

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PAZMIÑO	ANZULES	RITA LUCIA	17	05	1945	81 años, 1 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1300939442	MANABI	CHONE	RICAUARTE	PRINCIPAL y	099-918-4919 /
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	1300939442	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	06	25
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 DE 81 AÑOS CON ANTECEDENTE PERSONALES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON INSULINA INTERMEDIA 30UI UNA VEZ AL DIA 4 PM + INSULINA RAPIDA 4 UI 30 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA + JARDIANCE DUO 12/1000 DESPUES DE ALMUERZO, HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON VALSARTAN 160 MG + INDAPAMIDA 2.5 MG. ACUDE A ESTA UNIDAD DE SALUD PARA SOLICUTD DE REFERENCIA ENDOCRINOLOGIA POR GLUCOSA MAL CONTROLADA A PESAR DE TRATAMIENTO INSTAURADO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 11.24 CREATININA: 0.8 UREA: 39

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCION DE COMPLICACION	E119		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-25	10:58	Medicina Rural	ALEX RAUL BENAVIDES LOOR	1314967199	

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
2026-06-25	10:58	Medicina Rural	ALEX RAUL BENAVIDES LOOR	1314967199	