

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
AVILA	RODRIGUEZ	FANNY ELIZABETH	21	03	1978	48 años, 4 meses, 6 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309559266	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SANTA RITA y	098-998-1330 /
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	1309559266	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	2026	07	27
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 DE 48 AÑOS DE EDAD *** APP: HIPOTIROIDISMO (LEVOTIROXINA 0.05 MCG) *** APF: MAMA (HTA) PAPA (DM II) *** APQ: COLECISTECTOMIA *** AA: NR, ACUDE POR CUADRO DOLOROSO PERSISTENTE DESDE HACE +/- 4 MESES EN FOSA ILIACA DERECHA DESDE EPIGASTRIO TIPO CÓLICO INTENSIDAD MODERADA QUE SE IRRADIA HACIA LA ESPALDA Y QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEAS QUE NO LLEGAN A VÓMITOS, SENSACIÓN DE LLENURA, MAREOS *** AÑADE QUE SE LE DIFICULTA REALIZAR DEPOSICIONES CONSTANTEMENTE A PESAR DE TENER BUENA ALIMENTACION, REALIZA VINAGRE DE MANZANA, BATIDOS DE AVENA, BIOFIT. *** EN TRATAMIENTO POR VALORES DE TRIGLICERIDOS Y COLESTEROL ELEVADOS

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

APOYO POR ESPECIALIDAD

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	K589	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-27	14:35	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	

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
2026-07-27	14:35	Medicina Rural	MARIA JOSE MEZA CUSME	1314765494	