

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LUGO	LOAIZA	MARIA YSABEL	20	02	1983	43 años, 5 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
VENEZOLANO/A	VENEZUELA	0967236738	MANABI	CHONE	CANUTO	CALLE CHILE y GRANDA CENTENO	098-325-3398 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	0967236738	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía General	2026	07	30
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 FEMENINA DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA Y DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO. ACUDE A ESTA CASA DE SALUD MANIFESTANDO CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE MASA A NIVEL UMBILICAL Y SUPRAUMBILICAL. REFIERE QUE DICHA MASA AUMENTA DE TAMAÑO Y GENERA DOLOR DE TIPO PUNZANTE ACOMPAÑADO DE MOLESTIA LOCAL AL REALIZAR ESFUERZO FÍSICO, AGACHARSE, LEVANTAR OBJETOS PESADOS O SUBIR ESCALERAS, EL CUAL CEDE PARCIALMENTE CON EL REPOSO Y EL DECÚBITO. NIEGA VÓMITOS, NIEGA NAUSEAS, NIEGA DIARREA, NIEGA CAMBIOS EN EL RITMO INTESITINAL, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O FIEBRE. NIEGA DATOS DE ENCARCELACIÓN O ESTRANGULAMIENTO AGUDO AL MOMENTO. SOLICITA REFERENCIA A SEGUNDO NIVEL PARA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA GENERAL. TAMIZAJE DE VIOLENCIA / RIESGO SOCIAL: NEGATIVO EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS HERNIAS VENTRALES Y LAS NO ESPECIFICADAS SIN OBSTRUCCION O GANGRENA	K439	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-30	08:46	Medicina Rural	JORGE IGNACIO LOOR MOREIRA	1313690859	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: JORGE IGNACIO LOOR MOREIRA

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
2026-07-30	08:46	Medicina Rural	JORGE IGNACIO LOOR MOREIRA	1313690859	

