

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	CS. TOSAGUA	C	1302216922	1302216922					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
BAREN	FRANCO	PEDRO	ENRIQUE	H	26/08/1954	71	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA	DERIVACIÓN						
0993005759 / 0967001008			X							
				MOTIVO						
				1. Accesibilidad geográfica.						
				2. Falta de espacio físico.						
				3. Falta de equipamiento.						
				4. Equipos en mal estado.						
				5. Problemas de infraestructura.						
				6. Problemas de abastecimiento.						
				7. Insuficiencia de profesionales.						
				8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios Y MEDICAMENTO / INSUMOS		X				
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA								
MANABÍ	TOSAGUA	TOSAGUA								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
M.S.P	HOSPITAL DE CHONE "Dr. NAPOLEÓN DÁVILA"	CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGÍA.

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTO MAYOR DE 71 AÑOS ACUDE EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA QUIEN REFIERE QUE PRESENTA TRASTORNOS DEL SUEÑO, SENSACIÓN DE HORMIGUEO, TAQUICARDIA, ESTRÉS, FATIGA, .

ANGUSTIA, DOLORES DE CABEZA, SENSACIÓN DE AHOGARSE. APP: HTA DIAGNOSTICADO HACE 8 AÑOS EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 20 MG Y AMLODIPINA 10 MG.

AL Ex. FISICO: BEG, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO Y COLABORA CON EL INTERROGATORIO. MUCOSAS NORMOCROMICAS AER. MV NORMAL, ACV: RScs HIPOFONETICO ARRITMICOS?

CON SOPLO II / VI Y DESDOBLAMIENTO DE 2º RUIDO? SE INDICAN SIGNOS DE ALARMA, ESTATINAS, ASA, EKG, ECG, MAPA HOLTER E I/C.- CON CARDIOLOGÍA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

AL Ex. FISICO: BEG, ORIENTADO EN T.E.P. MUCOSAS NORMOCROMICAS AER. MV NORMAL, ACV: RScs HIPOFONETICO ARRITMICOS? SOPLO II / VI Y DESDOBLAMIENTO DE 2º RUIDO?

E. DIAGNÓSTICOS	CIE-10	PRESUNTIVO	DEFINITIVO		CIE-10	PRE	DEF
1 OTRAS ANORMALIDADES DEL LATIDO CARDIACO Y LAS NO ESPEC	R008		X	4			
2 ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	I499	X		5			
3 SOPLO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	R011	X		6			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
09/02/2026	4:00:00 p. m.	LUIS ABEL	MARTINEZ	CASTRO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1803403326		MEDICO FAMILIAR		

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	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		