

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MECIAS	CHAVARRIA	NIEVE EVANGELISTA	26	06	1965	59 años, 7 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307101509	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL GUINEO y	0997589173 /
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	Hs.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1307101509	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología	2025	01	31
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 clínico

PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS DE EDAD, APP:DM TIPO II EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 500 MG QD, ALERGIA NO REFIERE, AQX: COLECISTECTOMIA HACE 23 AÑOS. PACIENTE ANALFABETA ACUDE A CONSULTA POR CONTROL MEDICO PARA REVISION DE EXAMENES DE LABORATORIO (29/01/25) EL CUAL REPORTA: GLUCOSA 433.57, UREA 47.76, CREAT 0.9, ACIDO URICO 4.6, HG 13.5, HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 13.20, TGO 19.1, TGP 19.6, EMO: LEU ++, NITRITOS NEGATIVO, GLUCOSA ++, SANGRE +, LEU 7.10/CAMPO, HEMATIES 4-6, PIOCITOS 3-4/CAMPO, C.EPITELIALES +, BACTERIAS ++. PACIENTE REFIERE QUE LLEVA UNICAMENTE TRATAMIENTO CON METFORMINA 500. SE INDICA A LA PACIENTE QUE DEBIDO A SU HEMOGLOBINA GLICOSIDA DEBE QUE COLOCARSE INSULINA NPH (21 UI) DIVIDIDOS 2/3: 14 UI EN LA MANANA Y 1/3: 7UI EN LA NOCHE. SE EN VIA TRATAMIENTO MEDICO PARA IVU: CEFALEXINA 500MG C/8H POR 7 DIAS. SE DA CONSEJERIA DE ALIMENTACION SALUDABLE. REFIERE ENTUMECIMIENTO, PARESTESIA, CAMBIO LEVE DE COLORACION Y LEVE DOLOR EN PIES SIGNIFICATIVO DE NEUROPATIA DIABETA. DEBIDO A SUS MALOS HABITOS Y A SU CLINICA POR DIABETES NO CONTROLADA SE ENVA REFERENCIA A ENDOCRINOLOGIA E INTERCONSULTA A MEDICINA FAMILIAR PARA SU CONTROL. AL EXAMEN FISICO PACIENTE ACTIVO REACTIVO ORIENTADO EN 3 ESFERAS CABEZA NORMOCEFALO CUELLO SIN ADENOPATIAS NARIZ PERMEABLE OROFARINGE NO ERITEMATOSA, TORAX SIMETRICO CAMPOS PULMONARES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS NO PRESENTA EDEMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

GLICEMIA EN AYUNAS 433.57, HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 13.20, EMO: GLUCOSA ++

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	E108	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-31	12:19	Medicina Rural	ANA BELEN COSTALES MONTALVO	0926787 821	

ANA BELEN COSTALES MONTALVO

WILMER XAVIER LOOR LOOR

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	Hs.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	CE-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
2025-01-31	12:19	Medicina Rural	ANA BELEN COSTALES MONTALVO	0926787 821	