

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	DELGADO	ORLEY ANTENOGENES	09	04	1963	61 años, 6 meses, 12 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección	No Telefónico	
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304349028	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	096-721-1832 / (00)-000-0000	
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304349028	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología	2024	10	21

Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año
---------------------	--------------------------	----------	--------------	-----	-----	-----

2. Motivo de la referencia o derivación:

- Limitada capacidad resolutiva ☐ Saturación capacidad instalada ☐
- Ausencia temporal del profesional ☐ Otros/especifique: ☐
- Falta de profesional ☒

3. Resumen del cuadro clínico

paciente presenta disnea de medianas intensidad, desde hace 2 meses acompañando de disfonía y dolor en región dorsal, se manda a realizar radiografía de torax, CsPs. claros, RsCs. ritmicos

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : cardiomegalia

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CARDIOMEGALIA	I517		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-21	10:31	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	 Firmado electrónicamente por ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad
Contrarefiere o Referencia inversa a:					
Fecha					
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-21	10:31	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	