

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CORNEJO	DUEÑAS	ESNEIDER MARIANO	27	04	1955	70 años, 11 meses, 3 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301947618	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	PORTOVIEJO y	096-995-9006 /
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	1301947618	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	03	30
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

ADULTO MAYOR DE 70 AÑOS DE EDAD SEXO MASCULINO ACUDE CON CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE CARACTERIZADO POR POR DOLOR EN EPIGASTRIO INTENSO DE TIPO ARDOR, NAUCEAS ,METERORISMO, , EVACUACION DE HECES CON SANGRE ROJA RUTIKLANTE EN VARIAS OCACIONES, , FAMILIAR REFIERE SEMAS QUE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 2 MESES PRESENTA DEPOSICIONES DIARREICAS Y PERDIDA DE PESO, APROXIMADAMENTE 7 KILOS, EXAMNES DE LABORASTORIO REPORTAS ANEMIA LEVE HEMOGLOBINA 12.3, SANGRE OCULTA EN HECES POSITIVO, POR LO QUE SOLICITA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO GASTROENTEROLOGO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE OCULTA EN HECES POSITIVO, HEMOGBINA 12.3

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD DEL SISTEMA DIGESTIVO, NO ESPECIFICADA	K929		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-30	14:21	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 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
2026-03-30	14:21	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	