

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELIZ	INTRIAGO	CINTHYA JAMILETH	04	09	2001	24 años, 11 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317791661	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SN y SN	096-956-0876 /
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	1317791661	SAN PEDRO DE ATASCOSO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2026	08	04
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 24 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA POSTERIOR AL EMBARAZO, QUE ACUDE A CONSULTA PARA CONTROL DE SU ENFERMEDAD. REFIERE ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. INICIALMENTE RECIBIÓ METFORMINA, SIN ALCANZAR ADECUADO CONTROL GLUCÉMICO, POR LO QUE SE MODIFICÓ EL ESQUEMA TERAPÉUTICO A GLUCOVANCE® (METFORMINA + GLIBENCLAMIDA). PESE A ELLO, PERSISTE CON REGISTROS DE GLUCEMIA CAPILAR ENTRE 200-220 MG/DL, SIN EPISODIOS DE HIPOGLUCEMIA. NIEGA FIEBRE, DOLOR TORÁCICO, DISNEA, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITOS, ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA O SÍNTOMAS SUGESTIVOS DE CETOACIDOSIS DIABÉTICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE EN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO INICIAL CON METFORMINA Y POSTERIOR CAMBIO A GLUCOVANCE POR INADECUADO CONTROL GLUCÉMICO. A PESAR DE ADECUADA ADHERENCIA TERAPÉUTICA, PERSISTE CON CIFRAS DE GLUCEMIA CAPILAR ENTRE 200 Y 220 MG/DL DE FORMA RECURRENTE, EVIDENCIANDO CONTROL METABÓLICO INSUFICIENTE Y FALLA AL TRATAMIENTO HIPOGLUCEMIANTE ORAL ACTUAL, POR LO QUE REQUIERE VALORACIÓN ESPECIALIZADA PARA OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO, AJUSTE TERAPÉUTICO Y PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES MICROVASCULARES Y MACROVASCULARES ASOCIADAS A LA HIPERGLUCEMIA CRÓNICA.

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
2026-08-04	18:42	Medicina Rural	MELANIE NICOLLE BARREZUETA DELGADO	1311813859	

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
2026-08-04	18:42	Medicina Rural	MELANIE NICOLLE BARREZUETA DELGADO	1311813859	

