

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	1246	CS. TOSAGUA	C	1304375593						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ZAMBRANO		MARÍA	MAGDALENA	F	15/10/1952	72	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA	X	DERIVACIÓN						
0981321231 / 0991412230				MOTIVO						
/		1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.					
		2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.					
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.			8. Inadecuada capacidad resolutive		X		
MANABÍ	CHONE	CHONE	4. Equipos en mal estado.			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
MSP	HOSPITAL DE BAHIA "Dr. MIGUEL H. ALCIVAR"	CONSULTA EXTERNA	GERIATRIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

AM DE 72 AÑOS, CON APP DE HTA, TRATAMIENTO METAPROLOL 50MG NIMODIPINO 20 GOTAS, CANDESARTAN 8MG/DIA... E HIPOTIROIDISMO, PARA ELLO TOMA LEVOTIROXINA 100MG/DIA.

AHORA ACUDE POR DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y LECTURA DE EX. DE LAB.- CON HEMOGRAMA NORMAL, GLICEMIA: 84MG/DL.- CREATININA: 1.21MG/DL.- FUNCION RENAL DISMINUIDA CON ERC

PERFIL HEPATICO NORMAL... UROANALISIS NEGATIVO... TSH: 0.16 LEVEMENTE DISMINUIDA Y T3, T4, Y TIROGLOBULINA NORMALES...

EX. FISICO: MUCOSAS HIPOCROMICAS AR: MV NORMAL, ACV: RsCsRs/S.- TA:130/70mmHg. MI SIN EDEMA, AL RASTREO ECOGRAFICO LEVE HEPATOMEGALIA Y ESTEATOSIS HEPATICA G°III, RIÑONES CON BORDES LIGERAMENTE IRREGULARES, CON RELACIÓN CORTICOMEDULAR DISMINUIDA...SE INDICA QUE MANTENGA SU TRATAMIENTO CARDIOVASCULAR Y DE TIROIDES...

SE MANTIENEN LA SIVASTATINA, Y EL COMPLEJO B.- SE CAMBIA PAROXETINA POR AMITRIPTILINA + PREGABALINA POR EL DOLOR NEUROPATICO A NIVEL LUMBAR...

REQUIERE RE-EVALUACIÓN SUBESPECIALIZADA DE GERIATRIA POR POLIFARMACIA Y FUNCION RENAL DISMINUIDA...

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

EX. DE LAB.- CON HEMOGRAMA NORMAL, GLICEMIA: 84MG/DL.- CREATININA: 1.21MG/DL.- FUNCION RENAL DISMINUIDA CON ERC ESTADIO III.

RIÑONES CON BORDES LIGERAMENTE IRREGULARES, CON RELACIÓN CORTICOMEDULAR DISMINUIDA...

E. DIAGNÓSTICOS	CIE-10	PRESUNTIVO	DEFINITIVO		CIE-10	PRE	DEF
1 ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA	I110		X	4 ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ESTADIO 3	N183		X
2 POLIARTROSIS,	M159		X	5 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE,	F330		X
3 HIPOTIROIDISMO,	E039		X	6			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
19/08/2025	4:00:00 p. m.	LUIS ABEL	MARTINEZ	CASTRO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1803403326		MEDICO FAMILIAR		

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		