



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	001414	San Bartolo	CS-A	1304048257							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Vera	Navarrete	Carmen	Mariana	M	06-07-1948	77	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN							
099-975-3737		X		MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
PROVINCIA		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
CANTÓN		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive							
PARROQUIA		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
13	1302	130250	5. Problemas de infraestructura.	X							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Cirugia Vascular

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
MUJER DE 77 AÑOS DE EDAD CON APP DE DM TIPO 2 EN TTO CON METFORMINA 500 MG + GLIBENCLAMIDA 5 MG + HTA EN TTO CONLOS ARTAN 50MG BID + S IMVAS TATINA 40MG- AAS 100MG QD- CON MALA ADHERENCIA+ OBES IDAD TIPO III- CON CAUDRO CLINICO DELARGA DATA CARACTERIZADO POR DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES BILATERALES LOS CUALES S ON MÁS AGUDOS DURANTE LASÚLTIMAS TRES S EMANAS - A LA EXPLORACIÓN S E EVIDENCIA CAMBIO DE COLORACIÓN EN AMBOS MIEMBROS - EVIDENCIA DE VARICESVARICOS AS MÁS EVIDENTE EN PIERNA DERECHA- PRES ENTA DOLOR A LA PALPACIÓN S UPERFICIAL Y AUMENTO DE S ENS IBILIDAD ENAMBOS MI- CON FRACTURA S IN DES PLAS AMIENTO A NVIEL DE MUÑECA DERECHA DE 15 DIAS DE EVOLUCION- ADEMÁS INDICAPRES ENTAR DOLORES ARTICULARES GENERALIZADOS OCAS IONALES PACIENTE CON RCV ALTO- AL EXAMEN FIS ICO DE EXTERMIDADESINFERIORES ; PULS OS DIS TALES PRES ENTES - EDEMA BILATERAL MAS FOVEA++++ S I PRES ENTA S ENS IBILIDAD- NO ÚLCERAS ; HOYALERTA Y ES TABLE

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
EXÁMENES DE LABORATORIO GLUCOS A 98MG/DL HBA1C 6.5% VS G: 40- CPP: 26.4- ANA-HEP: POS ITIVO

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Linfedema No Clasificado En Otra Parte	I890		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-11-28	03:35	Brissa	Flores	Chancay
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1312068727				

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	