



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE																			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO											
MSP		001414	Ricaurte		CS	1304905787													
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)								
Meza		Lopez		Santo		Tomas		H	07-03-1951	74	<table><tr><td>H</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	H	D	M	A				X
H	D	M	A																
			X																
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN													
0969804009				X															
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.													
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.													
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA <td colspan="2">8. Inadecuada capacidad resolutive</td> <td colspan="4">X</td>		8. Inadecuada capacidad resolutive		X											
13		1303		130356		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios													

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		Hospital General Napoleon Davila Cordova		Consulta Externa		Nutricion	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
ADULTO MAYOR QUE ACUDE POR PRESENTAR EXAMENS DE LABORATORIO DONDE SE OBSERVA FILTRADO GLOMERULR DE 55 MLPACINETE CON ANTECEDENTES DE HTA CONTROLADA CON LOSARTAN 50 MG CADA DIA ASA 100 MG CADA DIA ATORVASTATINA 20 MGVADA DIA PACINETE CON ANTECEDENTE DE ACV ISQUEMICO SECUELADO. PRESENTA ADEMAS SINTOMAS DE DESINTERES INDICAPENSAMIENTOS S UICIDAS. SE REALIA REFERENCIA A PSICOLOGIA Y NEGROLOGIA. ESCAL DE YESAVERAGE.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
HEMATOLOGIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA RECuento DE GLóBULOS ROJOS 5.32 10^6/?L 5 - 6.5 HEMOGLOBINA 14.7 G/DL 14.5 - 18.5HEMATOCRITO 46.1 % 45 - 55 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VCM) 86.6 ?M³ 80 - 100 HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM) 27.6 PG27 - 31 CONCENTRACIÓN DE HB CORP. MEDIA (CHCM) 31.9 G/DL 30 - 36 ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA (RDW)C 13.4 % 11.5 - 15.5ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA (RDW)S 42.4 ?M³ PLAQUETAS 278 10³/?L 150 - 450 PLAQUETOCRITO 0.29 % 0.1 - 0.5 VOLUMENPLAQUETARIO MEDIO (MPV) 10.4 ?M³ 7.4 - 11 INDICE DE DISTRIBUCIÓN PLAQUETARIA (PDWC) 12.9 % 10 - 18 P-LCC (PLA: RECuento CELULASGRANDES) 77 10³/?L 44 - 140 P-LCR (PLA: PROPORCION CELULAS GRANDES) 27.8 % 18 - 50 GLóBULOS BLANCOS 5.52 10³/?L 4 - 10 LINFOCITOS(%) 43.1 % 25 - 40 NEUTróFILOS (%) 43 % 55 - 65 MONOCITOS (%) 8.8 % 2 - 10 EOSINóFILOS (%) 3.7 % 0.5 - 5 BASóFILOS (%) 1.4 % 0 - 2LINFOCITOS (#) 2.38 10³/?L 1 - 4.4 NEUTROFILOS (#) 2.37 10³/?L 1.6 - 7 MONOCITOS (#) 0.49 10³/?L 0.3 - 1 EOSINóFILOS (#) 0.2 10³/?L 0 - 0.5 BASóFILOS (#) 0.08 10³/?L 0 - 0.2 QUIMICA: GLUCOSA 103.2 MG/DL 70 - 110 UREA 33.69 MG/DL 10 - 50 CREATININA 1.26 MG/DL 0.7 - 1.4 ÁCIDO ÚRICO 8.01 MG/DL 3.4 - 7 COLESTEROL 173.8 MG/DL 0 - 200 TRIGLICÉRIDOS 275.6 MG/DL 0 - 150 TGO/AST 50.09 U/L 0 - 38 TGP/ALT95.42 U/L 0 - 42 COPROLOGICO: COPROPARASITARIO EXAMEN DIRECTO MACROSCOPICO COLOR CAFé CONSISTENCIA PASTOSA EXAMENCOPROPARASITARIO PARásITOS NO SE OBSERVAN PARásITOS UROANALISIS: ELEMENTAL Y MICROSCóPICO DE ORINA EXAMEN FÍSICO -QUÍMICO COLOR AMARILLO ASPECTO TRANSPARENTE DENSIDAD 1030 PH 5.0 LEUCO NEGATIVO LEUCO/UL NITRITOS NEGATIVO PROTEÍNAS NEGATIVOMG/DL GLUCOSA NEGATIVO MG/DL CUERPOS CETÓNICOS NEGATIVO MG/DL UROBILINóGENO NORMAL MG/DL BILIRRUBINAS NEGATIVO SANGRENEGATIVO ERY/UL HEMOGLOBINA NEGATIVO ERY/UL EXAMEN MICROSCOPICO LEUCOCITOS 0 - 2 / CAMPO PIOCITOS 0 - 1 / CAMPO CÉLULASEPITELIALES 1 - 2 / CAMPO BACTERIAS ESCASAS

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Enfermedad Renal Hipertensiva Sin Insuficiencia Renal		I129		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-07-02	11:23	Estefania		Saavedra	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1311538662					

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA		SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA		SI	NO		

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	