

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
MSP		1410	HBAGA		B	1311355067		1311355067	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
MENDOZA		VIDAL		JORGE		H	21/2/1974	51	H D M A X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA	X	DERIVACIÓN			
0969548783				1. Accesibilidad geográfica.		MOTIVO			
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.		6. Problemas de abastecimiento.			
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		7. Insuficiencia de profesionales.			
MANABI	BOLIVAR	CALCETA		4. Equipos en mal estado.		8. Inadecuada capacidad resolutoria			
				5. Problemas de infraestructura.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

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

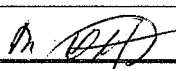
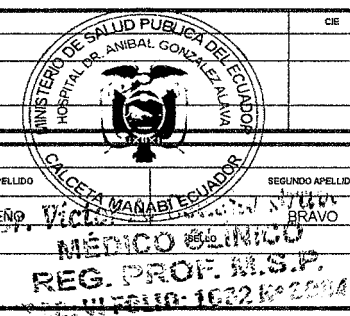
C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL 100% Y ANTECEDENTES DE HEMORROIDE NO ESPECIFICADAS, ESTREÑIMIENTO CRÓNICO Y ANEMIA. AL MOMENTO PACIENTE ACOMPAÑADO DE SU HERMANA QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE MANTIENE ACTIVO Y COLABORADOR, INDICA CUADRO PERSISTENTE DE RECTORRAGIA MODERADA CON HECES NEGRUZCAS - ROJIZAS MALOLIENTES, REPORTA QUE PACIENTE REALIZA DEPOSICIONES CADA 5 DÍAS CON PERSISTENCIA CUADRO CONSTIPATIVO, AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIAN MUCOSAS Y ANEXOS CON PALIDEZ GENERALIZADA, LLENADO CAPILAR MAYOR A 2 SEGUNDOS, SIGNOS VITALES PA: 110/80MMHG, FC 78 TEMPERATURA: 36.5 C. FAMILIAR ENTREGA BIOMETRÍA CON FECHA 11/11/2025 CON RESULTADOS BHC: HB 7.3, HTO 22.3, LINFOCITOS 17.7 CONSTATANDO ANEMIA SEVERA, SE INDICAN NUEVOS ESTUDIOS DE BIOMETRÍA HEMÁTICA SE REVISIA EXAMENES DE HB CON VALORES DE 9,3 VALORACIÓN, SE SUGIERE VALORACIÓN POR EMERGENCIAS ADJUNTO A ESTUDIOS SIN RESPUESTA CONCRETA DE FAMILAR

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO	PRE-PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA			K922	X	4.
					5.
					6.

E. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-02-04	11H00	VICTOR	CEDEÑO	BRAYO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA			
1302656473				

F. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA	☐		REFERENCIA INVERSA	☐	

G. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

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

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

I. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

J. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

K. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

DIAGNÓSTICO	PRE-PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
					4.
					5.
					6.

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

M. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

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