

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	1246	CS. TOSAGUA	C	1303770091	1303770091					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
REINOZO	QUIROZ	ZOILA	YANETH	F	07/07/1961	64	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA	DERIVACIÓN							
0981614421 / 0969738058		☒	☐							
/		MOTIVO								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.					
MANABÍ	TOSAGUA	TOSAGUA	2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.					
			3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutiva		☒			
			4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios Y		☒			
			5. Problemas de infraestructura.		FALTA DE MEDICAMENTOS					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
M.S.P	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGÍA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PTE. FEMENINA DE 64 AÑOS QUIEN ACUDE POR LESIÓN EN DEDO GORDO DEL PIE DERECHO. APP DE HIPOTIROIDISMO, HTA Y DM2 DE > DE 15 AÑOS NO BIEN TRATADA .?

ACUDE EN VARIAS OCASIONES POR LA EMERGENCIA CON CRISIS HIPERGLICÉMICAS... REFIOERE QUE LE INDICARON INSULINA LENTA LANTUS 100 30UI/DIA Y XIG-DUO.

AL EX. FISICO: PRIMER ARTEJO CON SIGNOS DE FLOGOSIS Y CAMBIOS EN SU COLOR (VIOLÁCEO) Y TROFISMO QUE IMPRESIONA ESTAR HIPO-VASCULARIZADO...

POR ELLO SE INDICA CLIDAMICINA, FLUCONAZOL, PENTOXIFILINA, SIMVASTATINA DE 40MG CURAS DIARIAS Y REFERENCIA A III NIVEL CON ENDOCRINOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR.

AL MOMENTO PTE. HEMODINAMICAMENTE ESTABLES, CONCIENTE Y ORIENTADA EN T.E.P. RESPONDE AL INTERROGATORIO CON LENGUAJE CLARO Y COHERENTE Y REFIERE QUE NO TIENE LA SITUACIÓN ECONÓMICA PARA COMPRAR TODOS LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS Y SOLICITA REFERENCIA A UN HOSPITAL DONDE LE PUEDAN AYUDAR.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

AL EX. FISICO: PRIMER ARTEJO CON SIGNOS DE FLOGOSIS Y CAMBIOS EN SU COLOR (VIOLÁCEO) Y TROFISMO QUE IMPRESIONA ESTAR HIPO-VASCULARIZADO...

GLICEMIA CAPILAR: 243MG/DL.

SE LE INDICA HbA1c. Índice De Peptido C. Y Ecografia VASCULAR DOPPLER de Miembros Inferiores.

E. DIAGNÓSTICOS

	OE-10	PRESUNTIVO	DEFINITIVO		OE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACION	E105		☒	4			
ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA,	I739		☒	5			
ATEROSCLEROSIS DE OTRAS ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORE	I70		☒	6			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
14/01/2026	4:00:00 p. m.	LUIS ABEL	MARTINEZ	CASTRO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1803403326	LUIS ABEL MARTINEZ CASTRO Validar únicamente con FirmaSC		MEDICO FAMILIAR	

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	OE	PRE	DEF		OE	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	