

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
QUIROZ	MACIAS	JACINTO REDUCINDO	20	04	1955	70 años, 8 meses, 23 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303725780	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SN y	098-474-5894 /
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	1303725780	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	2026	01	12
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 DE 70 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEA ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR EDEMA EN MIEMBROS INFERIORE REFIERE QUE TIENE ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DE DIABETES INSULINODEPENDIENTE MAS HIPERTENSION ARTERIAL, PACIENTE QUE REFIERE QUE SE APLICA TRES RAYITAS DE INSULINA APROXIMADAMENTE DE 6 A 10 UNIDADES, PARA HIPERTENSION ARTERIAL TIENE TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MILIGRAMOS DIARIOS, PACIENTE QUE REFIERE QUE TOMA MEDICINA ALTERNATIVA, TRAE EXAMEN DE LABORATORIO AL MOMENTO AFEBRIL, ORIENTADO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: TGO 22, TGP 20 BIOMETRIA HEMATICA: HCT 34.9, HEMOGLOBINA 12, VCM 87., NEUTROFILOS 58 LINFOCITOS 27 CREATININA: 1.2 UREA: 52 GLUCOSA: 180 EMO (UROANALISIS DE RUTINA): DENSIDAD 1020, PH 6, LEUCOCITOS +, PROTEINAS ++, GLUCOSA 500MG/DL, BACTERIAS ESCASAS, FILAMENTOS MUCOSOS ++

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNOS GLOMERULARES EN DIABETES MELLITUS	N083	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-12	10:27	Medicina General	ANA JULIA SORNOZA MENDOZA	1311651622	 Firmado electrónicamente por: ANA JULIA SORNOZA MENDOZA Validar únicamente con FirmaBC

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