

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	JULEXI XIMENA	19	12	2001	23 años, 1 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313676759	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SABANA NUEVA y	096-102-2654 /
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	1313676759	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	28
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	☐	COLELITIASIS DE LARGA EVOLUCION	

3. Resumen del cuadro clinico

FEMENINA DE 23 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE LITIASIS RENAL BILATERAL, ASMA DESDE LOS 3 AÑOS CON TRATAMIENTO SOLO DE RESCATES EN CASO DE CRISIS ASMATICAS, NO SE REFIEREN ALERGIAS A MEDICAMENTOS, PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR TIPO COLICO EN REGION DE HIPOCONDRIO DERECHO DE 7 AÑOS DE EVOLUCION QUE EMPORABA AL CONSUMO DE ALIMENTO COPIOSOS, TRA ECOGRAFIA SIN REPORTE DONDE SE EVIDENCIA CALCULO EN VESICULA BILIAR DE 2,15 X 1,37 X 1,81 CM. REFIERE QUE HACE 20 DIAS IBA A HACER INGRESADA EN QUIROFANO DEL IESS PARA COLECISTECTOMIA PROGRAMADA, LA CUAL FUE SUSPENDIDA POR PROBLEMAS CON QUIROFANOS. AL EXAMEN FISICO ABDOMEN BALNMDO, DEPRESIBLE DOLOROSO A PALPACION PROFUNDA EN HIPOCONDRIO, NO DOLOROSO A SUPERFICIAL, MURPHY POSITIVO. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD. NUMERO TELEFONICO 0961022654 // 0983252828

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACION Y SEGUIMIENTO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	K802		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-28	09:44	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	

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
2025-01-28	09:44	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	