

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
AVENDAÑO	REZABALA	MAYRA CONSUELO	19	09	1964	61 años, 4 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	1304796269	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	VARGAS TORRES y ROCAFUERTE Y 7 AGOSTO	099-634-3599 / (05)-236-0685
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304796269	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	21
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 clinico

PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS *** APP: HTA + IRC V (DIALISIS PERITONEAL) + CA DE TIROIDES (EN CONTROL) *** APQ: G3C3 + TIROIDECTOMIA + PARATIROIDECTOMIA + COLECISTECMIA + INTERVENCION TRAUMATOLOGICA POR LIGAMENTO EN PIE DERECHO + COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS (COLOCACIN Y RETIRO RESPECTIVO) ***HOSPITALIZACIONES: DICIEMBRE (PANCREATITIS) *** AA: TRAMADOL (%) _____ PACIENTE REFIERE CONTROLES PERIÓDICOS POR EL AREA DE NEUROLOGÍA DEBIDO A PATOLOGIA DE BASE, QUIEN SOLICITA ACTUALIZACION DE REFERENCIA ANUAL. PACIENTE REFEIRE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADAS EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. NO REFIERE ALZA TERMICA, DOLOR LOCALIZADO NI EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES O FACIALES. ***** EXÁMENES DE LABORATORIO 15/12/2025: LEUCO 9.22 NEUT 5.3 LINF 1.93 EOS 1.54 RBC 4.17 HB 12 HCT 38.2 PLAT 276000 UREA 63.11 CREAT 2.6 AST 18.5 ALT 13 MAGNESIO 1.97 CALCI .86 FOSFORO 4.1 CALCIO TOTAL 8.5 EBERTH O, H, PARAFITICO A Y B, OXK, OX2, X19: NEGATIVO ***** ATENDIDA EN SOLCA CON EL ENDOCRINOLOGO EN DICIEMBRE:

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: LEUCO 9.22 NEUT 5.3 LINF 1.93 EOS 1.54 RBC 4.17 HB 12 HCT 38.2 PLAT 276000 UREA 63.11 CREAT 2.6 AST 18.5 ALT 13 EBERTH O, H, PARAFITICO A Y B, OXK, OX2, X19: NEGATIVO ULTRASONIDO: NO SE VISUALIZO IMAGEN SUGESTIVA DE RECIDIVA TUMORAL. TIRIDECTOMIA TOTAL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 5	N185		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-21	13:45	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	 Firma electrónica de: MARIA JOSE MEZA CUSME Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-01-21	13:45	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	