

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		1246	CS TOSAGUA		C	1301465637		1301465637						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
MEJIA		ZAMBRANO		MARIO		GUILLERMO		M	04/08/1950	75	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X		DERIVACIÓN						
0981841969 - 0998454664		NO REGISTRA		1. Accesibilidad geográfica.				MOTIVO		6. Problemas de abastecimiento.				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales.						
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		X		8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
MANABÍ		TOSAGUA		TOSAGUA				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
				3. Falta de equipamiento.										
				4. Equipos en mal estado.										
				5. Problemas de infraestructura.										

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		HOSPITAL NAPOLEON DAVILA		CONSULTA EXTERNA		NEFROLOGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

USUARIO CON APP DE DISCAPACIDAD AUDITIVA 43%, HTA CON TTO CON LOSARTAN 100mg UNA TABLETA AL DÍA, AMLODIPINO 5mg UNA TABLETA EN LAS NOCHES, SIMVASTATINA 20mg UNA TABLETA EN LAS NOCHES, DM TIPO II CON TO CON METFORMINA 500mg UNA TABLETA CADA 12 HORAS, ANEMIA DE +/- 5 AÑOS DE EVOLUCION, CON TTO MEDICO REGULAR CON SULFATO FERROSO Y DIETA FERROPENICA, A PESAR DEL TTO MEDICO NO MEJORA. SE ENVIA A SU SERVICIO PARA VALORACION ESPECIALIZADA.

FILTRADO GLOMERULAR CKD-EPI: 27.3 ml/min/M2: **ERC:ESTADIO 4.**

CONTROL COMPLEMENTARIOS: Fecha: 27/08/2025 Lcdo/a: IVAN ZAMBRANO. Hb: 11.3 mg/dl, Hcto: 33.8%, Hematies: 3.78 x10¹²/L, Plaquetas: 281 mmc, Leucocitos: 9.0 mmc. (Lin 46.3, Seg 39.3, Mon 8.5, Eos 5.8, Bas 0.1), Glicemia: 103.22 mg/dl, Creatinina: 1.92 mg/dl, Ac Urico 3.78 mg/dl, Urea 56.26 mg/dl; Colesterol 97.77 mg/dl, TAG: 105.16 mg/dl, VLDL: 21.03 mg/dl, TGO: 21.31 U/L, TGP: 7.07 U/L. UROANALISIS: PROTEÍNA: Negativo, GLUCOSA: Negativo. Leu 0-2 xc/; Ert: 0-1xc/; Cel Epit: algunas; Bacterias: ESCASAS. MOCO: escasas. COPROANALISIS: Sangre oculta: Negativo. H. PYLORI: NEGATIVO. NO SE OBSERVAN PARÁSITOS.

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF	CIE		PRE	DEF
1.	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 4	N184	X		4.	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	D509	X
2.	DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES	E112	X		5.			
3.	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X		X	6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
01/09/2025	8.30 am	JUAN JOSÉ		ZAMBRANO		PINCAY	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1310509771							

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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS 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	