

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GARCIA	CEDENO	ROSA JACINTA	10	05	1959	66 años, 10 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303498776	MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE y ROCAFUERTE	098-656-0573 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1303498776	HOSPITAL BASICO NATALIA HUERTA DE NIEMES	HOSPITAL BASICO	13D12 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL NAPOLEÓN DAVILA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	03	13
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 clinico

EDAD: 66 AÑOS. ALERGIAS: NO REFIERE. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: HIPOTIROIDISMO TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 50 UMG CADA DIA. ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE (IMA) HERMANAS (IAM) ANTECEDENTES QUIRURGICOS: CESAREAS N°3. ADHESIOLOSIS. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS: MENARQUIA: 12 MENOPAUSIA: 35 (MENOPAUSIA PRECOZ). PAP TEST: HACE 1 MES (NORMAL) MAMOGRAFIA: NO REALIZADA. GESTAS 5 PARTOS 1 CESAREAS 3 ABORTOS 1. MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL IMPORTANTE, EVA 10/10, DE PREDOMINIO EN HIPOGASTRIO, TIPO COLICO, REFIERE ANTECEDENTES DE ADHESIOLOSIS, MISMA SINTOMATOLOGIA QUE INDICA PERCIBE AL MOMENTO, PACIENTE QUE REFIERE NO HABERSE REALIZADO MAMOGRAFIA HACE MUCHOS AÑOS E INDICA QUE PALPA PEQUEÑAS MASAS EN AMBAS MAMAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION	K565	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-13	11:39	Ginecología y Obstetricia	JOSE HUMBERTO CARDENAS SACOTO	1009-2016-1670190	

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
2026-03-13	11:39	Ginecología y Obstetricia	JOSE HUMBERTO CARDENAS SACOTO	1009-2016-1670190	

