



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	73641	HOSPITAL BÁSICO DE PEDERNALES DR. FRANCISCO VÁSQUEZ BALDA	B	0801848151			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
Vázquez	Leones	Santa	Isabel	F	25/11/1975		H D M A
Nº. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN		SEGURO SALUD PRINCIPAL	
0981547418-		X		X		ESS-G ESS-C ISSPOL ISSFA PRIV.	
PROVINCIA	LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL	MOTIVO		6. Problemas de		7. Insuficiencia de	
Manabí	Pedernales Changua	1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de		8. Inadecuada capacidad 9. Ausencia de la			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP		Quir. Ext.	Ortopedia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente con hernia epigástrica de gran tamaño más obesidad mórbida. Cuadros de dolor y vómitos a repetición. Al momento no complicada.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

No procede

E. DIAGNÓSTICO

PRE- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	CE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1. Hernia ventral sin obstrucción K43.9			X				
2. ni gástrica.							
3.							

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/01/31	10:30	Josuel	Domínguez	Queo
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SELO		
0963298146		Dr. Yosvel Domínguez C. ESP. EN CIRUGÍA GENERAL REG. 1923158592 REC. 0861234190		

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	CE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1.							
2.							
3.							

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		PRIMA		SELO