

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Col

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: Q928 - H269 - RECURSOS PROPIOS 2025

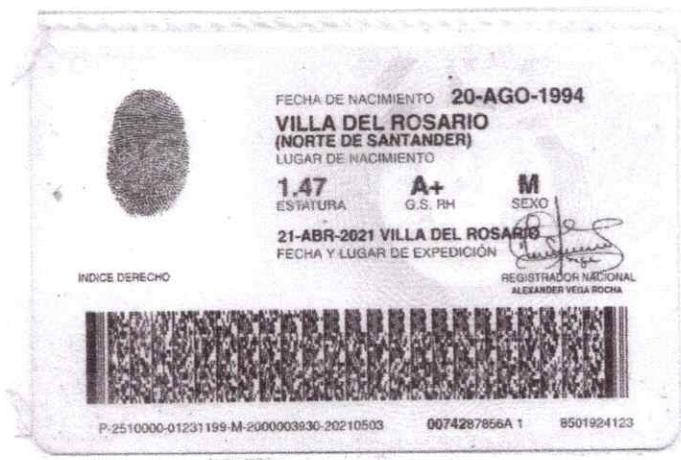


Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1091674

mariceladegado 1971@hotmail.com

Correg



**SALUD SOCIAL S.A.S.**

**Direccion Av. 2 # 19 - 90 Barrio Blanco
Telefono 607 595 6605**

NEUROLOGIA**HISTORIA CLINICA GENERAL**

Nº Historia Clinica: 2000003930

DATOS PERSONALES

NOMBRE Paciente: ENER ALBERO MARCIALES URBINA Identificación: Cédula Ciudadanía 2000003930 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 20/agosto/1994 Edad Actual: 30 Años / 0 Meses / 24 Días ID de Genero: Masculino Raza: MESTIZO Estado Civil: Soltero
 Dirección: FINCA LAS CUCHILLAS PALO GORDO Teléfono: 3223694201-3228916344
 Barrio: OTRO Procedencia: VILLA DEL ROSARIO
 Ocupación: AMO DE CASA Correo Electrónico: noresponder@previsalud.com.co

DATOS DE AFILIACION

Entidad: COUSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: COOSALUD EVENTO REGIMEN SUBSIDIADO CUCUTA Nivel - Estrato: SUBSIDIADO (GRUPO A POBLACIÓN EN
 Tipo de contrato: Factura_Global Tipo: Subsidiado

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 3

(Fecha: 05/09/2024 10:33 a.m.)

Acompañante:

Parentesco:

Teléfono Acomp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 1660972 Fecha: 5/09/2024 8:12:19 a.m.

**DATOS DE LA ATENCION
ANAMNESIS****Motivo de la Consulta****Control de su enfermedad****EnfermedadActual**

Paciente masculino de la tercera decada de la vida, con diagnostico e historia anotada, trisomia 21, alteracion cognitiva y trastorno psiquiatrico asociado, a quien en la consulta inicial en mayo pasado le ordene olanzapina, pregabatina, ademas referi a oftalmologia, aun sin ser valorado por este profesional, tambien le ordene pañales, segun comenta la madre la Olanzapina no lo ha controlado, los sintomas de agresividad y la incontinencia de esfinteres continuan.

REVISION POR SISTEMA

Sistema neurológico	No refiere
Sistema circulatorio	No refiere
Sistema respiratorio	No refiere
Sistema cardiovascular	No refiere
Sistema gástrico/intestinal	Refiere
Sistema genitourinario	Refiere
Sistema osteomuscular	No refiere
Sistema endocrino	No refiere
Sistema linfático	No refiere
Sistema tegumentario (piel y faneras)	No refiere

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES

hombre reporte : HCP/HitoCase

1/8

Usuario: 27604277

TAS: 120 /TAD: 80 TAM: 93 NORMAL FC: 78 FR: 140 18 TEMP: 37,00 SO2:
 Peso (Kg) 60,0 Talla (Cms) 147 I.M.C. SOBREPESO
 Escala del Dolor 0 Riesgo OM:

EXAMEN FISICO

Estado general: Buen estado general, ingresa con inmovilización de las extremidades superiores.

Cabeza, cara, cuello: Baja implantación auricular, con macroglosia.

Torax:

Abdomen:

Extremidades superiores: Pliegue palmar.

Extremidades inferiores:

Región lumbosacra:

Genitourinario:

Sistema nervioso central: Consciente, poco colaborador, se aprecia calarata en ojo derecho, sensibilidad y fuerza impresiona estar conservada, marcha con apoyo.

Piel y faneras:

ESCALE DE BARTHEL

Comer:

Lavarse:

Vestirse:

Arreglarse:

Deposiciones:

Micción:

Usar el Retrete:

Trasladarse:

Deambular:

Escalones:

TOTAL BARTHEL

0

ANALISIS Y TRATAMIENTO Paciente masculino de la tercera década de la vida, con diagnóstico e historia anotada, trisomía 21, alteración cognitiva y trastorno psiquiátrico asociado, con poca mejoría con el ajuste de tratamiento que le ordenó en mayo pasado, aun sin ser visto por oftalmología, al examen clínico aceptable estado general con calarata en ojo derecho, a la valoración neurológica, con alteración cognitiva, incontinencia de esfínteres, decidido ajuste de tratamiento, incremento olanzapina 10 mg al acostarse, pregabalina 75 cada 12 horas, pendiente valoración por oftalmología, indicó pañales desechables vía móvil, se dan recomendaciones y control en 4 meses.

EXAMEN FISICO/SIGLOS VITALES

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	19/04/2024 3:12:09 p.m.	AUTISMO ATÍPICO DE NACIMIENTO
Otros	10/05/2024 11:45:15 a.m.	Producto del 12 embarazo de madre de 47 años de edad, gestación incompleta, no controlada, parto por cesárea, esquema de vacunación completo, pobre desarrollo psicomotor, primas maternas con trastorno psiquiátrico.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

2/6

Usuario: 27604277

Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al humo	Tiempo exposición	Medida Exposición	Mescolas en casa
Sustancias			Medida Sustancias	Tiempo Sustancias

Planifica	G	P	A	D	P	C	V	E	M
Código	DIAGNÓSTICOS								
Nombre									

Observación:

RESULTADOS DE EXAMES

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Código

890374

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
Control en 4 meses.

Observación:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

DIAGNÓSTICOS

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnóstico
Impresion_Diagnostica	Q928	OTRAS TRISOMIAS Y TRISOMIAS PARCIALES DE LOS AUTOSOMAS, ESPECIFICADAS	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Impresion_Diagnostica	H269	CATARATA, NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/> Principal

Causa Externa: Enfermedad_General

Finalidad Consulta: No_Aplica

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
19946412-16	OLANZAPINA 10 MG TABLETA	10 MG	120 TABLETA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	120 Días	
Indicación:	al acostarse			
20093155-03	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	75 MG	240 CAPSULA	
Vía de administración:	Oral	Duración:	120 Días	
Indicación:	8am-8pm			

INDICACIONES MÉDICAS**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

Código

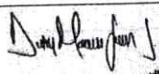
Nombre

Observación:

Nombre reporta : HCRPHistoBasa

3/8

Usuario: 27604277


Dr. Jacome Duley Mauricio
ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
C.R. #1-123-2, M.L.A.D.

JACOME JACOME DULEY MAURICIO
NEUROLOGIA
68141415 o 88141415

previaud

Nombre reporte: HCRPHistoBase

4/8

Usuario: 27604277

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	2000003930
NOMBRES	ENDER ALBEIRO
APELLIDOS	MARCIALES URBINA
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	01/10/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 11/15/2024 13:20:40 | 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:

15/11/2024

Ficha:

54874870554700000046

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ENDER ALBEIRO

Apellidos: MARCIALES URBINA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 2000003930

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/10/2023

Última actualización ciudadano:

11/12/2023

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

