

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		1246	CS TOSAGUA		C	1306505924		1306505924					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ORMAZA		ZAMBRANO		YONNY		FERNANDO	M	08/07/1958	67	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN						
0980717948 - 0989456778		IESS GENERAL		1. Accesibilidad geográfica.			MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.			6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA			7. Insuficiencia de profesionales.						
MANABÍ		TOSAGUA		TOSAGUA		X	8. Inadecuada capacidad resolutive						
				4. Equipos en mal estado.			9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
				5. Problemas de infraestructura.									

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 CLÍNICO

USUARIO CON APP DE HTA CON TTO CON ENALAPRIL 20mg Y AMLODIPINO 10mg UNA TABLETA EN LAS NOCHES, DM TIPO I CON TTO CON INSULINA 10 UI am Y 5 UI pm, REFIERE EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES HASTA 1/3 INFERIOR DE LAS PIERNAS, NIEGA OTROS SINTOMAS, SE ENVIA A SU SERVICIO PARA VALORACION ESPECIALIZADA.

FILTRADO GLOMERULAR CKD-EPI: 18.9ml/min/M2: ERC:ESTADIO 4. PREPARACIÓN PARA LA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL.

16/07/2025, LCD IVAN ZAMBRANO. Creatinina: 3.22 mg/dl, Ac Úrico 4.88 mg/dl, Urea 59.69 mg/dl, PSA NEGATIVO

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 4	N184		X	4.			
2. HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	H10X		X	5.			
3. DIABETES MELLITUS TIPO 1, CON COMPLICACIONES RENALES	E102		X	6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
29/07/2025	10.10 am	JUAN JOSÉ	ZAMBRANO	PINCAY
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1310509771				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

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 CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		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	