

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GILCES	MONTESDEOCA	LUIS QUINTO	03	09	1966	59 años, 0 meses, 15 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305099150	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CALCETA y	099-852-9049 /
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	1305099150	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2025	09	18
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

HOMBRE DE 59 AÑOS , CON APP HIPERTENSION ATERIAL, CARDIOPATIA ISQUEMICA CON CATETERISMO CARDIACO TTO TAPENTOL 100MG VO QD HS CON CA COLORRECTAL, APQ CIRUGIA COLECISTECTOMIA, APENDICECTOMIA. LAPARATOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS+ RESECCION ANTERIOR BAJA + COLOSTOMIA APF PADRE CA COLON (+) RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA, CIRUGIA DE RECTO, ULTIMA SESION FUE EN AGOSTO DEL 2023, CON SECUELAS DE NUEROPATIAS EN MANOS Y MIEMBROS INFERIORES CON PARESTESIAS Y PARESIA, CON TTO ACTUAL GABAPENTINA 300 MG QD BID PARA MANEJO DE NEUROPATIA. CON CUADRO DE INCONTENENCIA FECAL CON USO DE PAÑAL PERMANENTE, CONTROL EN SOLCA CADA 3 MESES PROXIMO OCTUBRE. AL EXAMEN FISICO, PARESIA MANOS EN MIEMBROS INFERIORES, SIGNOS VITALES SIN NOVEADAD ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	I255		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-18	08:18	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2025-09-18	08:18	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	