

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		1314	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES		II	1303165821		1303165821						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
MOREIRA		ZAMBRANO		GENNY		AUXILIADORA		F	24/05/1950	54	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)					REFERENCIA	X	DERIVACIÓN							
979691986									MOTIVO					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL									6. Problemas de abastecimiento.					
PROVINCIA					CANTÓN		PARROQUIA		7. Insuficiencia de profesionales.					
MANABI					FLAVIO ALFARO		FLAVIO ALFARO		8. Inadecuada capacidad resolutive					
									9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
									X					
									X					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		Hospital Napoléon Davila Corbala		CONSULTA EXTERNA		PSIQUIATRÍA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PERSONALES: HTA HACE 20 AÑOS. APF MAMÁ Y PAPÁ HTA. MOTIVO DE CONSULTA ACUDE POR DEPRESIÓN NO ESPECIFICADA Y PERDIDA DE LA MEMORIA RECIENTE . REQUIERE VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA . AL MOMENTO EXÁMEN FÍSICO ACTUAL . AFEBRIL , CUELLO SIMÉTRICO SIN PATOLOGÍA APARENTEMENTE. TÓRAX SIMÉTRICO . CSPS CLAROS VENTILADOS , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS Y NORMOFONÉTICOS . ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO RHA AUDIBLES EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN PATOLOGÍA APARENTEMENTE. SIGNOS VITALES AL MOMENTO : PRESIÓN ARTERIAL 125/90 PULSO CARDÍACO 85x' T36.7 ° RESPIRACIÓN 19 x' SATURACIÓN 98% AL AMBIENTE.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

LEUCOCITOS #6.38X10@
NEUTROFILO %* 78.0
HEMOGLOBINA %12.6
TRIGLICÉRIDOS MG/DL140

E. DIAGNÓSTICO

PRE* PRESUNTIVO DEF* DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1. EPISODIO DEPRESIVO LEVE	F320	X		4. EPISODIO DEPRESIVO LEVE	F320	X
2.				5.		
3.				6.		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
18/11/2024	9:00	RÓMULO		MUÑOZ		MOREIRA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO			
1312022369		RÓMULO ARGENIS MUÑOZ MOREIRA				ROMULO ARGENIS MUNOZ MOREIRA	

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			



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

MOREIRA ZAMBRANO GENNY AUXILIADORA

Número de documento de Identificación: 1303165821

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 19 noviembre 2024

IESS, ISSFA, ISSPOL

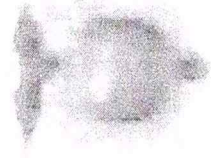
Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	jubilado sistema de pensiones	jubilado sistema de pensiones	si registra cobertura
ISSFA	no registra cobertura	cedula o pasaporte no registrado	no registra cobertura
ISSPOL	no registra cobertura. ciudadano no encontrado	no	no registra cobertura

* La información Histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2024-11-19 10:42



REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

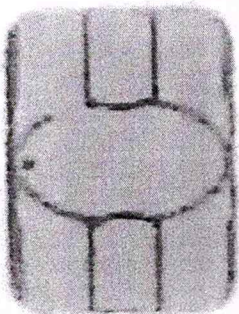


CÉDULA DE

CIUDADANÍA *PCD

No. **130316582-1**

APELLIDOS Y NOMBRES



MOREIRA ZAMBRANO

GENNY AUXILIADORA
LUGAR DE NACIMIENTO

MANABI
CHONE

RICAUORTE
FECHA DE NACIMIENTO

1960-05-24

NACIONALIDAD

ECUATORIANA

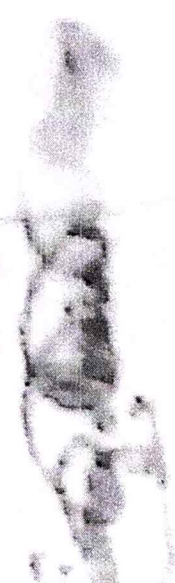
SEXO

MUJER
ESTADO CIVIL

CASADO

MUÑOZ ZAMBRANO

ROMULO ANTONIO



FIRMA DEL CEDULADO

W43941444

REFUTADOS Y NOBRES DEL PADRE

MOREIRA JUAN RAMON
APellidos y nombres de la madre

ZAMBRANO MELVA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

GUAYAQUIL

2017-02-10
FECHA DE EXPIRACIÓN

2027-02-10

CORP. REG. CIVIL DE CLAYAQUIL

FIRMA DEL DIRECTOR

GENERAL

FINA DEL GOVERNO

PROPOS

[illegible]