

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

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						
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		1246	C. S TOSAGUA	TIPO C	1303770091		1303770091						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
REINOZO		QUIROZ		ZOILA		JANETH	M	07/07/1961	63	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN							
0981614421		NO APORTA		X									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		MOTIVO							
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		6. Problemas de abastecimiento.							
MANABI		TOSAGUA		TOSAGUA		7. Insuficiencia de profesionales.							
						8. Inadecuada capacidad resolutive		X					
						9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
				5. Problemas de infraestructura.									

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO		CONSULTA EXTERNA		ENDOCRINOLOGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE DE 63 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 HACE 13 AÑOS CONTROLADA ACTUALMENTE CON INSULINA NPH 60UI DIA
PRESENTA ADEMÁS HIPOTIROIDISMO CONTROLADA CON LEVOTIROXINA 50mcg DIA, HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA CON LOSARTAN 100mg DIA
PRESENTA HACE 15 DIAS TAQUICARDIA NOCTURNA, SUDORACION PROFUSA Y TEMBLOR FINO, SE SOLICITAVALORACION POR ENDOCRINOLOGIA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

1.	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
2.	DIABETES MELLITUS INSULINO DEPENDIENTE CON		E039		X	4.			
3.	COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS		E105		X	5.			
						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
04/02/2025	11:20:00	FELIX		VELIZ		GILER	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1309637757						DISTRITO DE SANTIAGO 3012 Félix Humberto Per MEDICINA FAMILIAR Y PREVENCIÓN 2022-2414983 Dr. ESPECIALISTA EN REG. SENESCYT: 1027	

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 TERAPEÚTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

1.		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
2.						4.			
3.						5.			
						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	