

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROMERO	RUIZ	PATRICIA ZORAIDA	01	04	1953	71 años, 11 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0700840630	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CHONE y	099-593-4026 / (99)-999-9999
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	0700840630	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	03	14
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 FEMENINA DE 71 AÑOS ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL, ASTENIA, MELENA, PERDIDA DE PESO DE 3 AÑOS DE EVOLUCION. ACUDE CON INFORME HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE ESTOMAGO QUE REPORTA GASTRITIS CRONICA ACTIVA EROSIVA, ERITEMATOSA, ATROFICA, HELICOBACTER PYLORI ++, BIOSIA DE COLON SIGMOIDES REPORTA ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO, BIOPSIA DE ESOFAGO REPORTA ESOFAGITIS CRONICA ACTIVA, METAPLASIA GASTRICA. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA PIEL Y MUCOSAS PALIDAS, SE PALPA MASA EN REGION EPIGASTRICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INFORME HISTOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE ESTOMAGO QUE REPORTA GASTRITIS CRONICA ACTIVA EROSIVA, ERITEMATOSA, ATROFICA, HELICOBACTER PYLORI ++, BIOSIA DE COLON SIGMOIDES REPORTA ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO, BIOPSIA DE ESOFAGO REPORTA ESOFAGITIS CRONICA ACTIVA, METAPLASIA GASTRICA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CARCINOMA IN SITU DEL COLON	D010	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-14	13:24	Medicina Rural	DIANA KATHIUSCA ZAMBRANO ANDRADE	1315419885	

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