

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

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		1246	C. S TOSAGUA	TIPO C	1300923008									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
PINCAY		SABANDO		FELIPE		ANTONIO		H	19/01/1948	78	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
0999776460		NO		X				6. Problemas de abastecimiento.						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL								7. Insuficiencia de profesionales.						
PROVINCIA		CANTÓN	PARROQUIA					8. Inadecuada capacidad resolutive						
MANABI		TOSAGUA	TOSAGUA					9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
								X						
								X						

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

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

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTO MAYOR DE 78 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 12 HORAS – CLOPIDROGREL 75 MG VO CADA DIA- DAPAGLIFLOZINA 10 MG VO CADA DIA – FUROSEMIDA 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 MES EN CURSO TIENE CITA EN SOLCA POR TUMORACIÓN PULMONAR AL MOMENTO PACIENTE MANIFIESTA LEVE LIMITACIÓN PARA LEVANTAR EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA Y DERECHA DE APROX 1 MES DE EVOLUCIÓN. NIEGA OTRO SINTOMA. MENCIONA EL DIA DE HOY QUE SE ENCUENTRA HACIENDO TRATAMIENTO A BASE DE LEVOFLOXACINO, TAMSULOSINA Y PARCHES DE BUPRENORFINA. EL DÍA DE MAÑANA TIENE EL RESULTADO DE BIOPSIA DE PULMÓN. PARA TOMA DE DECISIONES SOBRE CIRUGIA POR CA. EL DIA DE HOY PACIENTE MENCIONA QUE AYER HIZO DEPOSICION DURA Y QUE LLEVA MAS DE 5 DÍAS SIN REALIZAR LA DEPOSICIÓN..AMERITA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	CONSTIPACION	K590		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026/02/25	09.20	Yolanda	Cedeño	Cedeño
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA	
1311762940			ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: 1027-2022-2414952	

G.EVALUACIÓNDELAREFERENCIA/DERIVACIÓN

REFERENCIAJUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓNJUSTIFICADA	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	