

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	BLANCA LELICITA	12	11	1958	66 años, 11 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304569831	MANABI	CHONE	BOYACA	EL CAPRICHIO y	099-084-1265 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304569831	BOYACA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2025	10	22
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva



Saturación capacidad
instalada



Ausencia temporal del
profesional



Otros/especifique:



Falta de profesional



3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINO DE 66 AÑOS DE EDAD, APP HIPERTENSION TRATADA CON LOSARTAN 50MG CADA DIA, DIABETES MELLITUS TRATADA CON 1 GRAMO CADA DIA. PACIENTE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON LESIONES DE COMPLICACION DE EN PIE IZQUIERDO, FAMILIAR MENCIONA QUE TODO EMPEZO CON UNA PEQUEÑA LESION EN TERCER DEDO DEL PIE QUE POSTERIORMENTE FUE PROGRESANDO A HINCHAZON Y SALIDA DE PUS, SE ADMINISTRA ANTIBIOTICOTEREAPA CON CUMPLIMIENTO DE ESQUEMA, ACTUALMENTE DICHA EXTREMIDAD SE ENCUENTRA CON CURACIONES CON DIAS INTERCALADOS SIN PROGRESO ALGUNO, SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO SEROHEAMTICO, RUBOR, CALOR E INSENSIVILIDAD DE PIE IZQUIEIRDO, SE ROTA DE ANTIBIOTICO A AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO. SE TOMA GLICEMIA EN AYUNAS REPORTANDO 332MG/DL A PESAR DE HABERSE TOMADO LA TABLETA DE METFORMINA DE 1GR. PACIENTE SE ENCUENTRA AFEBRIL, Y REFIERE QUE LA MEDICACION ACTUAL NO TIENE EL MISMO EFECTO QUE ANTES. SE REALIZA REFERENCIA PARA ENDOCRINOLOGIA PARA VALORACION Y POSTERIO MANEJO. TELEFONO: 0994481037

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TELEFONO: 0994481037

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	E118		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-22	16:00	Medicina Rural	GEOVANNA KAROLINA CERCADO CEDEÑO	1315109510	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-22	16:00	Medicina Rural	GEOVANNA KAROLINA CERCADO CEDEÑO	1315109510	

