

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
INTRIAGO	CEDEÑO	NIXON JOSIAS	21	06	2018	6 años, 8 meses, 13 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1352898256	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO y VÍA A LA SABANA	099-164-5127 / (99)-999-9999
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	1352898256	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2025	03	06
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

☐

FIMOSIS GRADO 1 + IVU A REPETICION

3. Resumen del cuadro clínico

MAS CULINO DE 6 AÑOS, NO ANTECEDENTES CLINICOS O QUIRURGICOS DE RELEVANCIA, NO ANTECEDENTES QUIRURGICOS, PACIENTE CON PRESENCIA DE FIMOSIS GRADO 1, E INFECCIONES DE VIAS URINARIAS A REPETICION, SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACION

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS		N47X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-06	12:15	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	

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
2025-03-06	12:15	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	