



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	Ines Moreno	CS-A	1303229668								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Basurto	Maria	Jacinta	Null	M	08-02-1951	74	H	D	M	A		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		☒	DERIVACIÓN							
0985412805		1. Accesibilidad geográfica.		☐	6. Problemas de abastecimiento.		☐					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		2. Falta de espacio físico.		☐	7. Insuficiencia de profesionales.		☐					
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		☐	8. Inadecuada capacidad resolutive		☒				
13	1302	130250	4. Equipos en mal estado.		☐	9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		☐				
		5. Problemas de infraestructura.		☐								

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	Cardiologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
ADULTA MAYOR CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN TRATAMIENTO CONTINUO CON MAL CONTROL DE PATOLOGIAS- ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA TRIPLE- DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON INDICACIONES DE METFORMINA 850 MG 2 VECES AL DIA (PACIENTE SOLO CONSUME LA MITAD DE LA MEDICACION) PRESENTA CUADRO CLINICO DE VARIACIONES DE TENSION ARTERIAL QUE SE ACOMPAÑA DE PALPITACION Y SOFOCACION. EXAMEN FISICO: CSPA: ARRITMICOS FONETICOS. MII: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES ++. EXAMENES DE LABORATORIOS: GLUCOSA BASAL: 195 MG/DL COLESTEROL: 374 MG/DL TRIGLICERIDOS: 313 MG/DL ACIDO URICO: 6-65 HDL: 0.98 MG/DL LDL: 207 MG/DL UREA: 52 MG/DL CREATININA 0.98 MG/DL EKG: ANORMALIDAD EN SEGMENTO ST- T- T NEGATIVA FC: 63 PR: 99 MS PR: 126 MS. ADULTA MAYOR CON RCV ALTO. PLAN FARMACOLOGICO: TERAPIA TRIPLE DE ANTIHIPERTENSIVO: VALSARTAN 160 MG + HD: 12.5 MG + AMLODIPINO 5 MG CVADA DIA. CARVEDILOL: 6. 25 MG 6 PM. METFORMINA 850 MG 2 VECES AL DIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
EXAMENES DE LABORATORIOS: GLUCOSA BASAL: 195 MG/DL COLESTEROL: 374 MG/DL TRIGLICERIDOS: 313 MG/DL ACIDO URICO: 6-65 HDL: 0.98 MG/DL LDL: 207 MG/DL UREA: 52 MG/DL CREATININA 0.98 MG/DL EKG: ANORMALIDAD EN SEGMENTO ST- T- T NEGATIVA FC: 63 PR: 99 MS PR: 126 MS.

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Insuficiencia Ventricular Izquierda	I501		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-01-22	11:17	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	