

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDENO	SALAVARRIA	ANGELICA MARIA	30	06	1974	50 años, 10 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0915738017	MANABI	CHONE	SANTA RITA	PAILONES y LOS PAILONES	098-465-0619 /
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	0915738017	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2025	05	08
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 50 AÑOS APP: HTA EN TTO CON ENALAPRIL 20MG ACUDE POR CONTROL DE SU ECNT Y REVISION DE LAB ENVIADOS EN CONTROL ANTERIOR. ECOGRAFIA RENAL REALIZADA 26/03/2025 CS TIPO C : RIÑON DIRECHO: DIAMETROS NORMALES, BORDES LIBRES Y REGULARES, EN SU INTERIOR SE OBSERVAN LITOS MENORES A 3 MM SIN DILATACION/ RIÑON IZQUIERDO DIAMETROS NORMALES, BORDES LIBRES Y REGULARES EN SU INTERIOR SE OBSERVAN LITOS EL DE MAYOR TAMAÑO MIDE 3.66 MM SIN DILATAR/ ADEMAS REALIZA LAB: HB: 12.2/ HCT: 37.1/ VCM: 93.7/ HCM: 30.8/ CHCM: 32.9/ PLTAS: 359/ UREA: 42.34/ CREATININA: 1.1 FG: 58.49/ COLESTEROL: 232.1/ TRIGLICERIDOS : 129.0/ REF. NEFROLOGIA POR NO CONTAR CON ESPECIALIDAD DE UROLOGIA EN H. NAPOLEON D.C

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HEMATOLOGIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos $\hat{3.96 \times 10^6/\mu\text{L}}$ 4 - 6 Hemoglobina $\hat{12.2 \text{ g/dL}}$ 13 - 17 Hematocrito $\hat{37.1 \%}$ 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) $\hat{93.7 \mu\text{m}^3}$ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 30.8 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 32.9 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 12.5 % 11.5 - 15.5 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)s $\hat{47.2 \mu\text{m}^3}$ Plaquetas $359 \times 10^3/\mu\text{L}$ 150 - 450 Plaquetocrito 0.31 % 0.1 - 0.5 Volumen Plaquetario Medio (MPV) $\hat{8.7 \mu\text{m}^3}$ 7.4 - 11 Índice de Distribución Plaquetaria (PDW)c $\hat{9.8 \%}$ 10 - 18 P-LCC (PLA: Recuento células grandes) 55 $\times 10^3/\mu\text{L}$ 44 - 140 P-LCR (PLA: Proporción células grandes) $\hat{15.3 \%}$ 18 - 50 Glóbulos Blancos $\hat{5.77 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 4 - 10 Linfocitos (%) $\hat{42.9 \%}$ 25 - 40 Neutrófilos (%) $\hat{45.5 \%}$ 55 - 65 Monocitos (%) 7.7 % 2 - 10 Eosinófilos (%) 3.1 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.8 % 0 - 2 Linfocitos (#) $\hat{2.48 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 1 - 4.4 Neutrófilos (#) $\hat{2.62 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 1.6 - 7 Monocitos (#) $\hat{0.44 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 0.3 - 1 Eosinófilos (#) $\hat{0.18 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 0 - 0.5 Basófilos (#) $\hat{0.05 \times 10^3/\mu\text{L}}$ 0 - 0.2 QUÍMICA: Urea 42.34 mg/dL 10 - 50 Creatinina $\hat{1.11 \text{ mg/dL}}$ 0.6 - 1.1 Colesterol $\hat{232.1 \text{ mg/dL}}$ 0 - 200 Triglicéridos 129.0 mg/dL 0 - 150 ULTRASONIDO: ECOGRAFÍA RENAL REALIZADA 26/03/2025 CS TIPO C : RIÑÓN DERECHO: DIÁMETROS NORMALES, BORDES LIBRES Y REGULARES, EN SU INTERIOR SE OBSERVAN LITOS MENORES A 3 MM SIN DILATACIÓN/ RIÑÓN IZQUIERDO DIÁMETROS NORMALES, BORDES LIBRES Y REGULARES EN SU INTERIOR SE OBSERVAN LITOS EL DE MAYOR TAMAÑO MIDE 3.66 MM SIN DILATAR

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS ENFERMEDADES RENALES TUBULOINTERSTICIALES ESPECIFICADAS	N158		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-05-08	18:00	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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 clínico

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
2025-05-08	18:00	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	