

CC 60403894 SULLY DURAN ESCALANTE

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

DIAGNOSTICOS: B91X-G809-F412



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 862786

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.403.894

DURAN ESCALANTE
APELLIDOS

SULY
NOMBRES

Suly Duran E.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1968

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

A+

G.S. RH

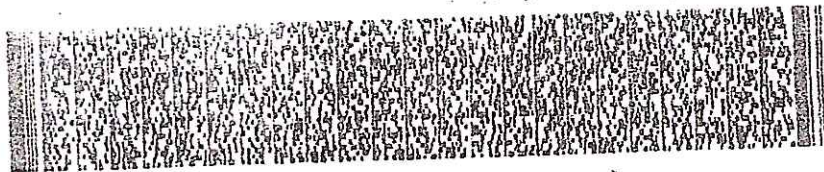
F

SEXO

28-SEP-1988 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS CALINDO VARELA



A-25 10000-55153513-F-0060403894-20070115

0561507015A 02 208876220

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 10/10/2024

INGRESO : 1729975

DURAN ESCALANTE SULY SULY

CC - 60403894

Edad : 56A 6M 6D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 4/04/1968

Teléfono : 5652472

Dirección : CARERRA 5 N443 BARRIO PIEDECUESTA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

MOTIVO CONSULTA: CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE REFIERE ACUDE POR ANTECEDENTE DE MIGRAÑA Y ADEMAS REFIERE ACUDE POR DOLOR EN REGION LUMBAR DERECHA, ADEMAS PACIENTE REFIERE SECUELA DE POLIO, TRASTORNO DEL SUEÑO Y DEPRESION

PARACLINICOS :

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: G1C1

QUIRÚRGICOS: CESAREA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATÓLOGICOS: SECUELA DE POLIO, TRASTORNO DEL SUEÑO Y DEPRESION , MIGRAÑA

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

REVISIÓN 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 : 71.5 kg

Temperatura : 36 °C

Presión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Talla : 155 cm

Frecuencia Respiratoria : 16 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 70 mmHg

I.M.C. : 29.76 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 60 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

Boca (Normal). HIDRATADA

Tórax (Normal). RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

Músculo - Esquelético (Normal). Músculo - Esquelético

Neurología - Esfera mental (Normal). ALERTA

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

GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal). PIEL (Normal). CARDIO

PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETA O CAPSULA 1 MG + 100 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 8 HORAS POR 10 DIAS SOLO POR DOLOR DE CABEZA

ACIDO FOLICO TABLETAS 1 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS

COLCHICINA TABLETA 0.5 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS

HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% + HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% + SIMETICONA 0.4% SUSPENSION ORAL (Cantidad: 1) DOS CUCUHARADA CADA 8 HORAS

MEDICAMENTO (Cantidad: 30) TRIMEBUTINA TAB 200 MG - 1 UN CADA 24 HORAS POR 30 DIAS

DIAGNÓSTICO :

B91X - SECUELAS DE POLIOMIELITIS - (Impresión Diagnóstica)

G809 - PARALISIS CEREBRAL INFANTIL SIN OTRA ESPECIFICACION

G431 - MIGRAÑA CON AURA (MIGRAÑA CLASICA)

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

ESCALA DE LAWTON Y BARTHEL, CON DEPENDENCIA MODERADA. SECUELA DE POLIO, TRASTORNO DEL SUEÑO Y DEPRESION, MIGRAÑA

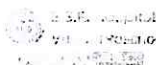


ANÁLISIS :

PACIENTE REFIERE ACUDE POR ANTECEDENTE DE MIGRAÑA Y ADEMAS REFIERE ACUDE POR DOLOR EN REGION LUMBAR DERECHA, ADEMAS PACIENTE REFIERE SECUELA DE POLIO, TRASTORNO DEL SUEÑO Y DEPRESION, SE LLENA ESCALA DE LAWTON Y BARTHEL, CON DEPENDENCIA MODERADA.

Duarte Nariño Yurley
Médico S.S.O.

DUARTE NARIÑO YURLEY DANIELA
C.C. 1090477716
MEDICINA GENERAL



ÍNDICE DE BARTHEL

1. COMER :

- ☒ Independiente Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de desmenuzar la comida, extender la mantequilla, usar condimentos, etc., por sí solo. Come en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.
- ☐ Necesita ayuda Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo
- ☐ Dependiente Necesita ser alimentado por otra persona.

2. BAÑARSE

- ☒ Independiente Capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja sobre todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente
- ☐ Dependiente Necesita alguna ayuda o supervisión

3. VESTIRSE

- ☒ Independiente Capaz de poner y quitarse la ropa, atarse los zapatos, abrocharse los botones y colocarse otros complementos que precisa (por ejemplo, cremalleras, cordones, etc.) sin ayuda-
- ☐ Necesita ayuda Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda.
- ☐ Dependiente

4. ASEO PERSONAL

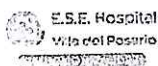
- ☒ Independiente Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Incluye lavarse cara y manos, peinarse, maquillarse, afeitarse y lavarse los dientes. Los complementos necesarios para ello pueden ser provistos por otra persona.
- ☐ Dependiente Necesita alguna ayuda o supervisión

5. DEPOSICIÓN

- ☒ Continente Ningún episodio de incontinencia. Si necesita enema o supositorios es capaz de administrárselos por sí solo.
- ☐ Accidente ocasional Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios.
- ☐ Incontinente Incluye administración de enemas o supositorios por otro.

6. MICCIÓN

- ☒ Continente Ningún episodio de incontinencia (seco día y noche). Capaz de usar cualquier dispositivo. En paciente sondado, incluye poder cambiar la bolsa solo.
- ☐ Accidente ocasional Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios.
- ☐ Incontinente Incluye pacientes con sonda incapaces de manejarse.

**ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM****BARTHEL & LAWTONBROC**

Consulta Externa

FECHA : 10/10/2024 08:53

INGRESO : 1729975

DURAN ESCALANTE SULY SULY**CC - 60403894**

Edad : 56 Años 6 Meses 6 Días

Sexo : Femenino

Nacimiento : 4/04/1968

Teléfono : 5652472

Dirección : CARERRA 5 N443 BARRIO PIEDECUESTA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

7. USO DEL RETRETE

- ☒ Independiente Entra y sale solo, capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse, prevenir el manchado de la ropa y tirar de la cadena. Capaz de sentarse y levantarse de la taza sin ayuda (puede utilizar barras para soportarse). Si usa bacinilla (orinal, botella, etc.) es capaz de utilizarla y vaciarla completamente sin ayuda y sin manchar.
- ☐ Necesita ayuda Capaz de manejarse con pequeña ayuda en el equilibrio, quitarse y ponerse la ropa, pero puede limpiarse solo. Aún es capaz de utilizar el retrete.
- ☐ Dependiente Incapaz de manejarse sin asistencia mayor.

8. TRANSLADARSE SILLA/CAMA

- ☒ Independiente Sin ayuda en todas las fases. Si utiliza silla de ruedas se aproxima a la cama, frena, desplaza el apoyo pies, cierra la silla, se coloca en posición de sentado en un lado de la cama, se mete y tumba, y puede volver a la silla sin ayuda.
- ☐ Mínima ayuda Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física, tal como la ofrecida por una persona no muy fuerte o sin entrenamiento.
- ☐ Gran ayuda Capaz de estar sentado sin ayuda, pero necesita mucha asistencia (persona fuerte o entrenada) para salir / entrar de la cama o desplazarse.
- ☐ Dependiente Necesita grúa o completo alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado.

9. DESPLAZAMIENTO

- ☒ Independiente Puede caminar al menos 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda o supervisión. La velocidad no es importante. Puede usar cualquier ayuda (bastones, muletas, etc.) excepto andador. Si utiliza prótesis es capaz de ponerse y quitársela sólo.
- ☐ Necesita ayuda Supervisión o pequeña ayuda física (persona no muy fuerte) para andar 50 metros. Incluye instrumentos o ayudas para permanecer de pie (andador).
- ☐ Gran ayuda En 50 metros debe ser capaz de desplazarse, atravesar puertas y doblar esquinas solo.
- ☐ Dependiente Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro.

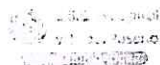
10. SUBIR ESCALERAS

- ☒ Independiente Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión. Puede utilizar el apoyo que precisa para andar (bastón, muletas, etc.) y el pasamanos.
- ☐ Necesita ayuda Supervisión física o verbal.
- ☐ Dependiente Incapaz, necesita alzamiento (ascensor).

Puntaje total : 100

Resultado Barthel

Independencia



ESCALA DE LAWTON-BRODY

Escala de Lawton Brody (Mide autonomía física de las personas en las actividades instrumentales de la vida diaria, El puntaje se obtendrá al diligenciar todos los ítems)

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO

- ☐ Utilizar el teléfono por iniciativa propia
- ☒ Es capaz de marcar bien algunos números familiares
- ☐ Es capaz de contestar el teléfono, pero no marcar
- ☐ No utiliza el teléfono

2. HACER COMPRAS

- ☒ Realiza todas las compras independientemente
- ☐ Realiza independientemente pequeñas compras
- ☐ Necesita ir acompañado para realizar cualquier comprar
- ☐ Totalmente incapaz de comprar

3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA

- ☒ Organiza, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia
- ☐ Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes
- ☐ Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no siguen una dieta adecuada
- ☐ Necesita que le preparen y sirvan las comidas

4. CUIDADO DE LA CASA

- ☐ Mantiene la casa solo con ayuda ocasional (para trabajos pesados)
- ☒ Realiza trabajos ligeros como, lavar los platos o hacer las camas
- ☐ Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza
- ☐ Necesita ayuda en todas las labores de la casa
- ☐ No participa en ninguna labor de la casa

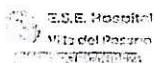
5. LAVADO DE LA ROPA

- ☒ Lava por si solo toda su ropa
- ☐ Lava por si solo pequeñas prendas
- ☐ Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE

- ☒ Viaja solo, en transporte público o conduce su propio coche
- ☐ Es capaz de tomar un taxi, pero no usa otro medio de transporte
- ☐ Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona
- ☐ Utiliza el taxi o el automóvil solo con ayuda de otros
- ☐ No viaja en absoluto

ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM



BARTHEL & LAWTONBROC

Consulta Externa

FECHA : 10/10/2024 08:53

INGRESO : 1729975

DURAN ESCALANTE SULLY SULLY

CC - 60403894

Edad : 56 Años 6 Meses 6 Días

Sexo : Femenino

Nacimiento : 4/04/1968

Teléfono : 5652472

Dirección : CARERRA 5 N443 BARRIO PIEDECUESTA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN

- ☒ Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correcta
- ☐ Toma su medicación si la dosis es preparada previamente
- ☐ No es capaz de administrarse su medicación

8. MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS

- ☒ Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo
- ☐ Realiza compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras y en los bancos
- ☐ Incapaz de manejar dinero

Puntaje total : 8

Resultado Lawton

Independiente

[Firma]
Medico S.S.C.
C.C. 1090477716

DUARTE NARIÑO YURLEY DANIELA
C.C. 1090477716
MEDICINA GENERAL

E.S.E. Hospital
Jorge Cristo Sahium
Villa del Rosario

SALUD CON CALIDEZ

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 26/11/2022

INGRESO : 1055138

Edad : 54A 7M 22D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 04/04/1968

Teléfono : 5652472

Dirección : CARERRA 5 N443 BARRIO PIEDECUESTA

Empresa : NUEVA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: CONCINETE ALERTA ORIENTADO

MOTIVO CONSULTA: CONTROL MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS D EEDAD QUEINA CUEDO A CONTOLMEIDCO, RTA EKG NORMAL.
PERFILI LIPIDOC NROMAL, PERFIL RENAL NROMAL, PERFIL GLCIUCNMO NORMAL. CH NORMAL.
REFIERE CEFAELAS A REPETICOION.

PARACLINICOS : NO TRAE

ANTECEDENTES :

GINECOLÓGICOS: G1C1
QUIRÚRGICOS: CESAREA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
PATÓLOGICOS: SECUELA DE POLIO, TRASTORNO DEL SUEÑO Y DEPRESION
TOXICÓLOGICOS: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS :

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

SIGNOS VITALES

Peso : 0 kg

Temperatura : 0 °C

Presión Arterial Sistólica: 0 mmHg

Talla : 0 cm

Frecuencia Respiratoria : 0 V x Min

Presión Arterial Diastólica : 0 mmHg

I.M.C. : 0 kg/m2

Frecuencia Cardiaca : 0 V x Min

EXÁMEN FÍSICO :

CRANEO (Normal). OJOS (Normal). OÍDOS (Normal). NARIZ (Normal). BOCA (Normal). CUELLO (Normal).
TÓRAX (Normal). ABDOMEN (Normal). GENITOURINARIO (Normal). OSTEOARTICULAR (Normal). SISTEMA NERVIOSO (Normal).
PIEL (Normal). MÚSCULO - ESQUELÉTICO (Normal). NEUROLOGÍA - ESFERA MENTAL (Normal). CARDIO PULMONAR (Normal).

PLAN DE MANEJO :

NIMODIPINA 30MG TABLETA CUBIERTAS CON PELICULAS (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS

ACIDO FOLICO TABLETAS 1 MG (Cantidad: 30) 1 UND CADA 24 HORAS POR 30 DIAS

NAPROXENO 250 MG TABLETA COMPRIMIDOS (Cantidad: 30) 1 UND CADA 8 HORAS POR 10 DIAS

DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO JARABE 12.5MG/120ML (Cantidad: 4) UNA CUCHARDA TODAS LAS NOCHES ANTES DE DORIR, HASTA TEMRIANR LOS 4 FRSCOS

DIAGNÓSTICO :

R51X - CEFALEA - (Impresión Diagnóstica)
CEFALEA

ANÁLISIS :

PACIENTE CLICNAI Y HEMDNCTE ETTSBLE

LAGUADO PRADA CHRISTIAN ALEXIS
C.C. 1092335333
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	60403894
NOMBRES	SULY
APELLIDOS	DURAN ESCALANTE
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.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/12/2024 14:58:00	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------------

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

Registro válido

Fecha de consulta:

12/08/2024

Ficha:

54874054553700001616

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: SULY

Apellidos: DURAN ESCALANTE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 60403894

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

19/07/2021

Última actualización ciudadano:

19/07/2021

Última actualización via 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

