

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PALACIOS	VELEZ	LILIA JANETH	13	02	1977	48 años, 5 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308838828	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	RAYMUNDO AVEIGA y	099-391-1145 /
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	1308838828	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Gastroenterología	2025	07	30
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 F DE 48 AÑOS 5 MESES CON APP DE HTA TRATADA CON LOSARTAN 50MG C24H CON CIFRAS DE TENSION ARTERIAL AL MOMENTO DE 120/90MMHG - TRAE CONSIGO PAPANICOLAOUS SE OBSERVA FLUJO LIQUIDO AMARILLO EN MODERADA CANTIDAD - SUGIERE GARDNERELLA - SE ENVIA AMPA - EKG - TRAE ECOGRAFIA ABDOMINAL CON 21/6/25 QUE REPORTA LIPOMATOSIS PANCREATICA - MICROLITIASIS RENAL UNILATERAL DERECHO - METEORISMO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Lipomatosis del páncreas

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DEL PANCREAS		K868		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	
2025-07-30	14:48	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	

Firmado electrónicamente por: DAVID GABRIEL MEZA MONTES
Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-07-30	14:48	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	