



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Canuto	CS-A	1309936886							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Vera	Soledispa	Yesenia	Margarita	M	24-12-1985	40	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN							
098-316-4462			X	MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.						
			2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.						
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive	X					
13	1303	130352	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
			5. Problemas de infraestructura.								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Cirugía General

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA GESTIÓN DE REFERENCIA A CIRUGÍA GENERAL. PRESENTA ECOGRAFÍA ABDOMINAL EN LA CUAL SE EVIDENCIA COMO HALLAZGO RELEVANTE LITIASIS DE VESÍCULA BILIAR ASOCIADA A ESTEATOSIS HEPÁTICA GRADO I; ADEMÁS SE REPORTA LITIASIS RENAL BILATERAL. REFIERE QUE HACE 2 DÍAS FUE INGRESADA POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNIDAD HOSPITALARIA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL- DONDE AL REVISARLE LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL SE IDENTIFICÓ EL HALLAZGO DE LITIASIS VESICULAR- INDICÁNDOLE QUE CORRESPONDE A PATOLOGÍA DE RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA. ACTUALMENTE LA PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA ACTIVA NI SIGNOS DE ALARMA; SIN EMBARGO- DEBIDO AL HALLAZGO ECOGRÁFICO DE COLELITIASIS CON CÁLCULO DE GRAN TAMAÑO- SE CONSIDERA QUE REQUIERE VALORACIÓN QUIRÚRGICA PARA MANEJO DEFINITIVO- POR LO QUE SE INDICA TRATAMIENTO MÉDICO SINTOMÁTICO PARA CONTROL DEL DOLOR EN CASO DE PRESENTARSE EPISODIOS ALGÉSICOS. SE REALIZA REFERENCIA A CIRUGÍA GENERAL DEBIDO A HALLAZGO ECOGRÁFICO DE LITIASIS VESICULAR CON CÁLCULO GRAN TAMAÑO CONSIDERADA PATOLOGÍA DE RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA SEGÚN VALORACIÓN PREVIA EN UNIDAD HOSPITALARIA- A FIN DE QUE SE BRINDE EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y MANEJO DEFINITIVO- PREVIENIENDO POSIBLES COMPLICACIONES COMO COLECISTITIS AGUDA- OBSTRUCCIÓN BILIAR O REAGUDIZACIÓN DEL DOLOR ABDOMINAL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
VESÍCULA BILIAR: DISTENDIDA EN FORMA ADECUADA CON IMAGEN DE LITIASIS VISIBLE EN S U INTERIOR QUE MIDE 26 X 14 MM- PAREDES DELGADAS- LA VESÍCULA MIDE 6.5 X 3.3 X 3.9 CM. VOLUMEN VESICULAR 46 CM³. RIÑÓN DERECHO: DE FORMA- TAMAÑO Y POSICIÓN NORMAL- MIDE 13 X 6.3 CM- CONSERVA RELACIÓN PARÉNQUIMA SENO RENAL QUE MIDE 2.1 CM. VOLUMEN RENAL DE 99 CM³. VASCULARIDAD RENAL PRESENTE. CON IMÁGENES DE LITIASIS EN LOS 3 GRUPOS CALICIALES- LA MAYOR MIDE 5 X 4 MM. RIÑÓN IZQUIERDO: DE FORMA- TAMAÑO Y POSICIÓN NORMAL- MIDE 12.7 X 5.7 CM- CONSERVA RELACIÓN PARÉNQUIMA SENO RENAL QUE MIDE 1.2 CM. VOLUMEN RENAL DE 83 CM³. VASCULARIDAD RENAL PRESENTE. CON IMÁGENES DE MICROLITIASIS EN LOS 3 GRUPOS CALICIALES- LA MAYOR MIDE 17 X 9 MM.

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Calculo De La Vesicula Biliar Sin Colecistitis	K802	X		4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-03-31	03:28	Hector	Alarcon	Barreiro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1314410208				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO			

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	