



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	1306462449							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Zambrano	Loor	Maria	Rosa	M	28-04-1939	86	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN MOTIVO							
0980562829			X								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			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 resolutive								
			9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA									
13	1302	130250									

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
MUJER DE 86 AÑOS CON APP DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENS ION ARTERIAL Y CIRROS IS ACUDE A CONTROL EN COMPAÑIA DE HIJA CON PERS IS ETENCIA DE CUADRO CLINICO EPIGAS TRALGIA DE LARGA DATA COMO S INTOMAS A COMPAÑANTE CONS TIPACIONDIS PEPS IA- PIROS IS FELUJO GAS TRICO Y DIS TENS ION ABDOMINAL- FAMILIAR REFIERE EN OCACIONES AS TENIA Y MAREO Y EN 20CACIONES PERDIDA DE LA CONCIENCIA- ADEMAS REFIERE DES DE HACE 1 MES PRES ENTA MAREO Y S INCOPE OCAS IONAL AS I COMODIS NEA DE MEDIANOS ES FUERZOS . . P AL EXAMEN FIS ICO ABDOMEN BLANDO NO DOLOROS O DEPRES IBLE RHA PRES ENTE GLAS GOW15/15

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
S E REALIZA ECG 12 DERIVACIONES CON FC 69 LPM- REGULAR CON RITMO S INUS AL S IN EMBARGO EVIDENCIA ALARGAMIENTO DEL S TEN V1 Y V6 PLAN FARAMCOLOGICO: LOS ARTAN 100MG VO QD METORMINA 850MG VO QD S E AÑADE ACIDO ACETILS ALICILICO 100MGVO QD AM CONTINUAR S IMVAS TATINA 40MG VO QD PM

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Infarto Transmural Agudo Del Miocardio De Sitio No Especificado	I213	X		4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-09-18	01:45	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
MSP			CENTRO DE SALUD	1306462449	

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

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
MSP	San Bartolo	13D06	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Ecg: Ritmo Sinusal- Eje Normal- R-R Regular- Rs En Diii- Trastornos Inespecificos De Repolarizacion Ventricular
Se Programa Holter 24 Horas

Losartan 50 Mg Cada 12 Horas
Control Con Resultados

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion		E119		X	4.			
2.	Arritmia Cardiaca No Especificada		I499		X	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	
1311890055				