

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	VELIZ	NORMA PIEDAD	30	07	1971	53 años, 6 meses, 22 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306947746	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	C y	098-569-3902 / (00)-000-0000
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	1306947746	CUCUY	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2025	02	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 clínico

PACIENTE FEMENINO DE 53 AÑOS CON APP: HTA DESDE HACE 20 AÑOS, EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 100 MG QD Y CLORTALIDONA 50 MG QD; APF: MADRE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN DIALISIS DESDE HACE 3 AÑOS; AQX: NEFRECTOMÍA TOTAL HACE 13 AÑOS POR IRA; HÁBITOS: DIETA BALANCEADA; ALERGIAS: NO REFIERE; AGO: G:4 P:3 C:1 A:0; FUM: SOLO REFIERE LA SEMANA PASADA. PACIENTE QUE ACUDIÓ A LA CONSULTA HACE 3 DÍAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 8 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL QUE NO RESPONDE A TRATAMIENTO CON LOSARTÁN Y CLORTALIDONA. PACIENTE SE REALIZÓ EXAMENES DE LABORATORIO POR MEDIO DEL SEGURO A LO CUAL EL DOCTOR QUE LA ATIENDE LE RECOMIENDA INICIO DE DIALISIS. DE MANERA PARTICULAR PACIENTE SE REALIZA ECOGRAFÍA RENAL DONDE REPORTA AFECTACIÓN RENAL CON PÉRDIDA DE LA RELACIÓN CORTAZA-MEDULA Y QUISTES. AL DÍA DE HOY PACIENTE ACUDE NUEVAMENTE A LA CONSULTA PARA REVISIÓN DE EXAMENES DE LABORATIO Y VALORACIÓN. AL MOMENTO PACIENTE AFEBRIL, ACTIVA/REACTIVA COLABORADORA CON EL INTERROGATORIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HEMATOLOGIA: GR: 3.49; HB: 9.9 G/DL; HTC: 30%; VCM: 86; HCM: 28.4; LEUCO: 8.46; NEUTRO: 5.21; MONO: 0.51 QUIMICA: UREA: 119.60 MG/DL; CREATININA: 4.38 MG/DL; AC. ÚRICO EN SUERO: 10.4 MG/DL; BUN: 55.89 MG/DL; POTASIO: 5.89 MMOL/L; CL: 108.1 MMOL/L

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL	I120	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-21	22:49	Medicina Rural	DAVID FERNANDO CEDEÑO QUIJJE	1313435933	

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
2025-02-21	22:49	Medicina Rural	DAVID FERNANDO CEDEÑO QUIJJE	1313435933	