

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	HORMAZA	DOLORES ARACELI	19	11	1959	66 años, 1 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302588346	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CALLE WILFRIDO VITERI y 24 DE JULIO	099-128-4480 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1302588346	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	01	12
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 ACUDE A CONSULTA POR SANGRADO DIGESTIVO ALTO POR USO DE AINES RECETADOS POR NEUROCIRUJANO POR CEVICALGIA Y CEFALEA TENSIONAL, ADEMAS DE MIALGIA. ADEMAS DE DOLOR EN MARCO COLINICO. MAS SENSACION DE LLENURA. DESCARTAR ANEMIAS POR SANGRADOS DIGESTIVOS O PATOLOGIAS DIGESTIVAS. ADEMAS DE DIABETES E HIPERTENSION ARTERIAL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE SUGIERE EXAMENES ADEMAS DE ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIAS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ULCERA PEPTICA, DE SITIO NO ESPECIFICADO, CRONICA O NO ESPECIFICADA, CON HEMORRAGIA Y PERFORACION	K276	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-12	11:26	Medicina Familiar Y Comunitaria	WILMER XAVIER LOOR LOOR	1309526042	

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
2026-01-12	11:26	Medicina Familiar Y Comunitaria	WILMER XAVIER LOOR LOOR	1309526042	