

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	BURGOS	EDITH CONCEPCION	07	01	1976	49 años, 1 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308108461	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	VIA CHONE y COLORADO	099-169-1430 /
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	1308108461	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

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

PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA) Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2). NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIAS. ACUDE A ESTA UNIDAD DE SALUD PARA REVISIÓN DE EXÁMENES PARACLÍNICOS, ENCONTRÁNDOSE ASINTOMÁTICA AL MOMENTO DE LA CONSULTA. NIEGA SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA.REFIERE TRATAMIENTO CON VILDAGLIPTINA/METFORMINA (GALVUS MET) 50/500 MG UNA VEZ AL DÍA. EN LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LABORATORIO, SE EVIDENCIA UNA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR (TFG) DE 60.20 ML/MIN/1.73M², HALLAZGO INDICATIVO DE FUNCIÓN RENAL REDUCIDA Y POSIBLE ENFERMEDAD RENAL. POR TAL MOTIVO, SE SOLICITA VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE PARA MANEJO Y SEGUIMIENTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ENDOCRINOLOGIA: HORMONA TSH: 1.85 UUL/ML QUIMICA: QUIMICA CLINICA: GLUCOSA BASAL: 171.93 MG/DL HEMOGLOBINA GLICOSILADA 8.50% . UREA: 20.75 MG/DL CREATININA : 1.08 MG/DL TGO:34.98 U/L TGP: 28.23 U/L QUIMICA SANGUINEA ; TASA DE FILTRACION GLOMERULAR 60.20 UROANALISIS: UROANALISIS: CLEARANCE DE CREATININA 24 HORAS : PESO: 70 KG TALLA: 160 SUPERFICIE CORPORAL:1,73 VOLUMEN URINARIO: 3840 CREATININA ORINA 24 HORAS: 1371.00 MG/24 H CLEARANCE DE CREATININA 24 HORAS 89.10 ML/MIN PROTEINURIA 24 HORAS ORINA : 134 MG/24 HORAS VOLUMEN DE ORINA 24 HORAS:3840.00 ML/24H

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA	N19X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-14	15:16	Medicina Rural	JENIFFER PIERINA ANDRADE MOREIRA	1313734640	

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
2025-02-14	15:16	Medicina Rural	JENIFFER PIERINA ANDRADE MOREIRA	1313734640	