

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	BRAVO	JACKELINE DE LAS MERCEDES	24	09	1972	52 años, 0 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307187342	MANABI	CHONE	CANUTO	BEJUCAL y	098-416-9276 / (98)-416-9276
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	1307187342	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2024	10	17
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 DE 52 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR CONTROL ECNT, APP: HTA TRATADA CON ATENOLOL 50 MG VO QD MAS SIMVASTATINA 20 MG VO QD, ALERGIAS NO REFIERE, REFIERE DOLOR EN REGION DE COLON TRANSVERSO (REFIERE HABER ESTADO EN TRATAMIENTO CON GASTROENTEROLOGO DEL SEGURO SOCIAL CON DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DE DIVERTICULOSIS; ACTUALMENTE PACIENTE SIN SEGURO SOCIAL), SE REFIERE A AGSTROENTEROLOGIA PARA VALORACION DE ESPECIALISTA, GLASGLOW 15/15, ESTABLE, ACTIVA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

LEUCOS 8.19, HB 15.4, HTO 46.8, PLAQ 222, GLUCOSA 99, COLESTEROL 150, TRIGLICERIDOS 131, ACIDO URICO 6.60, UREA 39, CREATININA 0.65, TGP 36, TGO 30

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DIVERTICULO DE MECKEL	Q430		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-17	18:01	Medicina Rural	JENIFFER YAMILEX MOREIRA ALCIVAR	1313631234	

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
2024-10-17	18:01	Medicina Rural	JENIFFER YAMILEX MOREIRA ALCIVAR	1313631234	