

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: 6365

Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

Observaciones

DX: R418-F728 - RECURSOS PROPIOS



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1172549

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NO CHINA

NUIP 1.094.575.028

| | | |
|---------------------|----------|------|
| Nacionalidad | Estatura | Sexo |
| COL | 1.57 | F |
| Fecha de nacimiento | G S | |
| 28 NOV 1988 | A+ | |

Fecha y lugar de expedición:
13 FEB 2007, ABREGO

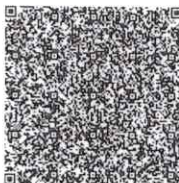
Fecha de expiracion
02 ABR 2035




078363658



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Peralta Giraldo



ICCOL078363658625004<<<<<<<<<
8811282F3504026COL1094575028<2
GOMEZ<AREVALO<<MARTHA<LILIANA<

| | |
|---|---|
|  | PROCESO DE APOYO |
| | AREA DE TERAPIAS. |
| | VALORACION FISIOTERAPEUTICA DE DIVERSIDAD FUNCIONAL. |

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

| | | | |
|---|-----------------|-----------------------|--|
| 1er. Apellido | 2do. Apellido | Nombres | DOCUMENTO: |
| Gomez | Arceval | Martha Liliana | cc 1094575028 |
| Edad: 30 | Estado Civil: - | Escolaridad: - | Género: F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Dirección: Av 4 V-3-51 B. Alfonto Lopez la Bada | | Teléfono: 301/3899622 | |


FECHA: AÑO: 2024 MES: 05 DIA: 08

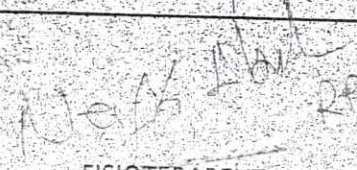
DIAGNÓSTICO: Retraso Mental Mod. (F710)

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA: Trastorno Ansiedad (F419)

| |
|---|
| Paciente quien desde el nacimiento presenta trastorno Neurosensorial diagnosticado como Retraso Mental Moderado y trastorno Ansiedad; alteración de la conducta y el comportamiento, desorientado en tiempo y espacio, cumple ordenes sencillas no complejas, alteración aprendizaje y cognitivo. |
| Requiere Acompañamiento permanente. |
| Deficiente de todas las Act de la Vida Diaria. |
| |
| |
| |
| |

CARACTERIZACIÓN: Discapacidad mental severa

| |
|---|
|  MEDICO |
|---|

| |
|---|
|  FISIOTERAPEUTA |
|---|

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 22/02/2025 07:39:33

INGRESO : 1862012

GOMEZ AREVALO MARTHA LILIANA

CC - 1094575028

Edad : 36 Años 2 Meses 25 Dias

Sexo : Femenino

Nacimiento : 28/11/1988

Teléfono : 3504572627

Dirección : AV 4 3 51 LA PARADA

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

DATOS BÁSICOS

| | | | |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| OCUPACIÓN : | 9999 - NO SE TIENE INFORMACION | | |
| NIVEL EDUCATIVO : | No Definido | PERTENENCIA ÉTNICA : | Ninguna de las Anteriores |
| ESTADO CIVIL : | Soltero(a) | NIVEL SOCIECONÓMICO : | 1. Bajo - Bajo |
| PROCEDENCIA : | VILLA DEL ROSARIO-3504572627 | | |
| ACOMPAÑANTE : | JESUS GOMEZ | PARENTESCO : | |
| DIRECCIÓN : | AV 4 3 51 LA PARADA | TELÉFONO : | 3504572627 |

MOTIVO DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA : CONTROL DEL ADULTO

PACIENTE ADULTO QUIEN ASISTE A CITA A CONTROL MEDICO EN COMPAÑIA DEL PAPA SE REVISAN LAS CONSTANTES VITALES SE REVISY Y SE EXAMINA TANTO FISICO COMO PSICOLOGICAMENTE ENCONTRANDO SIGNOS Y SINTOMAS DE RETARDO MENTAL CON DISCAPACIDAD COGNITIVA Y FISICA SEVERA SE DAN LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES DIETA BAJA EN SAL SIN GRASAS SIN IRRITANTES SIN CONDIMENTOS SIN AZÚCARES Y SOBRE EL CONSUMO

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES MÉDICO PERSONALES

- ANTECEDENTES METABÓLICOS : ☐ Diabetes ☐ Sobrepeso ☐ Dislipidemias o Hiperlipidemias
- ANTECEDENTES CÁNCER : ☐ Seno ☐ Útero ☐ Ovario ☐ Cervix ☐ Colo Rectal
- ☐ Estomago
- ENFERMEDADES MENTALES O DEL COMPORTAMIENTO : ☒ Demencia ☐ Depresión ☐ Esquizofrenia ☐ Trastorno Afectivo Bipolar
- ☐ Consumo Alcohol ☐ Sustancias Psicoactiva ☐ Conducta Suicida
- ANTECEDENTES PULMONARES : ☐ EPOC ☐ Asma ☐ Tuberculosis
- ANTECEDENTES SENSORIAL : ☐ Defecto Refractivos ☐ Glaucoma ☐ Estrabismo
- ANTECEDENTES CARDIOVASCULAR : ☐ Cerebrovascular ☐ Hipertensión ☐ Infartos
- DISCAPACIDAD : ☐ Sensorial ☐ Física ☐ Cognitiva ☐ Psiquica
- ☐ Otra Cual :
- OTROS : ☐ Enfermedad Ginecológica ☐ Alergias ☐ Enfermedad Musculo-Esquelético
- ☐ Enfermedad Urológica ☐ Accidentes Laborales ☐ Enfermedad Neurológica

Hospitalización :

PSIQUIATRIA

Quirúrgicos :

NO

Transfusionales :

NO

Traumáticos :

NO

Farmacológico :

NO

Gineco Obstetrico :

OBSERVACIONES : RETARDO MENTAL



ATENCIÓN AL ADULTO
Consulta Externa

FECHA : 22/02/2025 07:39:33
INGRESO : 1862012

GOMEZ AREVALO MARTHA LILIANA
CC - 1094575028
Edad : 36 Años 2 Meses 25 Dias
Sexo : Femenino
Teléfono : 3504572627
Dirección : AV 4 3 LA PARADA
Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

PRÁCTICAS Y HÁBITOS SALUDABLES
PRÁCTICAS Y HÁBITOS

Actividad Física : ☐ SI ☒ NO Frecuencia :
Cual practica? :

Frecuencia de higiene general (Baño) :
DOS VECES

Hábito urinario
CUATRO

Autoexamen de testículo :

Actividades realizadas en el tiempo libre :
CAMINAR

Exposición a violencias :
NO

Exposición a factores de riesgo
☒ Físicos ☒ Ergonómicos
Antecedentes toxicológicos : ☐ Alcohol ☐ Tabaco
Número de cigarrillos diarios :
Número de años :
No. Paquetes / año : 0

Exposición al humo de leña o carbón
☐ Ex Fumador
☐ Esquizofrenia ☐ Ambientales
☒ Psicosociales

HÁBITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD LABORAL
CONSUMOS Y HÁBITOS

☒ Grasas saturadas ☒ Verduras
☒ Sodio ☐ Calcio
☒ Azúcar ☐ Hierro
☒ Fibra ☐ Otros
☒ Frutas

OBSERVACIONES :

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Orientación sexual :
HETEROSEXUAL
Identidad de género
FEMENINA

Inicio de relaciones sexuales (Años) :
Número de compañeros sexuales :
Métodos de anticoncepción :
Dificultades durante relaciones sexuales :
Excitación ☐ Orasmo ☐ Evacuación ☐ Otro ☐
Autonomía ☐ IVE ☐
Lubricación ☐ Erección ☐ Dolor ☐
Maternidad planeada ☐ Paternidad planeada ☐

OBSERVACIONES :

VALORACIÓN MENTAL

Apariencia :

INADECUADA

Pensamiento :

INADECUADA

Estado de ánimo :

INADECUADA

Funcionamiento Sensorial :

ADECUADA

Afrontamiento sucesos vitales : ☒ Normativo ☐ No Normativos

INADECUADA

Comportamiento :

INADECUADA

Afecto :

INADECUADA

Funcionamiento cognoscitivo :

INADECUADA

Funcionamiento motor :

ADECUADA

EXÁMEN FÍSICO

Peso (Kg): 50
Talla (cms): 150
IMC (kg/m2): 22.22
Muñeca (cm): 16Cintura (cm): 80
Cadera (cm): 90
ICC: 0.89Cintura (cm): 36
Frecuencia Cardíaca: 85
Frecuencia Respiratoria: 15

| Presión Arterial | Sístole | Diástole |
|------------------|---------|----------|
| Sentado : | 100 | 65 |
| De pie : | 100 | 65 |
| Decúbito : | 100 | 65 |

Examen por Zonas

Músculo - Esquelético (Anormal). ATROFIA MUSCULAR

Neurología - Esfera mental (Anormal). RETARDO MENTAL SEVERO

Craneo (Normal). 34tOjos (Normal). 34tOídos (Normal). 34tNariz (Normal). 34tBoca (Normal). 34tCuello (Normal). 34tTórax (Normal). 34tAbdomen (Normal). 34tGenitourinario (Normal). 34tOsteoarticular (Normal). 34tSistema Nervioso (Normal). 34tPiel (Normal). 34tCardio Pulmonar (Normal). 34t

PATRONES ANTROPOMÉTRICOS

Índice de Masa Corporal IMC (Kg/m2)

Parámetros

IMC (kg/m2): 22.22

Edad : 36 Años 2 Meses 25 Días

Sexo : Femenino

Puntos de Corte

- ☐ ≥ 40
☐ ≥ 35 a < 40
☐ ≥ 30 a < 35
☐ ≥ 25 a < 30
☒ ≥ 18.5 a < 25
☐ < 18.5

Clasificación Antropométrica

- ☐ Obesidad Grado III
☐ Obesidad Grado II
☐ Obesidad Grado I
☐ Sobrepeso
☒ Normal
☐ Delgadez

Talla para la Edad (T/E)

Parámetros

Cintura 80

Edad : 36 Años 2 Meses 25 Días

Sexo : Femenino

Puntos de Corte

- ☒ ≥ 80

Clasificación Antropométrica

- ☒ Obesidad Abdominal

ATENCIÓN AL ADULTO
Consulta Externa

FECHA : 22/02/2025 07:39:31
INGRESO : 1862012

GOMEZ AREVALO MARTHA LILIANA
CC - 1094575028

Edad : 36 Años 2 Meses 25 Días
Sexo : Femenino
Nacimiento : 28/11/1988
Dirección : AV 4 3 LA PARADA
Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO
Teléfono : 3504572627

VALORAR LA SALUD

Salud Bucal

Funcionalidad

Masticación : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Deglución : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Habla : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Fonación : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Socialización : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Afecto v Autoestima : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

Estructuras Dentomaxilofaciales

Cara : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Maxilar v Mandibula : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Labios v Comisura Labiales : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Lengua : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Paladar Duro v Blando : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Orofaringe : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Estructuras Dentales : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Articulación Temporomandibular (ATM) : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua

?Presenta factores de riesgo o alteraciones que afectan la salud bucal? : ☒ SI ☐ No

DINÁMICA FAMILIAR Y COMUNITARIA

APGAR FAMILIAR

| | |
|---|---|
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algun problema y/o necesidad. | <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre |
| Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas. | <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre |
| Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de aprender nuevas actividades. | <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Siempre |
| Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor. | <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Siempre |
| Me satisface como compartimos en mi familia: a) El tiempo de estar juntos b) Los espacios en casa c) El dinero | <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Casi siempre <input checked="" type="checkbox"/> Siempre |

Salud Auditiva v Comunicativa

Valoración del estado del oído por :

Inspección Visual : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Otoscopia : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Funciones de la articulación, voz, habla v desempeño comunicativo : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
?Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído? : ☒ SI ☐ No
?Cree usted que escucha bien? : ☒ SI ☐ No

Observación :

Salud Visual

Examen Oftalmológico : ☒ Normal ☐ Anormal ☐ No Evalua
Valoración Auditeza Visual : ☒ Sin Alteraciones ☐ Con Alteraciones

Observación : NORMAL

?Presenta factores de riesgo o alteraciones de la salud visual? : ☒ No ☐ SI

ATENCIÓN AL ADULTO

Consulta Externa

FECHA : 22/02/2025 07:39:33

INGRESO : 1862012

GOMEZ AREVALO MARTHA LILIANA

CC - 1094575028

Edad : 36 Años 2 Meses 25 Días

Sexo : Femenino

Nacimiento : 28/11/1988

Teléfono : 3504572627

Dirección : AV 4 3 51 LA PARADA

Empresa : COOSALUD EPS SA REGIMEN SUBSIDIADO

Salud Sexual

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☒ Aspecto Nutricional ☐ EPOC ☐ Diabetes ☐ Enfermedad Cardíaca
☐ Enfermedad Cerebrovascular ☐ Otra

Identificar condiciones médicas que afectan la salud sexual : ☐ Funcionalidad Sexual ☐ Orientación Sexual ☐ Deseo
☐ Excitación ☐ Lubricación ☐ Orgasmo
☐ Satisfacción ☐ Erección ☐ Eyacuación
☐ Dolor
☐ Eyacuación

Observación : _____

¿Presenta factores de riesgo que afectan su salud sexual y reproductiva ? ☐ Si ☐ No

RESULTADOS LABORATORIOS

Resultado : _____

Concepto Profesional : _____

DIAGNÓSTICO

Finalidad de la Consulta : Detección de Alteraciones del Adulto

Causa Externa Consulta : Otra Causa

Diagnóstico Principal : Z008 OTROS EXAMENES GENERALES

Tipo Diagnóstico Principal : Confirmado Nuevo

Diagnóstico Relacionado 1 : R418 COGNOSCITIVA Y LA

Diagnóstico Relacionado 2 : F728 OTROS DETERIORES DEL

Diagnóstico Relacionado 3 : _____

Diagnóstico Médico :

PACIENTE ADULTO QUIEN ASISTE A CITA A CONTROL MEDICO EN COMPAÑIA DEL PAPA SE REVISAN LAS CONSTANTES VITALES SE REVISY
SE EXAMINA TANTO FISICO COMO PSICOLOGICAMENTE ENCONTRANDO SIGNOS Y SINTOMAS DE RETARDO MENTAL CON DISCAPACIDAD
COGNITIVA Y FISICA SEVERA

JAIMES ROMERO CARLOS IVAN
C.C. 88000958
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 | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1094575028 |
| NOMBRES | MARTHA LILIANA |
| APELLIDOS | GOMEZ AREVALO |
| 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 | COOSALUD EPS S.A. | SUBSIDIADO | 17/03/2022 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

Fecha de Impresión:

06/17/2025
14:19:56

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:

17/06/2025

Ficha:

54874351561200011034

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARTHA LILIANA

Apellidos: GOMEZ AREVALO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1094575028

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

09/09/2023

Última actualización ciudadano:

18/10/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*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

