

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1300923008								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
											H	D	M	A
PINCAI		SABANDO		FELIPE		ANTONIO		H	19/01/1948	77				X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X		DERIVACIÓN						
0999776460				1. Accesibilidad geográfica.				MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		6. Problemas de abastecimiento.						
								7. Insuficiencia de profesionales.						
								8. Inadecuada capacidad resolutoria		X				
								9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X				
MANABI		TOSAGUA		TOSAGUA		5. Problemas de infraestructura.								

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL DR. NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	GERIATRIA

ADULTO MAYOR DE 77 AÑOS ACUDE A CONSULTA CON SU HIJA, REFIERE APP DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CON CIRUGIA DE REVASCULARIZACION HACE 3 AÑOS ACTUALMENTE EN TTO CON CARVEDILOL 12.5MG VO CADA DIA – ATORVASTATINA 80 MG VO CADA DIA – ENALAPRIL 10 MG VO CADA DIA 12 HORAS – CLOPIDROGREL 75 MG VO CADA DIA- DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO CADA DIA – FURUSEMIDA 40 MG VO CADA DIA. DM TIPO 2 EN TTO CON INSULINA 22 UI AM MAS XIG DUO 10/1000MG DIA. AL EXAMEN FISICO CSPS CLAROS VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS, EL DIA DE HOY TRAE CONSIGO LABORATORIOS QUE REVELAN DISMINUCIÓN DE FILTRADO GLOMERULAR IMPORTANTE 34.0 ML/MIN,YA FUE VALORADO POR NEFROLOGÍA, EL 29 OCTUBRE DEL MES EN CURSO TIENE CITA EN SOLCA POR TUMORACION PULMONAR AL MOMENTO PACIENTE MANIFIESTA LEVE LIMITACIÓN PARA LEVANTAR EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA Y DERECHA DE APROX 1 MES DE EVOLUCIÓN. NIEGA OTRO SINTOMA. AMERITA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD.

1.	SENILIDAD	R54X		X	4.			
2.	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	I119		X	5.			
3.	ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA, NO ESPECIFICADA	I739		X	6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/12/23	09.20	Yolanda	Cedeño	Cedeño
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA	
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	TOPOLOGIA	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	