

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE	CUADROS	JOSE GARY	25	05	1956	69 años, 2 meses, 10 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302330624	MANABI	CHONE	CONVENTO	CARLOS ALBERTO ARAY y	099-740-4265 /
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	1302330624	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Gastroenterología	2025	08	04
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

SE REALIZA ATENCION MEDICA A PACIENTE ADULTO MAYOR DE 69 AÑOS DE EDAD SE REALIZA CONTROL MÉDICO CON APP: HIPERTENSION ARTERIAL TRATADA CON OLMESARTAN 40MG CADA DIA , HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CADA DIA AMLODIPINO 10MG + CARVEDILOL 25 MG CADA DIA PACIENTE AL MOMENTO CON RIESGO CARDIOVAS CULAR ALTO Y RIESGO PODOLOGICO BAJO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO DISPEPSIAS EPIGASTRALGIA PIROSIS MALESTAR GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AL EXAMEN FÍSICO: NEUROLÓGICAMENTE: DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. CABEZA NORMOCÉFALO. PUPILAS: ISOCÓRICAS. CUELLO NO ADENOPATÍAS, TÓRAX: SIMÉTRICO. CSPS: VENTILADOS; RSCS: RÍTMICOS NO SOPLO. ABDOMEN: BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN EPIGASTRIO NO MEGALIA, A LA AUSCULTACIÓN RSHS PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: SIMÉTRICAS, NO HAY EDEMA. MUCOSAS, HIDRATADA.PLAN SE INDICA REFERENCIA A SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON GASTRITIS CRONICA AMERITA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO POR SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL	K293		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-04	22:26	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2025-08-04	22:26	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

