

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	COELLO	ANGELA BIENVENIDA	02	08	1947	79 años, 0 meses, 2 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301017487	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	SN y SN	000-000-0000 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

0984488225

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área
MSP	1301017487	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA	HOSPITAL BASICO	13006 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología	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

PCTE DE 77 AÑOS DE EDAD, REFERIDA DE CENTRO DE SALUD POR PROLAPSO UTERINO, ANTECEDENTES PERSONALES: DIABETES MELLITUS CON TRATAMIENTO CON INSULINA 10 UDS EN LA MAÑANA Y 5 UDS EN LA TARDE, ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: NO REFIERE, ALERGIAS: NO RECONOCIDAS, ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS: GESTAS 4 PARTOS 3 ABORTOS 1 CESÁREAS 0, MENARQUIA A LOS 14 AÑOS, ECOGRAFÍAS: NO, PAPANICOLAU: NO, MAMOGRAFIA: NO, PCTE CON 1 AÑO DE CIRUGIA CON EXAMENES CON INSUFICIENCIA RENAL EN LA ACTUALIDAD CON UNA CREATININA DE 2.65 FILTRADO GLOMERULAR 13.5 S SE REALIZA REFERENCIA A NEFROLOGIA PARA MEJOR TRATAMIENTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

FG 13.5

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA		N189		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-08-04	14:21	Medicina Interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO	1311550667	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His. Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:

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
2026-08-04	14:21	Medicina Interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDEÑO	1311550667	