

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO		NELY BRICEIDA	01	06	1975	50 años, 9 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307425064	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SITIO NARCISO y	096-937-8585 / (99)-999-9999
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	1307425064	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2026	03	06
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 ACUDE A CONTROL MÉDICO POSTERIOR A TRATAMIENTO MEDICO, NO HA PRESENTADO SECRECION VAGINAL, CONTINUA CON PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA.- SE REvisa EXÁMENES SE EVIDENCIA PRESENCIA DE DE PROTEÍNAS EN ORINA +++, GLUCOSA Y NITRITOS POSITIVOS. ADEMÁS MICROALBUMINURIA 346MG/L. SE REALIZA ESTIMACION DE FILTRADO GLOMERULAR POR COCKCROFT GAULT CON UN RESULTADO DE 28.69ML/MIN (GRADO IV) REQUIERE EVALUACIÓN DE NEFROLOGÍA, ADEMÁS QUISTES TABICADOS CON CONTENIDO DIFUSO EN OVARIOS QUE REQUIERE EVALUACIÓN POR GINECOLOGIA.- PACIENTE CON UNA ADHERENCIA AL MEDICAMENTO INADECUADA.- POR LO QUE SE REMITE A ESPECIALISTAS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.-

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: MICROALBUMINURIA EN ORINA 346MG/L (MENOR A 18.00) CREATININA: Glucosa 265.4 mg/dL 70 - 110 Creatinina 3.37 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 4.06 mg/dl 2.4 - 6 Colesterol 326.1 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 258.0 mg/dL 0 - 150 ULTRASONIDO: ECO TRANSVAGINAL UTERO DE DIÁMETRO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES ENDOMETRIO MIDE 7MM, ECOGENECIDAD HOMOGÉNEA, NO SE OBSERVA LIQUIDO DE SACO DE DOUGLAS, OVARIO DERECHOS E OBSERVA IMAGEN DE CONTENIDO DIFUSO CON MÚLTIPLES TABIQUES COMPATIBLE CON POSIBLE QUISTE COMPLEJO MIDE 35X32X36MM CON UN VOL. DE 13.33CC OVARIO IZQUIERDO SE OBSERVA IMAGEN CON CONTENIDO ANECOICO CON TABIQUES EN SU INTERIOR COMPATIBLE CON QUISTE COMPLEJO MIDE DE 22X18X15MM ON UN VOL. 2.88CC EMO: ORINA TURBIA, 1.020. PH 5.0, PROTEINA +++, NITRITOS POSITIVO, BACTERIAS +++++, PIOCITOS +++,HEMATÍES 20

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	N179		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	
2026-03-06	08:45	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	MA Firmado electrónicamente por: MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ Validar únicamente con FirmEC

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 clínico

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
2026-03-06	08:45	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO		NELY BRICEIDA	01	06	1975	50 años, 9 meses, 5 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307425064	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SITIO NARCISO y	096-937-8585 / (99)-999-9999
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	1307425064	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D07 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2026	03	06
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 ACUDE A CONTROL MÉDICO POSTERIOR A TRATAMIENTO MEDICO, NO HA PRESENTADO SECRECION VAGINAL, CONTINUA CON PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA.- SE REvisa EXÁMENES SE EVIDENCIA PRESENCIA DE DE PROTEÍNAS EN ORINA +++, GLUCOSA Y NITRITOS POSITIVOS. ADEMÁS MICROALBUMINURIA 346MG/L. SE REALIZA ESTIMACION DE FILTRADO GLOMERULAR POR COCKKROFT GAULT CON UN RESULTADO DE 28.69ML/MIN (GRADO IV) REQUIERE EVALUACIÓN DE NEFROLOGÍA, ADEMÁS QUISTES TABICADOS CON CONTENIDO DIFUSO EN OVARIOS QUE REQUIERE EVALUACIÓN POR GINECOLOGIA.- PACIENTE CON UNA ADHERENCIA AL MEDICAMENTO INADECUADA.- POR LO QUE SE REMITE A ESPECIALISTAS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.-

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: MICROALBUMINURIA EN ORINA 346MG/L (MENOR A 18.00) CREATININA: Glucosa 265.4 mg/dL 70 - 110 Creatinina 3.37 mg/dL 0.6 - 1.1 Ácido Úrico 4.06 mg/dl 2.4 - 6 Colesterol 326.1 mg/dL 0 - 200 Triglicéridos 258.0 mg/dL 0 - 150 ULTRASONIDO: ECO TRANSVAGINAL UTERO DE DIÁMETRO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES ENDOMETRIO MIDE 7MM, ECOGENECIDAD HOMOGÉNEA, NO SE OBSERVA LIQUIDO DE SACO DE DOUGLAS, OVARIO DERECHOS E OBSERVA IMAGEN DE CONTENIDO DIFUSO CON MÚLTIPLES TABIQUES COMPATIBLE CON POSIBLE QUISTE COMPLEJO MIDE 35X32X36MM CON UN VOL. DE 13.33CC OVARIO IZQUIERDO SE OBSERVA IMAGEN CON CONTENIDO ANECOICO CON TABIQUES EN SU INTERIOR COMPATIBLE CON QUISTE COMPLEJO MIDE DE 22X18X15MM ON UN VOL. 2.88CC EMO: ORINA TURBIA, 1.020. PH 5.0, PROTEINA +++, NITRITOS POSITIVO, BACTERIAS +++++, PIOCITOS +++,HEMATÍES 20

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS QUISTES OVARIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	N832		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO		Made electronically por: MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ Validar únicamente con FirmaEC
2026-03-06	08:45	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487		

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 clínico

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
2026-03-06	08:45	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	