

Calle 15 N° 07-95 Manzana L - Vía Marginal de la Selva
Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Call Center: (8) 634 4699

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

EVOLUCION MEDICA

Nº Historia Clínica: 23739888

Nº Folio: 124

Fecha Folio: 28/02/2026 09:27

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY SALAMANCA

Identificación: 23739888

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 01/02/1952

Edad Actual: 74 Años / 0 Meses / 27 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CLL 22 N 27 A - 03 VILLA DEL SOL

Teléfono: 3143050229

Procedencia: YOPAL

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPRESOCA EPS

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS0250091 - CAPRESOCA EPS-CTO 101.2026-URGENCIAS-
HOSPITALIZACION- SUBSIDIADO

Nivel - Estrato: NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 2520270 Fecha: 23/02/2026 7:50:38 a. m.

Finalidad Consulta: Otra

Causa Externa: Enfermedad_general

REFERENCIA Nº 93564

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Subsidiado

Nivel SocioEconómico: 0

SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

Ficha SISBEN:

Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

Responsable

Parentesco:

Paciente:

Dirección:

Teléfono:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta:

" TRAIDA POR BNOMBEROS "

PACIENTE FEMEINA DE 74 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE HOY A LAS 07 + 00 CONSISTENTE EN SENSACION VERTIGINOSA CON POSTERIOR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA GENERANDO TRAUMA CONTUDNENTE EN COLUMNA DORSO LUMBAR, REFIERE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA PERDIDA DE LA COSNCIENCIA NIEG AVOMINITOS ANORAMLES, NIEGA OTROS SINTOMAS POR LO CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES.

PATOLOGICOS. HTA ENFERMEDAD DE CHAGAS INSUFICIENCIA CARDIACA CARDIOPATIA CHAGASICA ENF MODO SINUSAL FA HIPOTIROIDISMO PORTADORA DE MARPASA 2013 ULTIMA REPORGRAMAICON 30/07/25

FARMACOLÓGICOS: AMIODARONA 200 MG VO BISOPROLOL 5 MG VO DIA ATORVASTATINA RIVAROXABAN 20 MG VO DIA VALSARTAN 80 MG VO DIA.

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

ALERGIAS: ***** IBUPROFENO *****

TOXICOS: NO REFIERE

TRAUMÁTICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

Enfermedad Actual:

Antecedentes:

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 08 de 1999"

Página 1/3

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]



HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA
E.S.E
NIT 8918550295

Fecha Impresión : sábado, 28 febrero 2026 11:11

Calle 15 N° 07-95 Manzana L - Vía Marginal de la Selva
Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Call Center: (8) 634 4699

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

Examen Físico:

SAT 98% FIO2 21

PACIENTE EN ACCEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, AMIGALAS NORMALES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, PERISTALIS PRESENTE, NO HAY DOLOR NI DEFENSA A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS PALPABLES

GENITOURINARIO NO CRITERIOS PARA EXPLORACIÓN DEL MISMO EN CONSULTA ACTUAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES DE FORMA SIMÉTRICA DOLOR A LA PALPACION

CADERA: IZQUIERDA CON LIMITACION LEVE PARA FLEXION Y EXTENSION. NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

NEUROLÓGICO: :ALERTA ORIENTADO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS MENÍNGEOS. DOLOR A LA PALPACION VERTEBRAL Y PARAVERTEBRAL T10 - T12 Y L5 - L3-

FC:

109,0000

FR:

75,0000

/

75,0000

TEMP

18,0000

PESO:

36,0000

TALLA

65,0000

NEGATIVA

Signos Vitales:

FC: 0 x Min |

FR: 0 x Min |

GlasGow: 0

/ 0 |

TC: 0 |

Peso: 0

Ginecobstétricos:

G: 0 |

P: 0 |

A: 0 |

C: 0 |

Edad Gestante: 0 Sem |

FCf: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uterina

☐ Actividad Uterina Regular

☐ Amenorea

☐ Ruptura de Membranas

Tiempo Evolución: 0 min

TV Dilatación: 0

Borramiento: 0

Estación: 0

☐ Cefálico

Tratamientos Aplicados:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión:

Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo:

PACIENTE FEMENINA DE 74 AÑOS CON ANTECEDENTE DE INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA CON FEVI CONSERVADA 58% (ECOTT 18/04/2022) USUARIA DE MARCAPASOS BICAMERAL ST JUDE ASSURTY 2013 CON ULTIMA REPROGRAMACION 30/07/25 + FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR LENTA CHADS2-VASC 5 PUNTOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR NEUROCIRUGIA EN CONTEXTO DE TRAUMA DORSOLUMBAR CON FRACTURA DEL CUERPO DE T12, A LA VALORACION PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIGNOS VITALES BRADICARDICA, NORMOTENSA, OXIMETRÍAS EN METAS CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN PLAN QUIRURGICO DE OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORACICA YA VALORADA POR ANESTESIOLOGIA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR RAZON POR LA CUAL SE BENEFICIA DE REMISION A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE CUENTE CON SERVICIO DE CARDIOLOGIA INTEGRAL (UCI CORONARIA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGIA) POR LO CUAL SE SOLICITA INDICADA POR SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA + TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR

Nombre IPS:

Municipio:

Departamento

Nivel:

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 08 de 1999"

Página 2/3

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

Calle 15 N° 07-95 Manzana L - Vía Marginal de la Selva
Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Call Center: (8) 634 4699

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

Servicio que Remite: Hospitalización Descripción:
Servicio Remitido: Hospitalización Descripción:

Resumen H.Clinica:

Fecha Confirmación:

Realizó:

JUAN JOSE BOTTA NARANJO

Fecha Salida:

Especialidad:

385 - MEDICINA GENERAL

Fecha Registro: 28/02/2026 09:27

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
S220	FRACTURA DE VERTIEBRA TORACICA
I519	ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
CUPS	
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
S33301	AMBULANCIA MEDICALIZADA DE TRASLADO SIMPLE (URBANO-BOGOTAL) (TAM)
CUPS	
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA

"La historia clinica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 08 de 1999"

Página 3/3

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]