

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO								
MSP		1277	CENTRO DE SALUD EL RECREO	A	1308611902									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
DOMINGUEZ		ALCIVAR		KETTY		BRICILD		M	03-10-1976	49	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
0968099575		MSP		X				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						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA								
MANABI		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	ENDOCRINOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTO MEDIO CON APP DE DIABETES TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 1 GR CADA 12 HORAS, INSULINA NPH 10 UNIDADES ANTES DEL DESAYUNO Y A LAS 9 PM, PACIENTE NO CUMPLE TRATAMIENTO CON INSULINA PUES NO DISPONE DE RECURSOS PARA SU COMPRA. HTA EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG CADA 1 2HORAS MAS CLORTADILONA 25 MG DIA. AL MOMENTO PRESENTA BUEN CONTROL DE PRESION ARTERIAL. ZETINA 40 MG DIA, QUE SUSPENDO PARA INICIAR GEMFIBROZILO 600 MG DIA POR TRIGLICERIDOS DE 700 MG. AL MOMENTO PACIENTE HA SIDO VALORADA POR MEDICO FAMILIAR, NUTRICION, PERO CONTINUA CON MAL APEGO A TRATAMIENTO Y CON GLICEMIA EN AYUNAS FUERA DE RANGO. EXAMEN FISICO: RSCS RITMICOS Y NORMOFONETICOS, CSPS CLAROS Y VENTILADOS, PIES CON PULSO PEDIO FUERTE, NO LESIONES, NO RESEQUEDAD, NO EDEMA. BAJO EL CONTEXTO DE UNA PACIENTE CON MAL APEGO AL TTO, PESO VARIABLE, DISLIPIDEMIA MIXTA, SOLICITO VALORACION Y TRATAMIENTO POR MEDICO ESPECIALISTA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LABORATORIO 13 D OCTUBRE 2025: GLUCOSA EN AYUNAS 364 MG, TRIGLICERIDOS 761 MG

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. DIABETES TIPO 2 CON COMPLICACIONES PERIFERICAS	E115		X	4.			
2. OBESIDAD	E669		X	5.			
3. DISLIPIDEMIA MIXTA	E782		X	6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
14/10/2025	16:04:00	IGNACIO	MANRIQUE	AVEIGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	Firma electrónica del profesional IGNACIO XAVIER MANRIQUE AVEIGA Validar únicamente con FirmaBC		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	TIPOLOGÍA	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 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	