

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICODIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO							
MSP		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1203604887									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
ZAMBRANO				MERCEDES		MARGARITA		F	17/06/1967	58	H	D	M	A	
														X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN						
0994397203-0998799959				NO						MOTIVO					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL										6. Problemas de abastecimiento.					
PROVINCIA						CANTÓN		PARROQUIA		7. Insuficiencia de profesionales.					
MANABI						TOSAGUA		TOSAGUA		8. Inadecuada capacidad resolutoria		X			
										9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X			

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL DR. NAPOLOEN DAVILA	CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGIA

PACIENTE CON APP DE ECV NO ESPECIFICADO HACE APROX 12 AÑOS, MENCIONA QUE LE SUCEDIERON EN 3 AÑOS CONSECUTIVOS, CON CIRUGIA POR DESPRENDIMIENTO DE RETINA OJO DERECHO SEGUN MENCIONA FAMILIAR, QUE VIENE A CONTROL DE DIABETES MELLITUS APLICA INSULINA DE ACCION INTERMEDIA 20 UI POR LA MAÑANA Y 10 UI POR LA NOCHE MAS METFORMINA 500MG DIA, E HIPERTENSION ARTERIAL TOMA LOSARTAN TABLETA DE100 MG 1 MAS AMLODIPINO 10 MG DIA, AL EXAMEN FISICO PRESENTA RSCS RITMICOS CPSP CLAROS Y VENTILADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. MENCIONA MISMA SINTOMATOLOGIA ACTUALMENTE EN OJO IZQUIERDO SIN NINGUN CONTROL, REFIERO PARA VALORACION POR ESPECIALIDAD. RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO AÑADO ESTATINA 40 MG DIA, FILTRADO GLOMERULAR DE 71.4 ML/MIN. AMERRITA VALORACION POR ESPECIALIDAD.

1.	SECUELAS DE ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	I694		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/11/27	09.20	Yolanda	Cedeño	Cedeño
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			SELLO	
1311762940			ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: 1027-2022-2414952	

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI		NO	
CONTRAREFERENCIA					REFERENCIA INVERSA				

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

1.				4.			
2.				5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA	SELLO