

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	INTRIAGO	JORGE ALBERTO	23	04	1955	70 años, 6 meses, 4 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304498544	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL PARAMO DE RIO GRANDE y	099-977-3558 /
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	1304498544	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía General		2025	10	27
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 MASCULINO DE 70 SIN APP DE RELEVANCIA, ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA REVISION MEDICA, PACIENTE CON POST OPERATORIO MEDIATO DE 8 DIAS DE EVOLUCION POR APENDICITIS AGUDA, SE CONCULYE CON EXITO ACTO QUIRURGICO DONDE SE ENCUENTRA APENDICITIS GRADO 3, PACIENTE AL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, INDICA SENTIRSE BIEN, NO REFIERE NINGUNA SINTOMATOLOGIA DE IMPORTANCIA. ACUDE CON REFERENCIA INVERSA DESDE EL HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA DONDE MEDICO TRATANTE SOLICITA REFERENCIA PARA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA GENERAL. SE REALIZA REFERENCIA A SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

.

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
OTRAS APENDICITIS AGUDAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS		K358		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-27	10:30	Medicina Rural	NANCY YIMMABELL CANDELA ZAMBRANO	1315568772	

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
2025-10-27	10:30	Medicina Rural	NANCY YIMMABELL CANDELA ZAMBRANO	1315568772	