

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CALDERON	MERA	JOSELITO ECUADOR	28	10	1964	60 años, 3 meses, 10 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304682832	MANABI	CHONE	SANTA RITA	AGUA POTABLE y	098-156-8327 /
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	1304682832	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	02	04
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: ALCOHOLISMO CRONICO POR 47 AÑOS, ANTECEDENTES QUIRURGICOS: NO REFIERE, ALERGIA NO REFIERE, ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENCIA DE MASA EN MESOGASTRIO COMPATIBLE CON HERNIA UMBILICAL, MENCIONA DOLOR INTENSO AL REALZIAR ACTIVIDADES DIARIAS MOTIVO POR EL CUAL ACUDE A ESTA CASA DE SALUD. SE REALIZA REFERENCIA A II NIVEL PARA INTERVENCION QUIRURGICA, AL EXAMEN FISICO PACIENTE ACTIVO REACTIVO ORIENTADO EN 3 ESFERAS CABEZA NORMOCEFALO CUELLO SIN ADENOPATIAS NARIZ PERMEABLE OROFARINGE NO ERITEMATOSA, TORAX SIMETRICO CAMPOS PULMONARES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS NO PRESENTA EDEMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

AL EXAMEN FISICO PACIENTE ACTIVO REACTIVO ORIENTADO EN 3 ESFERAS CABEZA NORMOCEFALO CUELLO SIN ADENOPATIAS NARIZ PERMEABLE OROFARINGE NO ERITEMATOSA, TORAX SIMETRICO CAMPOS PULMONARES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN REGION DE MESOGASTRIO, SE PALPA MASA DE APROXIMADAMENTE 6 CM DE DIAMETRO EN REGION UMBILICAL, EXTREMIDADES SIMETRICAS NO PRESENTA EDEMA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K429		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-04	16:51	Medicina Rural	MALENA STEFANY ESCOBAR ZAMBRANO	1316926771	

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
2025-02-04	16:51	Medicina Rural	MALENA STEFANY ESCOBAR ZAMBRANO	1316926771	

