

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	VERA	MANUEL ESTUARDO	04	08	1954	70 años, 11 meses, 18 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304552233	MANABI	CHONE	CANUTO	CANUTO y CANUTO	099-900-8637 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304552233	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía General		2025	07	22
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 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR CONTROL MEDICO. APP: NO REFIERE. ALERGIAS: NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. APF: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE HACE UNA SEMANA EN LA UNIDAD OPERATIVA DE CANUTO REFERIENDO DOLOR ABDOMINAL DE 4 DIAS DE EVOLUCION, PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL ENFOCADO EN FOSA ILIACA DERECHA EL CUAL DESCENDE A TESTICULO SE PALPA HERNIA INGUINAL DERECHA, VASALVA POSITIVO, ACUDE CON ECOGRAFIA LA CUAL CONFIRMA EL DIAGNOSTICO. SE LE INDICÓ KETEROLACO MAS HIDRATACION INTRAVENOSA PARA ALIVIO DE SINTOMATOLOGIA. ACTUALMENTE PACIENTE PRESENTA MEJORIA DEL CUADRO Y MENOS DOLOR, SIN EMBARGO SE LE MENCIONAN LOS SIGNOS DE ALARMA ACERCARSE NUEVAMENTE A LA UNIDAD O AL HOSPITAL. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: A MANIOBRA DE VALSALVA SE EVIDENCIA LA SALIDA DE SACO HERNIARIO QUE MIDE APROXIMADAMENTE 1.67 CM X 0.92 CM CON ANILLO HERNIARIO DE 0.55 CM CUADRO COMPATIBLE CON HERNIA INGUINAL DERECHA, NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN TCSC NI TEJIDO ADIPOSEO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K409	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-22	08:07	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

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
2025-07-22	08:07	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

