

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MEZA	CARDENAS	RAMON SALVADOR	06	04	1951	75 años, 3 meses, 8 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305223032	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CHILE y	096-933-4451 /
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	1305223032	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2026	07	14
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

HOMBRE DE 75 AÑOS DE EDAD CON APP DE HIPERTENSION ARTERIAL Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA MAS CATARATA SENIL, CON CUADRO DE QUISTE RENAL E HIDRONEFROSIS CON SEGUIMIETO Y CONTROL NFFROLOGIA HOSPITAL CHONE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD A CONTROL NIEGA NOVEDADES, EXAMEN FISICO SIN RELEVANCIA, SIGNOS VIATLES TA 112/77MMHG. HOY ASINTOMATICO NIEGA SIGNO DE VASOESPASMO, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RESULTADOS DE LABORATORIOS BHC SIN ALTERACION BIOQUIMICA; GLUCOSA 92MG/DL UREA 53MG/DL CREATININA 2,46MG/DL TFG 27ml/min/1.73m2 ACIDO URICO 8,5MG/DL ELECTROLITOS SIN ALTERACION EMO NO PATOLOGICO PLAN FARMACOLOGICO LOSARTAN 100MG VO QD AMLODIPINO 5 MG VO QD FUROSEMIDA 40MG VO QD

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 4	N184		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-14	10:10	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2026-07-14	10:10	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	