

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GANCHOZO	HIDALGO	ALA ESPERANZA	03	07	1974	51 años, 11 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	1309089884	MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA	VIA A BAHIA y VIA A BAHIA	099-877-1634 /
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	1309089884	CENTRO DE SALUD TIPO C DR. ARNALDO CALDERON COELLO	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D12 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna	2026	06	11
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 clinico

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE SIN ACOMPAÑANTE A ESTA CASA DE SALUD PARA CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. COMO ANTECEDENTES PATOLÓGICOS REFIERE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO INDICADO CON LOSARTÁN 100 MG VO CADA DÍA, CLORTALIDONA 25 MG VO CADA DÍA Y AMLODIPINO 5 MG VO CADA DÍA. ADEMÁS, DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 1000 MG VO CADA DÍA E INSULINA NPH 14 UI EN LA MAÑANA Y 8 UI EN LA NOCHE. REFIERE BAJA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DEBIDO A LIMITACIONES ECONÓMICAS. MANIFIESTA NO ESTAR UTILIZANDO INSULINA NPH DE FORMA REGULAR POR FALTA DE RECURSOS PARA SU ADQUISICIÓN Y POR DESABASTECIMIENTO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. REFIERE ADEMÁS ANTECEDENTE DE EVENTOS CEREBROVASCULARES PREVIOS ("DERRAMES"), SIN APORTAR DOCUMENTACIÓN AL MOMENTO DE LA CONSULTA. DESDE HACE APROXIMADAMENTE UN MES PRESENTA DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN HABER RECIBIDO VALORACIÓN ESPECIALIZADA. ACUDE EL DÍA DE HOY SIN HABER TOMADO SU TRATAMIENTO HABITUAL, EVIDENCIÁNDOSE CIFRAS TENSIONALES DE 183/103 MMHG. NIEGA DOLOR TORÁCICO, DISNEA, PALPITACIONES, PÉRDIDA DE FUERZA, ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA O CEFALEA INTENSA AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON EVIDENTE COMPROMISO EN LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA DEBIDO A LIMITACIONES ECONÓMICAS. REFIERE IMPOSIBILIDAD PARA ADQUIRIR MEDICACIÓN ESENCIAL, PARTICULARMENTE INSULINA NPH, LA CUAL NO HA RECIBIDO NI ADMINISTRADO DESDE HACE APROXIMADAMENTE TRES MESES. ADEMÁS, EXISTE DIFICULTAD PARA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO INDICADOS POR FALTA DE RECURSOS Y/O LIMITACIONES DEL SISTEMA DE SALUD. SE IDENTIFICAN BARRERAS SOCIOECONÓMICAS SIGNIFICATIVAS QUE CONDICIONAN BAJA ADHERENCIA TERAPÉUTICA, CONTROL INADECUADO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y ACCESO LIMITADO A SEGUIMIENTO MÉDICO CONTINUO. PACIENTE TAMBIÉN REFIERE DETERIORO PROGRESIVO DE LA AGUDEZA VISUAL, LO CUAL AUMENTA SU RIESGO DE DISCAPACIDAD FUNCIONAL.

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
2026-06-11	10:16	Medicina General	DENISSE VANINA VELEZ UTRERAS	1313903682	

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
2026-06-11	10:16	Medicina General	DENISSE VANINA VELEZ UTRERAS	1313903682	