

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				
LACS		1277	CENTRO DE SALUD EL RECREO		A	1302/56802						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)	
RIVAS		MACAY		NELLY		CELESTE		M	10-08-1945	80	H D M A	X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO				
0988557763		MSP		X				1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL												
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA								
MANABÍ		TOSAGUA		TOSAGUA								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

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

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTO MAYOR CON APP DE HTA MAS DIABETES TIPO 2, MAS GONARTROSIS BILATERAL Y APLICACION DE PROTESIS, OBESIDAD CLINICA. SU TRATAMIENTO: DAPAGLIFOZINA 10 MG DIA, INSULINA 30 UI AM, 10 UI PM. RESULTADOS DE LABORATORIO QUE INDICAN BUEN CONTROL DE GLICEMIA, ADEMAS BUEN CONTROL DE PRESION ARTERIAL CON LOSARTAN 100 MG DIA MAS AMLODIPINO 10 MG NOCHE. SIMVASTATINA 40 MG DIA. PRESENTA SIGNOS DE ICC COMO DISNEA DE GRANDES ESFUERZOS, ORTOPNEA. EXAMEN FÍSICO: RSCS RÍTMICOS Y NORMOFONÉTICOS, CSP5 ESTERTORES BASALES. BAJO EL CONTEXTO DE ESTA PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES, ERC ESTADIO 3 B SEGUN CKDEPI, ENVIO PACIENTE PARA VALORACION Y TRATAMIENTO POR MEDICO ESPECIALISTA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LABORATORIO 19 DE MAYO: HB 13,6 %, GLUCOSA EN AYUNAS 93 MG, HB GLICADA 6.2 %. CREATININA 1,38 MG, UREA 80 MG, ACIDO URICO 7.2 MG

E. DIAGNÓSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF	
1	INSUFICIENCIA CARDÍACA, NO ESPECIFICA	I509		X	4	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ETAPA 3	N183		X
2	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	I10		X	5				
3	DIABETES TIPO 2 CON COMPLICACIONES RENALES	E112	X		6				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
21/05/2026	16:04:00	IGNACIO		MANRIQUE		AVEIGA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1308639879							

G. EVALUACION DE LA REFERENCIA / DERIVACION

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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS 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	