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	1277	CENTRO DE SALUD RECREO - SAN MIGUEL	A	1306499433	1306499433

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H	D	M	A
SOLORZANO	MONTALVAN	ANDREA	NATIVIDIDAD	M	30/6/1947	78				X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA
09 9016 4747	IESS CAMPESINO

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA

REFERENCIA [X] DERIVACIÓN [ ]

MOTIVO

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 resolutiva [X]
9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios [X]

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		CONSULTA EXTERNA	GASTROENTEROLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE DE FEMENINA DE 78 AÑOS, QUE ACUDE POR CUADRO DE SANGRADO GASTROINTESTINAL DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN. INICIA CON EVACUACIONES OSCURAS TIPO MELENA, ACOMPAÑADAS DE MAREO, ADINAMIA, PALPITACIONES Y DEBILIDAD PROGRESIVA. REFIERE SENSACIÓN DE DESVANECIMIENTO AL PONERSE DE PIE Y DISMINUCIÓN DE LA TOLERANCIA AL ESFUERZO. NIEGA FIEBRE, DIARREA, VÓMITOS PERSISTENTES, PÉRDIDA DE PESO O SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. NO REFIERE INGESTA RECIENTE DE AINES, ANTICOAGULANTES NI ALCOHOL EN EXCESO.

A LA EXPLORACIÓN FÍSICA PRESENTA PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, MUCOSAS LIGERAMENTE SECAS Y HEMODINÁMICAMENTE TA 115/70 MMHG / FC 73 LPM, CON ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DATOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

SE REALIZA BIOMETRÍA HEMÁTICA, ENCONTRANDO:
HEMOGLOBINA: 8.4 G/DL, HEMATOCRITO: 26%, VCM: 82 FL, HCM: 28 PG, LEUCOCITOS: 10,200/µL, PLAQUETAS: 320,000/µL.

E. DIAGNÓSTICO

	PRE: PRESUNTIVO DEF: DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	K922	X		4.				
2.					5.				
3.					6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/11/17	10:00	MARIO	MERO	BASURTO

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1314980432	Mario Adrian Mero Basurto Time Stamping Security Data	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA		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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS 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

Scanned with CamScanner