

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			CENTRO DE SALUD INES MORENO		1303459588								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
VELEZ		RENDON		CRUZ		ALEJANDRO	M	12/05/1960	65	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA	X	DERIVACIÓN		MOTIVO					
985970228				1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.				6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA							
MANABI		BOLIVAR		CALCETA									

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 CLINICO

ADULTO MEDIO CON ENFERMEDADES CRONICAS, DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, INSUFICIENCIA RENAL ETAPA 3 B NO DIALITICA, DISCAPACIDAD FISICA 80% DEAMBULA CON AYUDA DE ADITIVO SILLA DE RUEDA, REALIZA CONTROL DE SUS PATOLOGIAS, ACTUALMENTE PRESENTA ELEVACION DE TENSION ARTERIAL A PESAR DE MANTENER TERAPIA TRIPLE DE ANTIHIPERTENSIVO (OLMESARTAN/ CLORTALIDONA Y AMLODIPINO), SE REALIZA CONTROL DE EXAMENES DE LABORATORIO DE Rutina: UREA: 73 MG/DL CREATININA 1.92 MG/DL ACIDO URICO: 9.6 MG/DL COCIENTE ALBUMINA CREATININA 236.64 MG/ L COCIENTE ALBUMINA CREATININA 508.68 MG/DL. TASA DE FILTRADO GLOMERULAR CKD-EPI ESTADIO 3B A3. EXAMEN FISICO: MII: EDEMA ++ QUE DEJA FOVEA. PLAN FRAMACOLOGICO: OLMESARTAN 40 MG /10 AMLODIPINO (ILTUXAM) CLORTALIDONA 25 MG 9 AM. FUROSEMIDA 40 MG 10 DE LA MAÑANA 20 DIAS. DAPAGLIFOZINA 10 MG DESPUES DE ALMUERZO, METFORMINA 100 MG DESPUES DE ALMUERZO. SE ACTUALIZA REFERENCIA A NEFROLOGIA PARA VALORACION DE PATOLOGIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

EXAMENES DE LABORATORIO DE Rutina: UREA: 73 MG/DL CREATININA 1.92 MG/DL ACIDO URICO: 9.6 MG/DL COCIENTE ALBUMINA CREATININA 236.64 MG/ L COCIENTE ALBUMINA CREATININA 508.68 MG/DL. TASA DE FILTRADO GLOMERULAR CKD-EPI ESTADIO 3B A3

E. DIAGNÓSTICO

	PRES PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF						
1.	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 3	N183		X	4.					
2.					5.					
3.					6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
14/01/2026	15:49	MARIA BELEN		MUÑOZ		VILLANUEVA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1723141550							

G. EVALUACION DE LA REFERENCIA / DERIVACION

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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

	PRES PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	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	