

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PAZMIÑO		ROSA EPIFANIA	20	06	1932	92 años, 2 meses, 21 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	Pais	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303754798	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	BENITO SANTOS MACAY y AV CARLOS ALBERTO ARAY	096-344-0501 / (05)-301-9718
Ver instructivo	Describir Pais	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	1303754798	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Gastroenterología	2024	09	10
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 clinico

ADULTA MAYOR DE 92 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS, HIPERTENSION ARTERIAL TRATADA CON LOSARTAN 100 MG VO QD, AMLODIPINA 5 MG VO QD, CLORTALIDONA 25 MG VO QD. AL MOMENTO ACUDE POR PRESENTAR EPISODIOS DE ESTREÑIMIENTO Y DIARREAS FRECUENTES, DESDE HACE ALGUNOS AÑOS. REFIEREN FAMILIARES QUE HAY OCASIONES EN LAS QUE LLEVA VARIOS DIAS SIN REALIZAR DEPOSICIONES. EXAMEN FISICO: ABDOMEN DOLOROSO A LA PALPACION. SE REALIZA REFERENCIA CON GASTROENTEROLOGIA PARA VALORACION Y SEGUIMIENTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACION GASTROENTEROLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	K589		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-10	14:17	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	

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
2024-09-10	14:17	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	