

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO							
MSP		1314	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES		II	1301342315		1301342315							
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
MENENDEZ		MUÑOZ		GEORGE		NOLBERTO		F	4/18/1946	78	H	D	M	A	
															X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		X		DERIVACIÓN							
996931338								MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento.				X			
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA				7. Insuficiencia de profesionales.				X			
MANABI		CHONE		CHONE				8. Inadecuada capacidad resolutive				X			
								9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				X			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP				CONSULTA EXTERNA		MEDICINA INTERNA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD CON APP DIABETES HACE 15 AÑOS, HTA HACE 5 AÑOS

PACIENTE QUE REFIERE CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DEBILIDAD MUSCULAR, CONTRACCIONES O ESPAMOS SUBITAS.

INVOLUNTARIOS EN UNO O MAS MUSCULO QUE AN AUMENTADO EN FRECUENCIA (TODOS LOS DIAS)

ADEMAS REFIERE CUADRSO DE LIPOTINIA, CON PERDIDA DE MEMORIA A CORTO PLAZO, ACTUALMENTE CONCIENTE ACTIVO ORIENTADO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Leucocitos#* 3.67x 10 ⁹ /µl		Amilasa* 200.87U/L	
Neutrofilos#* 1.9710^3/uL2 - 7		TGO (AST)* 37.95U/L TGP (ALT)* 50.87U/L	
Hemoglobina12.5g/dl		Glucosa* 145.18mg/dL	
Hematocrito38.4%		PSA TOTALPOSITIVO	

E. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPL		E109		X	4.			
2.	Calambre muscular (miembro) (generalizado)		R252		X	5.			
3.	HIPERTENSION ESENCIAL		I10		X	6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
10/28/2025	8:30	GEORGE		CUSME		MENENDEZ	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1312195694		GEORGE C					

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		TIPOLOGÍA	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	