



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Ricaurte	CS	1307669372							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Cedeño	Moreira	Nelly	Marlene	M	10-02-1977	48	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
0979884744		X									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive						
13	1303	130356	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
			5. Problemas de infraestructura.								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Ginecologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD APP: HTA EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 100MG QD DIAGNOSTICA HACE 2 AÑOS ALERGIAS: NO REFIERE APQ: NO REFIERE FUM 5 FEB 2025- ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCION QUE SE EXACERBA DURANTE LA MENSTRUACION- CARACTERIZADO POR FATIGA- SOFOCO- SUDORACION- IRRITABILIDAD Y MALESTAR GENERAL. PACIENTE REFIERE QUE SU ULTIMA MENSTRUACION ESTUVO ACOMPAÑADA DE DOLOR. AL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE- ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS Y AFEBRIL- NO REFIERE NOVEDAD. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA- CABEZA: NORMOCÉFALO- MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS; TÓRAX SIMÉTRICO- CSPA CLAROS Y VENTILADOS- RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN- AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES- PERCUSIÓN: TIMPÁNICA- PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES- TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2.DIETA Y EJERCICIO 3. SIGNOS DE ALARMA 4. REFERENCIA GINECOLOGIA 5.CONTROL

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCION QUE SE EXACERBA DURANTE LA MENSTRUACION- CARACTERIZADO POR FATIGA- SOFOCO- SUDORACION- IRRITABILIDAD Y MALESTAR GENERAL. PACIENTE REFIERE QUE SU ULTIMA MENSTRUACION ESTUVO ACOMPAÑADA DE DOLOR.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Estados Menopausicos Y Climatericos Femeninos		N951	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-03-13	12:09	Estefania	Saavedra	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1311538662				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO			

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	