

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
MSP		1410	HAGA	B	1307292423	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO
CEVALLOS	SABANDO	MARTHA		CONCEPCION	F	03/02/1969
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
0 963273061 / 0997564946		X			57	H D M A
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA		MOTIVO		
MANABI	BOLIVAR	CALCETA		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. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.		

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP		CONSULTA EXTERNA	GASTROENTEROLOGIA

CUADRO CLINICO

PACIENTE FEMENINO DE 57 AÑOS DE EDAD SIN APP DE RELEVANCIA QUE ES INGRESADO CON DX DE HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL POR CUADRO CLINICO DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DEMOSICIONES BLANDAS SANGUINOLIENTAS EN 2 OCASIONES, PALIDEZ GENERALIZADA, MALESTAR GENERAL, SE REALIZA ECOGRAFIA QUE REPORTA MASA DE LA COLA DEL PANCREAS ADEMAS DE PERDIDA DE PESO Y CONSTIPACION DE 5 DIAS. AL MOMENTO PACIENTE EL CUAL SE SUGIERE VALORACION POR CONSULTA EXTERNA POR GASTROENTEROLOGIA. PACIENTE, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15.

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

LABORATORIOS 14/07/2026: HGB 7.10 g/dl -SE REALIZA TRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS
 5/07/2026: HGB: 8.7 g/dl
 7/07/2026: hgb: 9.5 g/dl

DIAGNÓSTICO	PRE: PRESUNTIVO	DEF: DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORGANOS DIGESTIVOS, SITIO NO ESPECIFICADO			D379	X				
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA			K922		X			

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-07-17	10:00	MARCO	AZUA	CEDEÑO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SELLO			
1311550667				

EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	X	NO	REFERENCIA INVERSA	SI	X	NO
CONTRAREFERENCIA				REFERENCIA INVERSA			

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

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

DIAGNÓSTICO	PRE: PRESUNTIVO	DEF: DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF

TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	

CH 10