

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	JACINTO TOVIA	28	02	1965	61 años, 4 meses, 1 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304504515	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CDLA LAS MARIAS y CDLA LAS MARIAS	099-161-9488 /
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	1304504515	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Medicina Interna	2026	06	29
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 DE 61 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO , ANTECEDENTE PATOLOGICO PERSONAL HIPERTENSION ARTERIAL, HIPOTROFIA RENAL IZQUIERDA, APQ PROS TATECTOMIA POR HIPERPLASIA PROSTATICA HACE 1 AÑO, PACIENTE PRESENTA DOLOR DE TIPO COLICO INTENSO EN FLANCO IZQUIERDO POR LO QUE LE REALIZAN ECOGRAFIA RENAL, DONDE SE EVIDENCIA HIDRONEFROSIS GRADO 2 -4, NO PRESENCIA DE LITIASIS RENAL, EL CUAL ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA, QUIEN LE ENVIA A SOLICITAR REFERENCIA PARA CONTINUAR VIGILANCIA Y REALIZAR EXAMENES COMPLEMENTARIOS POR POR MEDICO UROLOGO.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA RENAL REPORTA HIDRONEFROSIS GRADO 2 - 4 EN ROÑON DERECHO, CAMBIO PARENQUIMATOSO RENAL DERECHO GRADO 1-3. HIPOTROFIA RENAL IZQUIERDA-
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS		N133		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-29	10:21	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2026-06-29	10:21	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	