

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VILLAMIL	ZAMBRANO	CONSUELO MARIA	18	04	1952	73 años, 6 meses, 18 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302039068	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	ATAHUALPA y 7 DE AGOSTO	098-570-8030 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1302039068	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2025	11	05
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 FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD APP: HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS QUIEN REALIZABA CONTROLES EN EL HNDC ACUDE PARA SOLICITAR NUEVA REFERENCIA. TRAE CONSIGO HOJA DE REFERENCIA INVERSA DONDE NOTIFICAN TRATAMIENTO RECOMENDADO: INSULINA NPH 20 UI A LAS 7 AM - INSULINA RAPIDA ANTES DE COMIDA 8 UI - DAPAGLIFOZINA 10 MG AL DIA. PACIENTE REFIERE ESTAR MEJORANDO ALIMENTACION, PERO PERSISTENCIA DE PARESTESIAS EN MIEMBROS INFERIORES Y FALANGES DISTALES EN MANOS. ADEMÁS DE SENSACION URENTE EN MIEMBROS INFERIORES Y TRONCO POSTERIOR + VISION BORROSA (PACIENTE REFIERE APP DE GLAUCOMA)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: LEUCO 106470 NEUTROFILOS 6490 LINFOCITOS 3250 HEMATIES 4590000 HB 14.1 HCT 40.7 PLAT 237000 OTROS ANALISIS: HB GLICOSILADA 9.10 GLUCOSA 224.4 UREA 36.4 CREAT 0.81 ACIDO URICO 6.6 ALBUMINA 4.9 BUN 17.01 SDIO 130 POTASIO 5.08 CLORO 91.20

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
2025-11-05	12:34	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	 Firmado electrónicamente por: MARIA JOSE MEZA CUSME Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-11-05	12:34	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	

