

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	MONTESDEOCA	MANUEL ROBERTO	08	11	1951	74 años, 6 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301623623	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CHONE y	098-847-0176 /
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	1301623623	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2026	06	02
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 MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CIRUGÍA DE RIÑÓN DERECHO HACE APROXIMADAMENTE 25 AÑOS POR LITIASIS RENAL (EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS RENALES). PRESENTA ANTECEDENTES DE CARDIOPATÍA EN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y ENFERMEDAD RENAL CON PROTEINURIA PREVIAMENTE DOCUMENTADA. ACTUALMENTE NO DEAMBULA. FAMILIARES REFIEREN QUE EN LAS ÚLTIMAS HORAS PRESENTÓ EPISODIO DE HEMATURIA MACROSCÓPICA (ORINA CON SANGRE) OCURRIDO DURANTE LA NOCHE. POR SUS ANTECEDENTES RENALES, PRESENCIA DE PROTEINURIA, HEMATURIA RECIENTE Y NECESIDAD DE VALORACIÓN ESPECIALIZADA, SE CONSIDERA PERTINENTE REFERENCIA A NEFROLOGÍA PARA ESTUDIO, DIAGNÓSTICO Y MANEJO INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN ESPERA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME NEFRITICO AGUDO, NO ESPECIFICADA	N009	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-02	11:12	Medicina Rural	LIMBERLYN ASHLEY RIVAS MACAY	1350056402	

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
2026-06-02	11:12	Medicina Rural	LIMBERLYN ASHLEY RIVAS MACAY	1350056402	

