

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	CHILA	ELENA NATACHA	14	06	1971	54 años, 9 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306245679	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	EL BEJUCO y	096-374-6303 /
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	1306245679	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	Nefrología		2026	03	18
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 con herida infectada en muñeca izquierda (pérdida de piel, exposición de tendones/músculos) derivada de falta de curaciones por bajos recursos. Presenta alto riesgo de sepsis, dolor severo, eritema, supuración maloliente y fiebre, requiriendo desbridamiento quirúrgico inmediato, antibióticos intravenosos y curaciones complejas. CUADRO CLÍNICO DE ENFERMERÍA / MEDICINA ¿Identificación: Femenina, edad no especificada. ¿Motivo de consulta: Dolor intenso, mal olor y pus en herida de muñeca izquierda de varios días de evolución. ¿Antecedentes Sociales: No acude a curaciones por falta de recursos económicos, limitación de transporte ¿Examen Físico (Zona afectada): 1.Herida: Lesión anfractuosa en cara dorsal de muñeca izquierda. 2.Piel: Pérdida de sustancia (espesor total) con bordes eritematosos e indurados. 3.Tejidos profundos: Exposición visible de tendones flexores/extensores y masa muscular necrosada. 4.Signos de Infección: Supuración purulenta, mal olor, calor local, edema severo y eritema extendiéndose hacia el antebrazo. 5.Funcionalidad: Limitación severa de movilidad de la mano y dedos. ¿Signos Sistémicos: Fiebre, taquicardia y escalofríos. ¿Diagnóstico Presuntivo: Infección necrosante de tejidos blandos. ¿Plan de Acción: 1.Desbridamiento quirúrgico y limpieza profunda. 2.Terapia antibiótica intravenosa de amplio espectro. 3.Gestión de recursos sociales/hospitalarios para asegurar seguimiento. PRESENTA FILTRADO GLOMERULAR 36.71

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Creatinina 1.59

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES	E112		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-18	10:48	Medicina Familiar Y Comunitaria	ESTEFANIA ZORAYDA SAAVEDRA MOREIRA	1311538662	 Firmado electrónicamente por: ESTEFANIA ZORAYDA SAAVEDRA MOREIRA 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 clínico

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
2026-03-18	10:48	Medicina Familiar Y Comunitaria	ESTEFANIA ZORAYDA SAAVEDRA MOREIRA	1311538662	