



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 Pedro De Atascoso	CS-A	1309760245							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Arroyo	Cobeña	Ricardo	Vicente	H	21-04-1982	44	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
00000000		☒		☐							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		☐							
		2. Falta de espacio físico.		☐							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		☐						
13	1303	130350	4. Equipos en mal estado.		☐						
			5. Problemas de infraestructura.		☐						
					☒						
					☐						

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	Diabetologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ES ATENDIDO DURANTE BRIGADA MÉDICA EN LA COMUNIDAD. REFIERE ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS- EN CONTROL PREVIO POR EL SERVICIO DE DIABETOLOGÍA; SIN EMBARGO- MANIFIESTA HABER PERDIDO EL SEGUIMIENTO CON EL ESPECIALISTA- POR LO QUE SOLICITA CONTINUAR SU MANEJO. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICO. SE REALIZA CONTROL DE GLUCOSA CAPILAR- OBTENIÉNDOSE UN VALOR DE 116 MG/DL. DEBIDO A SU ANTECEDENTE Y A LA NECESIDAD DE CONTINUIDAD DEL MANEJO ESPECIALIZADO- SE REALIZA REFERENCIA AL SERVICIO DE DIABETOLOGÍA DEL HOSPITAL DE CHONE.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

GLUCOSA CAPILAR: 116 MG/DL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. ANTECEDENTE CONOCIDO DE DIABETES MELLITUS PREVIAMENTE CONTROLADA POR DIABETOLOGÍA. SE REALIZA REFERENCIA AL SERVICIO DE DIABETOLOGÍA DEL HOSPITAL DE CHONE PARA REINICIAR SEGUIMIENTO ESPECIALIZADO Y OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion		E119		X	4.			
2.						5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-07-17	02:03	Ramon	Velez	Quevedo
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1313445387				

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	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	