

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVARRIA	ZAMBRANO	DARWIN ARISTIDE	18	12	1991	34 años, 5 meses, 2 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313735043	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SANTA FE 2000 y	096-955-6883 / (99)-999-9999
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	1313735043	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	05	20
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	☐	CONTROL DM2 PACIENTE CON TB PULMONAR	

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS APP: DM (INSULINA 18UI MAÑANA Y 7UI TARDE), TUMOR SUPRARRENAL (NO REFIERE CUAL) APF: MADRE DM AQX: HIGADO (NO REFIERE CUAL) AA: NIEGA. PACIENTE ACUDE A ESTE CENTRO DE SALUD POR CONTROL MENSUAL DE TUBERCULOSIS PULMONAR, PACIENTE HOY 20/05/2026 INICIA SEGUNDA FASE DE TRATAMIENTO Y SE ENVIA BASILOSCOPIA DE CONTROL, AL MOMENTO PACIENTE REFIERE QUE AUN SE ENCUENTRA CON SUDORACIONES NOCTURNAS DE MANERA OCASIONAL QUE SE LE ACOMPAÑA CON TOS SIN ESPECTORACIÓN, NIEGA ALZA TERMICA. SIN EMBARGO, DESDE SU PESO INICAL FUE 45.3KG Y ACUTALMENTE HA AUMENTADO A 52.5KG, RESTO DE SIGNOS VITALES EN RANGO ACEPTABLE, PACIENTE TIENDE A LA HIPOTENSION. PACIENTE CUENTA CON CONTROLES CON NUEMOLOGIA Y ADEMAS EN PORTOVIEJO POR TUMOR. SE REALIZA PRUEBA DE VIH CONTROL RESULTADO NEGATIVO. ADEMAS PACIENTE ACUDE CON CONTRAREFERENCIA DE NEUMOLOGIA PARA UNA REFERENCIA A ENDOCRINOLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

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
2026-05-20	12:14	Medicina Rural	HENRY FABRICIO ANDRADE LLORENTE	1315563245	

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
2026-05-20	12:14	Medicina Rural	HENRY FABRICIO ANDRADE LLORENTE	1315563245	