

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELIZ	MERO	ELVIA EVANGELISTA	10	08	1946	78 años, 11 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0911080877	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE WUASINTONG y	098-856-8401 /
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	0911080877	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATerno INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2025	07	17
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 DE 78 AÑOS DE EDAD CON APP DE HTA TRATADA CON LOSARTAN 100 MG VO QD, DIABETES MELLITUS TIPO 2 TRATADA CON GLICAZIDA 30 MG VO QD, HIPOACUSIA , DISMINUCION VISION, REFIERE QUE FUE ATENDIDA EN OFTALMOLOGIA Y LE DIAGNOSTICARON CATARATAS, PRESENTA TAQUICARDIAS, SE EVIDENCIA EN MIEMBROS INFERIORES EDEMA+. SE REVISAN EXAMENES QUE REPORTA CREATININA: 1.22 MG/DL. TFG: 42.4.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: Glucosa 168.9 mg/dL 70 - 110 Urea 49.22 mg/dL 10 - 50 Creatinina 1.22 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 5.89 mg/dl 2.4 - 6 Colesterol 203.8 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 85.8 mg/dL 0 - 150 TGO/AST 60.84 U/L 0 - 31 TGP/ALT 85.41 U/L 0 - 32 SANGRE: COMPONENTES SANGUÍNEOS: Recuento de Glóbulos Rojos 3.85 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 12 g/dL 13 - 17 Hematocrito 36.8 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 95.5 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 31.2 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 32.6 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 13.6 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s 49.6 μm³ Plaquetas 205 10³/μL 150 - 450 Plaquetocrito 0.20 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 10 μm³ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDWc) 12.2 % 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 50 10³/μL 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 24.6 % 18 - 50 Glóbulos Blancos 6.05 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 21.6 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 69 % 55 - 65 Monocitos (%) 6.8 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 2.3 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.3 % 0 - 2 Linfocitos (#) 1.31 10³/μL 1 - 4.4 Neutrófilos (#) 4.17 10³/μL 1.6 - 7 Monocitos (#) 0.41 10³/μL 0.3 - 1 Eosinófilos (#) 0.14 10³/μL 0 - 0.5 Basófilos (#) 0.02 10³/μL 0 - 0.2 UROANÁLISIS: Color Amarillo Aspecto Turbio Densidad 1020 pH 6.0 Leuco 75 Leuco/μL Nitritos Negativo Proteínas Negativo mg/dL Glucosa Negativo mg/dL Cuerpos Cetónicos Negativo mg/dL Urobilinógeno Normal mg/dL Bilirrubinas Negativo Sangre Negativo Ery/μL Hemoglobina Negativo Ery/μL EXAMEN MICROSCÓPICO Leucocitos 8 - 12 / Campo Píocitos 36 - 40 / Campo Células Epiteliales 6 - 7 / Campo Bacterias + + + +

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA	N19X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-17	12:00	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	 Firmado electrónicamente por: JESUS GREGORIO LOOR VERA Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-07-17	12:00	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	