



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE										
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO			
MSP	001414	Centro De Salud Tipo C Tosagua	CS-C	1305824615						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Santos	Frella	Del	Carmen	M	22-04-1967	58	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN						
0939069104		X		MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.						
CANTÓN		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive						
PARROQUIA		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
13	1315	131550	5. Problemas de infraestructura.							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Cirugia General

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
USUARIA CON APP DE SALUD APARENTE- APQX: HERNIA UMBILICAL EN EL 2019- REFIERE DOLOR ABDOMINAL EN MESOGASTRIO- PROGRESIVO- DE VARIOS MESES DE EVOLUCION- ACOMPAÑADO DE PROTUSION DE MASA TUMORAL A NIVEL UMBILICAL QUE SE EXACERBA AL REALIZAR ESFUERZO FISICO- QUE RECUERDA A HERNIA UMBILICAL. SE ENVIA A SU SERVICIO PARA VALORACION QUIRURGICA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS: SE DETECTA LEVE DEFECTO EN PARED UMBILICAL CON MEDIDAS DE 8.5MM CON SEUDOPROTRUCCION AL EFECTO DE VALSALVA.NO HERNIA INGUINAL- PERO SE VISUALIZA EN CANAL INGUINAL IZQUIERDO PRESENCIA DE IMAGEN OVOIDEA DE ASPECTO ARRIÑONADO HIPOECOGENICA QUE MANTIENE SU RELACION HILIOGRASA Y NEGATIVIDAD A DOPPLER COLOR QUE MIDE 4.2 MM EN SU EJE CORTO X 8.33MM EN SU EJE LARGO- CON UN VOLUMEN DE 0.12CC UBICADO A 1.4 CM DE LA PIEL. ID:- HERNIA UMBILICAL INCISIONAL. ADENOPATIA DE ASPECTO NO REACTIVO EN CANAL INGUINAL IZQUIERDO

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1. Hernia Umbilical Sin Obstruccion Ni Gangrena		K429		X	4.		
2.					5.		
3.					6.		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-09	02:42	Yandry	Macias	Lucas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1310671951				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO				

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	