



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	1754766622						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Ordoñez	Alfonsa	Nicanora	Null	M	12-07-1964	61	H	D	M	A
										X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN						
0981710262		X								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		MOTIVO								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.				
			2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.				
			3. Falta de equipamiento.			8. Inadecuada capacidad resolutive		X		
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	Cardiologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD. APP: ACV HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE TRATADA CON SOMAZINA 1CM QD- TRATADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA POR DOLOR MANDIBULAR (POSIBLE REFERENCIA A MEDICO MAXILOFACIAL) CON DEFLAZACORT BID- PALEXIS BID- HTA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE TRATADA CON EXFORGE HCT QD- HIPERTRIGLICERIDEMIA TRATADA CON VYTORIN QD- KUFER Q FORTE BID Y ESOMEPRAZOL QD- DIGESTA QD- ADEMÁS REFIERE CUADRO DE ANSIEDAD TRATADA CON QUETIAPINA APF: PADREA HTA APQX: HISTERECTOMIA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE- HERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE- CESAREA Y LIGADURA HACE 30 AÑOS APROXIMADAMENTE ALERGIA: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 2 MESES DE EVOLUCION SECUNDARIO ACV CARACTERIZADO POR TRISTEZA PERSISTENTE- PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES COTIDIANAS- CAMBIOS EN EL APETITO E IMPOSIBILIDAD PARA CONSILIAR EL SUEÑO. PACIENTE REFIERE NO TENER SEGUIMIENTO POR NINGUNA ESPECIALIDAD. PACIENTE AL MOMENTO AFEBRIL-HEMODINAMICAMENTE ESTABLE- ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA- CABEZA: NORMOCÉFALO- MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATIAS- TÓRAX SIMÉTRICO- CSPS 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. HIDRATACION 4. MEDICACION HABITUAL 6. REFERENCIA A PSICOLOGIA 7. REFERENCIA A CARDIOLOGIA 8. REFERENCIA A NEUROLOGIA 8. CONTROL

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD. APP: ACV HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE TRATADA CON SOMAZINA 1CM QD- TRATADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA POR DOLOR MANDIBULAR (POSIBLE REFERENCIA A MEDICO MAXILOFACIAL) CON DEFLAZACORT BID- PALEXIS BID- HTA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE TRATADA CON EXFORGE HCT QD- HIPERTRIGLICERIDEMIA TRATADA CON VYTORIN QD- KUFER Q FORTE BID Y ESOMEPRAZOL QD- DIGESTA QD- ADEMÁS REFIERE CUADRO DE ANSIEDAD TRATADA CON QUETIAPINA APF: PADREA HTA APQX: HISTERECTOMIA HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE- HERNIA UMBILICAL HACE 9 AÑOS APROXIMADAMENTE- CESAREA Y LIGADURA HACE 30 AÑOS APROXIMADAMENTE ALERGIA: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 2 MESES DE EVOLUCION SECUNDARIO ACV CARACTERIZADO POR TRISTEZA PERSISTENTE- PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES COTIDIANAS- CAMBIOS EN EL APETITO E IMPOSIBILIDAD PARA CONSILIAR EL SUEÑO. PACIENTE REFIERE NO TENER SEGUIMIENTO POR NINGUNA ESPECIALIDAD. PACIENTE AL MOMENTO AFEBRIL-HEMODINAMICAMENTE ESTABLE- ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA- CABEZA: NORMOCÉFALO- MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATIAS- TÓRAX SIMÉTRICO- CSPS 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. HIDRATACION 4. MEDICACION HABITUAL 6. REFERENCIA A PSICOLOGIA 7. REFERENCIA A CARDIOLOGIA 8. REFERENCIA A NEUROLOGIA 8. CONTROL

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Hipertension Esencial (Primaria)	I10X		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-07-18	09:31	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

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		