

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CABRERA	ALMEIDA	JUAN ALBERTO	24	08	1967	58 años, 8 meses, 27 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0801318148	MANABI	JUNIN	JUNIN	SITIO BALZA TUMBADA AFUERA A 50 METROS DEL COLEGIO DEL MILENIUM y	096-946-1555 / (00)-000-0000
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	0801318148	MATERNO INFANTIL CARLOS MORALES LOCKE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha			
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	05	21
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

Paciente masculino de 58 años de edad, con app de hta controlada y dm2 descompensada, bajo tratamiento con insulina Lantus 30 ui QD + Hipoglucemiante oral. Acude a consulta refiriendo que presenta poliuria, polidipsia, se constata perdida de peso y cifras elevadas de glucosa 440mg/dl.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Creatinina (05/2025): 1.73 mg/dl Filtrado glomerular: 41.14 mL/min/1.73 m2

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS TIPO 1, CON COMPLICACIONES RENALES	E102		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-21	09:46	Medicina Familiar Y Comunitaria	RONALD ALFREDO LOOR QUIROZ	1312184177	

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
2026-05-21	09:46	Medicina Familiar Y Comunitaria	RONALD ALFREDO LOOR QUIROZ	1312184177	