

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	ANDRADE	FANNY ASUNCION	06	12	1978	47 años, 4 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309917423	MANABI	JUNIN	JUNIN	SN y SN	096-719-4590 /
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	1309917423	MATERNO INFANTIL CARLOS MORALES LOCKE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía General	2026	04	17
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 47 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONTROL Y VALORACION MEDICA POR PRESENTAR DOLOR HIPOCONDRIO DERECHO AL MOMENTO DE LEVE INTENSIDAD QUE CALMA CON MEDICACION, REFIERE QUE HACE 1 SEMANA SE EXACERBA EL CUADRO PRESENTANDO VOMITOS DIARREAS, DOLOR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD, QUE NO CEDÍA CON TRATAMIENTO, LO QUE FUE INGRESADA, POR LO QUE ES REFERIDA AL CS PARA VALORACION Y REFERENCIA POR CIRUGIA GENERAL, SE REALIZA ECOGRAFIA REPORTA ULTRASONIDO: HIGADO GRASO LEVE, COLELITIASIS, VESICULA 8.9X3.6 CON VARIOS CALCULOS QUE MIDEN ENTRE 0.5 CM Y 1.5 CM SE REFIERE A CIRUGIA GENERAL PARA VALORACION POR ESPECIALIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: HIGADO GRASO LEVE, COLELITIASIS, VESICULA 8.9X3.6 CON VARIOS CALCULOS QUE MIDEN ENTRE 0.5 CM Y 1.5 CM

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COLECISTITIS	K818		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-17	14:49	Medicina General	MARIA JOSE VELEZ MORA	1315126571	

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
2026-04-17	14:49	Medicina General	MARIA JOSE VELEZ MORA	1315126571	