

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	SOLORZANO	MONICA RAQUEL	08	11	1984	40 años, 4 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311948507	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	LAS DELICIAS y	096-820-0239 /
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	1311948507	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2025	03	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 clínico

PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD, APP: DM DX 8 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 27 UI SC AM Y 17 UI SC PM, INSULINA RAPIDA 5 UI SC MEDIODIA, ALERGIAS: NO REFIERE APQ: CESAREA + HERNIA + APENDICECTOMIA. PACIENTE CON OBESIDAD, SEDENTARISMO, CONSUMO DE ALIMENTOS NO ADECUADO PARA SUS NECESIDADES, EN CONTROLES HABITUALES SE LE AJUSTAN DOSIS DE INSULINA VALORES DE GLUCOSA MANTIENEN VARIACIONES CON VALORES ALTOS. ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON INSULINA 40 UI MAÑANA Y 18 UI NOCHE. INSULINA RAPIDA 5 UI DESPUES DE ALMUERZO. PACIENTE NO REFIERE SINTOMAS CLINICOS DE HIPERGLICEMIA, NIEGA CEFALEA, NIEGA VISION BORROSA, NIEGA SINTOMAS CRADIACOS. SE INSTAURA TRATAMIENTO CON INSULINA 26 UI MAÑANA Y 28 UI NOCHE, METFORMINA 500 MG DESPUES DE ALMUERZO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Glucosa 395.2 mg/dL 70 - 110 Creatinina 0.97 mg/dL 0.6 - 1.1 Proteínas Totales 7.16 g/dL 6.6 - 8.7 ALBÚMINA 4.23 g/dL 3.5 - 5 Colesterol 190.41 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 1 052.11 mg/dL 0 - 150 Bilirrubina Total 0.46 mg/dL 0 - 1.2 Bilirrubina Directa 0.1 mg/dL 0 - 0.3 Bilirrubina Indirecta 0.36 mg/dL 0 - 0.9 Fosfatasa Alcalina 267.73 U/L 35 - 190

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	R739		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-11	22:51	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

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
2025-03-11	22:51	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

