑEZ RUIZ EDGAR

TI - 1029652372

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 15/08/2009

Teléfono : 3222591800

Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

HISTORIA FAMILIAR

Situación Económica :

☒ Dependencia Económica

☐ Responsabilidad Económica

Relación familiar : ☒ Buena

☐ Regular

☐ Mala

Comunicación familiar : ☒ Buena

☐ Regular

☐ Mala

Nombre Madre :

Apellidos :

Ocupación :

Escolaridad :

Nombre Padre :

Apellidos :

Ocupación :

Escolaridad :

Figura de Autoridad en el Hogar :

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS Y PSICOSOCIALES

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia : 0 Años

FUM : 0

Ciclos menstruales :

Patrón ciclos :

FUM confiable : ☐ SI ☐ NO

Flujo vaginal : ☐ SI ☐ NO

Citologías : ☐ SI ☐ NO Fecha Util. Citología : 0

Colposcopia : ☐ SI ☐ NO

Periodo intergenesico : ☐ SI ☐ NO

Tratamiento infertilidad : ☐ SI ☐ NO

Otros antecedentes :

ANTECEDENTES PSICOSOCIALES

Victima de violencia : ☐ SI ☒ NO

Victima de maltrato : ☐ SI ☒ NO

Conducta suicida : ☐ SI ☒ NO

Trastornos mentales : ☒ SI ☐ NO

Depresión : ☐ SI ☒ NO

Esquizofrenia : ☐ SI ☒ NO

Trast. Afectivo bipolar ; ☐ SI ☒ NO

Probl. en las relaciones de los padres ; ☒ SI ☐ NO

Consumo de sustancias psicoactivas : ☐ SI ☒ NO

ANTECEDENTES PSICOSOCIALES

Deserción o riesgo : ☒ SI ☐ NO

Bajo desempeño escolar : ☒ SI ☐ NO

Repitencia de años : ☒ SI ☐ NO

Problema de conducta : ☒ SI ☐ NO

Cuidado extraescolar :

ANTECEDENTES MEDICOS Y ANAMNESIS

ANTECEDENTES MEDICOS

Consultas a urgencias : ☐ SI ☒ NO

Fecha : 0

Motivo :

Hospitalizaciones : ☐ SI ☒ NO

Fecha : 0

Motivo :

Cirugías : ☐ SI ☒ NO

Fecha : 0

Cirugías :

Problemas visuales ; ☐ SI ☒ NO

Problemas auditivos : ☐ SI ☒ NO

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días **Sexo :** Masculino

Nacimiento : 15/08/2009 **Teléfono :** 3222591800

Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Síntomas Recurrentes :

Vacunacion :

TRASTORNOS D ELA CONDUCTA, CONDUCA AGREVIA CON
HETEROAGRESION

COMPLET

Preocupaciones de salud :

Alergias :

POR ANTECEDENTES MENTALES Y CONDUCTA ACTUAL

NO

ENFERMEDADES

Cardiovasculares : ☐ SI ☒ NO **Diabetes :** ☐ SI ☒ NO **Obesidad :** ☐ SI ☒ NO **Cancer :** ☐ SI ☒ NO

Insulinorresistencia : ☐ SI ☒ NO **Rinitis :** ☐ SI ☒ NO **Tuberculosis :** ☐ SI ☒ NO **Anemia :** ☐ SI ☒ NO

Asma : ☐ SI ☒ NO **Discapacidad :** ☒ SI ☐ NO

Accidentes : ☐ SI ☒ NO **Cual :**

Infectocontagiosas : ☐ SI ☒ NO **Cual :**

Otra Enfermedad : NO

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Consumo o exposicion a tabaco : ☐ SI ☒ NO **Consumo o exposicion a alcohol :** ☐ SI ☒ NO **Exposicion a agentes quimicos :** ☐ SI ☒ NO

Uso de medicamentos (Esteroides) : ☐ SI ☒ NO **Consumo o exposicion a sust. psicoactivas :** ☐ SI ☒ NO **Intoxicaciones :** ☐ SI ☒ NO

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

Peso : 83 kg **I.M.C :** 27.41 kg/m2 **Frecuencia Cardiaca :** 70 **Presión Arterial Sístole :** 110

Talla : 174 cm **Temperatura :** 36 °C **Frecuencia Respiratoria :** 15 **Presión Arterial Sístole :** 60

Cintura : 85 cm **Muñeca :** 16 cm

VALORACION

Valoracion del desarrollo :

VALORACIO DE LA SALUD SEXUAL

CRIPTORQUIDIA : ☐ SI ☐ NO **VARICOCELE :** ☐ SI ☐ NO **HIPOSPADIAS :** ☐ SI ☐ NO **DIABETES MELLITUS TIPO 1 :** ☐ SI ☐ NO

ACIDOSIS RENAL : ☐ SI ☐ NO **FIBROSIS QUISTICA :** ☐ SI ☐ NO **ENFERMEDAD CARDIACA :** ☐ SI ☐ NO **INSUFICIENCIA RENAL :** ☐ SI ☐ NO

ASMA SEVERA : ☐ SI ☐ NO **SIDA :** ☐ SI ☐ NO **ESCALA DE TANNER :**

EXPLORACION ANOGENITAL :



Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días Sexo : Masculino
Nacimiento : 15/08/2009 Teléfono : 3222591800
Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER
Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

OBSERVACIONES :

VALORACIO DE LA SALUD VISUAL

Hallazgos examen oftalmoscópico : ☐ Normal ☐ Anormal
Valoración de agudeza visual : ☐ Con alteraciones ☐ Sin alteraciones

OD : / OI : / AO :
OD : / OI : / AO :

Derivar a ruta específica :

VALORACIO DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA

Escucha bien : ☐ SI ☐ NO

Tiene o ha tenido algun problema del oído : ☐ SI ☐ NO

Evaluacion del estado del oído :

PATRONES ANTROPOMÉTRICOS

Indice de Masa Corporal IMC (Kg/m2)

Parámetros

IMC (kg/m2) : 27.41

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días
Sexo : Masculino

Puntos de Corte

- ☒ > +2
☐ > 1 a ≤ +2
☐ ≥ -1 a ≤ +1
☐ ≥ -2 a < -1
☐ < -2

Clasificación Antropométrica

- ☒ Obesidad
☐ Sobrepeso
☐ IMC Adecuado para la edad
☐ Riesgo de Delgadez
☐ Delgadez

Talla para la Edad (T/E)

Parámetros

Cintura 85
Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días
Sexo : Masculino

Puntos de Corte

- ☐ ≥ 80

Clasificación Antropométrica

- ☐ Obesidad Abdominal

RESULTADOS LABORATORIO

Codigo	Laboratorio	Análisis	Resultado	Unidad	Valores de Referencia
906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	Treponema pallidum ANTICUERPOS			
906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	FECHA EXAMEN			
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS			
902213	HEMOGLOBINA	HB		gr/dl	

Resultado :

Concepto profesional :

VALORACION DE LA SALUD BUCAL, FISICA Y MENTAL

VALORACION

Valoracion de la salud
bucal : DIRECCIONA A ODONTOLOGIA

ESTRUCTURA DEL ESTADO DENTOMAXILOFACIAL

Alteraciones en encia : ☐ SI ☒ NO

Alt. en articulaciones
temporomandibular : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en la
socializacion : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en mejillas : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en paladar
duro y blando : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en piso de boca : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en maxilar : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en estructura
dentales : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en la fonacion : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en labios : ☐ SI ☒ NO

Alt. en superficie ventral y
dorsal de lengua : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en Oro-Faringe : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en cara : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en zona
retromolar : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en la
masticacion : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en habla : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en comisura
labial : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en la deglucion : ☐ SI ☒ NO

Alteraciones en mandibula : ☐ SI ☒ NO

Valoracion de la salud
mental : ALTERACION MENTAL MODERADA Y RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO, CONDYCTAS AGRESIVAS.

Evidencia de consumo de alcohol : ☐ SI ☐ NO

Presencia de lesiones por cosumo de SPA : ☐ SI ☒ NO

Presencia de lesiones fisicas : ☐ SI ☒ NO

Presencia de lesiones autoinfligidas : ☐ SI ☒ NO

Otros aspectos fisicos :

PRACTICAS DE CRIANZA DE LOS CUIDADORES

Exposicion a castigo
corporal : ☐ SI ☒ NO

Exposicion a negligencia : ☐ SI ☒ NO

Exposicion al abandono : ☐ SI ☒ NO

Exposicion a violencia
fisica : ☐ SI ☒ NO

Exposicion a violencia
sexual : ☐ SI ☒ NO

Exposicion a violencia
psicologica : ☐ SI ☒ NO

Observaciones :

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTORIOS

DESARROLLO PUBERAL

Edad de la menarquia : 0

Edad de la espermarquia : 0

Cambio de voz : ☐ SI ☐ NO

Aparicion de vello pubico : ☐ SI ☐ NO

Aparicion de vello axilar : ☐ SI ☐ NO



INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA

ATENCIÓN A ADOLESCENCIA

Consulta Externa

FECHA : 18/07/2024 04:16:48

INGRESO : 473283

DUEÑEZ RUIZ EDGAR

TI - 1029652372

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días

Sexo : Masculino

Nacimiento : 15/08/2009

Teléfono : 3222591800

Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

DERECHO SEXUALES Y REPRODUCTORIOS

Edad de inicio de relaciones sexuales : 0

No. companeros sexuales : 0

Uso de preservativos : ☐ SI ☐ NO

Otro metodo :

Vivencia de la sexualidad de el componente reproductivo :

Vivencia de la sexualiad en el componente afectivo :

Vivencia de la sexualiad en el componente erotico :

Vivencia de la sexualidad en el componente comunicativo-relacional :

AUN NO INICIA VIDA SEXUAL

Orientacion sexual :

HETEROSEXUAL

Identidad de genero :

hombre

DIFICULTADES DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES

Exitacion : ☐ SI ☒ NO

Ereccion : ☐ SI ☒ NO

Orgasmo : ☐ SI ☒ NO

Lubricacion : ☐ SI ☒ NO

Eyaculacion : ☐ SI ☒ NO

Dolor : ☐ SI ☒ NO

DESICIONES FRENTE A LA SEXUALIDAD Y REPRODUCCION

Conoce la IVE : ☐ SI ☒ NO

Maternidad o paternidad planeada : ☐ SI ☒ NO

DESICIONES FRENTE A LA SEXUALIDAD Y LA REPRODUCCION

Sexismo : ☐ SI ☒ NO

Homofobia : ☐ SI ☒ NO

Transfobia : ☐ SI ☒ NO

VALORACION VALE

Comprensión (C) :

0

Expresión (E) :

0

Interacción (I) :

0

Vestibular (V) :

0

Total :

0

PLAN DE CUIDADO

RUTA PYMS

RUTA PYMS :

FECHA APROXIMA CONSULTA DE LA RUTA : 0

ACTIVIDADES PENDIENTES DE LA RUTA

COMPLET

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Días **Sexo :** Masculino

Nacimiento : 15/08/2009 **Teléfono :** 3222591800

Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

RECOMENTACIONES ACTIVIDAD FISICA

- ☐ Practicar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa. Para que beneficie a la salud cardiorrespiratoria, toda actividad debe realizarse en periodos de al menos 10 minutos de duración.
- ☐ Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada. Para que beneficie a la salud cardiorrespiratoria, toda actividad debe realizarse en periodos de al menos 10 minutos de duración.
- ☐ Practicar al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa. Para que beneficie a la salud cardiorrespiratoria, toda actividad debe realizarse en periodos de al menos 10 minutos de duración.
- ☐ Las personas con problemas de movilidad deben practicar actividad física para mejorar su equilibrio y prevenir caídas por lo menos 3 días a la semana.
- ☐ Otra frecuencia (Cual) :
- ☐ Actividad física con restricción
- ☐ Contraindicada la actividad física

RECOMENDACIONES ALIMENTACION SALUDABLE

Consumo de 5 porc. al día entre frutas y verduras ☐ Consumo de agua en vez de bebidas gaseosas ☐ Disminuir consumo de sal ☐

TIEMPO LIBRE

USO DE TIEMPO LIBRE :

CONTROLES

18/07/2024 4:16:48 p. m.4732831093785284ORTIZ BARRERA NUMAR JURGENMEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICO

Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Desarrollo del Joven

Causa Externa Consulta : Otra Causa

Diagnóstico Principal : Z003

Tipo Diagnóstico Principal : Confirmado Nuevo

Diagnóstico Relacionado 1 : **RETRASO MENTAL MODERADO:**

Diagnóstico Relacionado 2 : DETERIORO DEL

Diagnóstico Relacionado 3 : COMPORTAMIENTO

Diagnóstico Médico : SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE

ATENCION O TRATAMIENTO

TRASTORNO GENERALIZADO

DEL DESARROLLO NO

ESPECIFICADO

PLAN DE MANEJO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA (Cantidad: 1)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA (Cantidad: 1) 1 UND

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA (Cantidad: 1) 1 UND

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA (Cantidad: 1) 1 UND

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (Cantidad: 1)

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (Cantidad: 1)

UROANALISIS (Cantidad: 1)

TRIGLICERIDOS (Cantidad: 1)



INTEGRADOS EN SALUD I.P.S. LTDA

ATENCIÓN A ADOLESCENCIA

Consulta Externa

FECHA : 18/07/2024 04:16:48

INGRESO : 473283

DUEÑEZ RUIZ EDGAR

TI - 1029652372

Edad : 14 Años 11 Meses 3 Dias

Sexo : Masculino

Nacimiento : 15/08/2009

Teléfono : 3222591800

Dirección : CALLE 1N N 6 91 B SANTANDER

Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (Cantidad: 1)

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

COLESTEROL TOTAL (Cantidad: 1)

TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS PARA SIFILIS PRUEBA RAPIDA (Cantidad: 1)

VIH ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA (Cantidad: 1)

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO (Cantidad: 1)

RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAMIA] (Cantidad: 1)

TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (Cantidad: 14)

TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD (Cantidad: 14) 14 UND

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA (Cantidad: 1) 1 UND

RISPERIDONA TABLETA 2 MG (Cantidad: 30) 1 TAB CADA 24 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL

ACIDO VALPROICO 250MG CAP (Cantidad: 30) 1 UN CADA 24 HORAS POR 30 DIAS VÍA ORAL

ORTIZ BARRERA NUMAR JURGEN
C.C. 1093785284
MEDICINA GENERAL



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1029652372
NOMBRES	EDGAR
APELLIDOS	DUEÑEZ RUIZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/02/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:

12/20/2024
19:06:13

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

Registro válido

Fecha de consulta:

20/12/2024

Ficha:

54874353766400011311

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: EDGAR

Apellidos: DUENEZ RUIZ

Tipo de documento: Tarjeta de identidad

Número de documento: 1029652372

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

13/01/2023

Última actualización ciudadano:

13/01/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrera 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 52.377.216

RUIZ OROZCO
APELLIDOS

YENNY ALEXANDRA
NOMBRES

YENNY ALEXANDRA RUIZ O.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1977

PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 * O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-MAR-1995 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALASO VACHA



A-4600100-43156105-F-0052377216-20070218 05177 070480 02 195547582



Bogotá D.C., Viernes 2 de Diciembre de 2016

Señor(a)

YENNY ALEXANDRA RUIZ OROZCO

Dirección: NO APLICA

Teléfono: NO APLICA

NORTE DE SANTANDER - VILLA DEL ROSARIO

Consultando el Registro Único de Víctimas (RUV) el día Viernes 2 de Diciembre de 2016, nos permitimos informar el estado y hecho(s) victimizante(s) por el cual se encuentra registrado(a) **YENNY ALEXANDRA RUIZ OROZCO** identificado(a) con cédula de ciudadanía **52377216**, en calidad de declarante y/o jefe de hogar:

DECLARACION/ RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
1299217	1299217 (SIPOD)	Incluido	Desplazamiento Forzado	31/12/1992	ARAUCA	SARAVENA

Que dentro de la declaración rendida **1299217** y el hecho victimizante **Desplazamiento Forzado**, se evidencia la relación del siguiente núcleo familiar:

NOMBRES Y APELLIDOS	RELACION CON DECLARANTE	DOCUMENTO	ESTADO VALORACION	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE
YENNY ALEXANDRA RUIZ OROZCO	Jefe(a) de hogar	52377216	Incluido	12/31/1992
EDGAR DUEÑEZ RUIZ	Hijo(a)/Hijastro(a)	1029652372	Incluido	12/31/1992
FABIO RUIZ VILLEGAS	Padre o Madre (Declarante)	19151999	Incluido	12/31/1992

Debe tener en cuenta que la conformación del grupo familiar inscrito en el Registro Único de Víctimas está determinado por la información que de manera libre y voluntaria realizó la persona que declaró ante el Ministerio Público. De esta manera, el grupo familiar queda registrado tal y como lo expresó el (la) declarante, quien lo conformó, basado en los factores de tiempo, modo y lugar de los hechos victimizantes.

Igualmente le informamos que consultando el Registro Único de Víctimas (RUV) **YENNY ALEXANDRA RUIZ OROZCO** identificado(a) con cédula de ciudadanía **52377216**, se encuentra registrado(a) en calidad de miembro de un núcleo familiar con el siguiente estado y hecho(s) victimizante(s).

DECLARACION/ RADICADO	ID	ESTADO VALORACION	HECHO(S) VICTIMIZANTES(S)	FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE	DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE	MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE
1227582	1227582 (SIPOD)	Incluido	Desplazamiento Forzado	31/12/1992	ARAUCA	SARAVENA

En cuanto a su solicitud de información de las personas que fueron registradas como miembros de ese núcleo familiar, no es posible suministrarle la misma, teniendo en cuenta el carácter reservado de los datos contenidos en el Registro Único de Víctimas, es importante señalar que esta información se otorgará únicamente al señor(a) **FABIO RUIZ VILLEGAS** en su calidad de declarante y/o jefe de hogar de la declaración No. **1227582**.