

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GUADAMUD	LINO	TARQUINO ALFREDO	09	06	1959	65 años, 3 meses, 21 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303233371	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AVDA CARLOS ALBERTO ARAY y	096-702-8937 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1303233371	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	2024	09	30
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive ☒

Saturación capacidad instalada ☐

Ausencia temporal del profesional ☐

Otros/especifique: ☐

Falta de profesional ☐

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE ACUDE POR CUADRO DE UN MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR ASTENIA, DEBILIDAD MUSCULAR, FALTA DE APETITO, ESTREÑIMIENTO Y PERDIDA DE PESO. REFIERE EN OCASIONES SENTIR QUE LE SUBE LA TEMPERATURA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: GLUCOSA 103. UREA 105. CREAT 3.30. TGO 91.45. TGP 105.2 UROANALISIS: SANGRE POSITIVA. MOCO ++

5. Diagnóstico



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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-30	22:10	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	

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
2024-09-30	22:10	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	