

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	ZAMBRANO	AMABLE ANTONIO	25	12	1934	91 años, 2 meses, 22 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308516002	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	MALECON 5 DE JUNIO y AV MARCOS ARAY DUEÑAS	097-918-5522 /
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	1308516002	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Nefrología	2026	03	19
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 91 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE CON FAMILIAR PARA VALORACIÓN DE EXAMEN DE LABORATORIO CON VALORES DE HEMOGLOBINA BAJA Y CREATININA ELEVADA, ADEMAS INDICA QUE PERDIDA DEL APETITO, NO TOMA LIQUIDOS, PERDIDA DE PESO; MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN POR NEFROLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

BIOMETRIA HEMATICA: Hemoglobina 9.2 g/dL 14.5 - 18.5, Hematocrito 29.3 %, Volumen Corpuscular Medio (VCM) 77.8 µm³, Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 24.4, Plaquetas 498 10³/µL, Glóbulos Blancos 7.04 10³/µL, Linfocitos (%) ¿ 16.8 %, Neutrófilos (%) ¿ 75.4 %, Monocitos (%) 4.9 %, Eosinófilos (%) 2.5 %, Basófilos (%) 0.4 % ACIDO URICO: 6.02 mg/dl ALT (SGPT): 17.72 U/L TRIGLICERIDOS: 105.1 mg/dL AST (SGOT): 18.44 U/L COLESTEROL: 98.1 mg/dL CREATININA: 1.94 mg/dL GLUCOSA: 85.5 mg/dL

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-19	12:03	Medicina General	JOHANNA ELIZABETH CHINGA BAZURTO	1311700288	

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

