

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	ZAMBRANO	GALE EUDALDO	05	01	1956	69 años, 0 meses, 10 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302423742	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SANTA RITA	098-834-7474 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1302423742	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Medicina Interna	2025	01	15	
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año	

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva

☐

Saturación capacidad instalada

☐

Ausencia temporal del profesional

☐

Otros/especifique:

☐

Falta de profesional

☒

3. Resumen del cuadro clínico

CONTROL DE COMORBILIDADES: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, DISLIPIDEMIA Y FIBRILACIÓN AURICULAR CRÓNICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE MASCULINO DE 69 AÑOS ACUDE A CONSULTA EN COMPAÑÍA DE YERNO, HIJA Y AMIGO, CON ANTECEDENTE DE ACV ISQUÉMICO VALORADO POR NEUROLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR. ACUDE POR CONTROL DE COMORBILIDADES: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, DISLIPIDEMIA Y FIBRILACIÓN AURICULAR CRÓNICA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NO OBEDECE ÓRDENES, DESORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. DIURESIS Y DEPOSICIÓN PRESENTE. GLASGOW13/15, NO PRESENTA SIGNOS MENÍNGEOS. NIEGA CEFALEA. EN EL EXÁMEN FÍSICO PRESENTA ÚLCERA DE 2 X 2 CM, EN MALÉOLO EXTERNO DE EXTREMIDAD INTERIOR DERECHA. CORAZÓN Y PULMONES SIN HALLAZGOS RELEVANTES. SE SOLICITA BIOMETRÍA HEMÁTICA, GLUCOSA Y CREATININA PARA CONTROL (NO SE DISPONE EN CENTRO DE SALUD). SE INICIA TRATAMIENTO DE LOSARTÁN 100 MG VÍA ORAL CADA DÍA PARA MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL. EN CONSULTORIO CON PRESIÓN DE 151/89. SE REALIZAN RECOMENDACIONES DE DIETA ADECUADA, ACTIVIDAD FÍSICA NO EXTENUANTE E HIDRATACIÓN CONSTANTE. SIGNOS DE ALARMA (ESTADO NEUROLÓGICO DETERIORADO, COMA, INAPETENCIA, PALPITACIONES, DISNEA, CIANOSIS, DESMAYOS). SE REALIZA REFERENCIA A MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE CHONE PARA MANEJO DE ANTECEDENTES DESCRITOS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ARRITMIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA	I499	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-15	13:56	Medicina Rural	GABRIELA ESPERANZA MENDOZA OCAMPO	1314646496	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-15	13:56	Medicina Rural	GABRIELA ESPERANZA MENDOZA OCAMPO	1314646496	

