

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	ANDRADE	MARTHA DIVINA	26	07	1980	44 años, 5 meses, 29 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310518145	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CALLE PICHINCHA y 24 JULIO	098-305-0426 /
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	1310518145	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía General		2025	01	24
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 44 AÑOS DE EDAD , SEXO MUJER SIN ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA ACUDE POR PRESNTAR CUADRO CLINICO DE SEMANS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR TIPO COLICO EN EL HIPOCONDRIO DERECHO QUE SE ACOMPAÑA DE NAUCEA, VOMITO, DISTENSION ABDOMINAL, FLATULENCIA, LE REALIZAN ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE SE REPORTA LITIASIS VASICULAR POR LO QUE SEEETEEA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO ESPECIALISTA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECO ABDOMINAL REPORTA VESICULA BILIARPRESENCIA EN SU INTERIOR A NIVEL DE CUELLO DE CALCULOS DE 3.2 MM, DE 4.6 MM, DE 2,7 MM, DE 2,4 MM, DE 3.6 MM.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COLELITIASIS	K808		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-24	09:17	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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 clínico

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
2025-01-24	09:17	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	