

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	1305721068	1305721068					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
RODRIGUEZ	DELGADO	CARLOS	JOSÉ	F	14/01/1955	71	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA	DERIVACIÓN		MOTIVO				
0984217012 / 0997114653		/	☒	☐		1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura. 6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				
PROVINCIA	CANTÓN		PARROQUIA							
MANABÍ	TOSAGUA		TOSAGUA							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL DE CHONE "Dr. NAPOLEÓN DÁVILA"	EMERGENCIA	MEDICINA INTERNA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

AM DE 71 AÑOS TRIADO POR NUERAS QUIENES REFIEREN QUE DESDE EL 5/12/2025 HA PRESENTADO DETERIORO COGNITIVO PROGRESIVO, CARCTERIZADO POR OLVIDOS FRECUENTES DE HECHOS RECIENTES, DESORIENTACIÓN TEMPORAL OCASIONAL Y REPETICIÓN CONSTANTE DE PREGUNTAS... DESDE HACE 2 SEMANAS FAMILIARES REFIEREN QUE PRESENTA ALUCINACIONES VISUALES, ACOMPAÑADAS DE IDEAS CONFUSAS, ACOMPAÑADO DE AUTOLESIONES (POR CAIDAS DESDE SU PROPIA ALTURA) EL PACIENTE MUESTRA CAMBIOS CONDUCTUALES LEVE CON ALTERACIÓN DEL SUEÑO. REFIEREN QUE LO LLEVARON A MÉDICO PARTICULAR EN QUITO QUIEN INDICÓ TTO CON RISPERIDONA AL MOMENTO, ENTRA A LA CONSULTA CON DIFICULTAD PARA LA DEAMBULACIÓN, DESORIENTADO CON LENGUAJE CONFUSO POCO COLABORATIVO TAMBIEN REFIERE APP DE ALCOHOLISMO...

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Al Ex. Físico: Mucosas con leve deshidratación Hipo-cromicas AR. MV Normal ACV: Rs Cs Rs hipofoneticos Llama la atención TA: 70/40mmHg...

Por lo que se envía a Emergencia para Hidratación parenteral y estabilizar signos vitales (niegan haber tomado medicamentos Hipotensores..) se refiere a II nivel , e I/C con Neurología y Psiquiatría.

E. DIAGNÓSTICOS

	CIE-10	PRESUNTIVO	DEFINITIVO		CIE-10	PRE	DEF
1 DEGENERACION DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA	G319		X	4 DEGENERACION DEL SISTEMA NERVIOSO DEBIDA AL ALCOHOL	G312	X	
2 HIPOTENSION, NO ESPECIFICADA	I959		X	5 DEMENCIA, NO ESPECIFICADA	F03X		X
3 ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	D539		X	6 CAQUEXIA	R64X	X	

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
15/01/2025	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		