

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	CARRANZA	MANUEL FABRICIO	12	08	1969	55 años, 6 meses, 13 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección		No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305079228	MANABI	CHONE	SANTA RITA	AV CARLOS ALBERTO ARAY y MIRA FLORES	099-569-7652 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1305079228	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2025	02	25
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

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS. APP: DISCAPACIDAD FÍSICA 52%, TUMOR EN CEREBRO (SEGUIMIENTO EN SOLCA, 12 SESIONES DE QUIMIOTERAPIA Y 8 SESIONES DE RADIOTERAPIA), HTA (IRBESARTÁN 150 MG VO QD Y AMLODIPINO 5MG VO QD), ACV ISQUÉMICO (2023), SÍNDROME PARKINSONIANO (CLORHIDRATO DE BIPERIDENO 2MG VO QD). AQX: CIRUGÍA EN CEREBRO (JUNIO 2024).

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EL PACIENTE PRESENTA UN CUADRO DE HTA, ACV ISQUÉMICO CON SECUELAS, IMPACTO DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN SISTEMA CARDIOVASCULAR Y POSIBLES SECUELAS DE TERAPIA FARMACOLÓGICA. PRESENTA PALPITACIONES, FATIGA, DOLOR TORÁCICO Y DISNEA DE ESFUERZO. NIEGA EDEMA PERIFÉRICO U OTRA SINTOMATOLOGÍA ACOMPAÑANTE. REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO RINORREA. SE ACOMPAÑA DE: ESTORNUDOS, PRURITO NASAL Y GOTEO RETRONASAL. NIEGA ALZA TÉRMICA, MALESTAR GENERAL, ESCALOFRÍOS, MIALGIAS, ODINOFAGIA, ANOSMIA, DIARREA, Náuseas, VÓMITOS. SE RELACIONA CON CAMBIO CLIMÁTICO. NO REFIERE AUTOMEDICACIÓN. EXAMEN FÍSICO: CARDIOPULMONAR SIN HALLAZGOS, MÚLTIPLES CARIES DENTALES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SECUELAS DE ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	I694		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-25	11:45	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 clinico

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
2025-02-25	11:45	Medicina Rural	GABRIELA ESPERANZA MENDOZA OCAMPO	1314646496	

