

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ARTEAGA	SOLEDISPA	MARIA SOLANDA	25	12	1979	46 años, 6 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309608089	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CALLE 10 y AV ELOY ALFARO	099-684-1395 /
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	1309608089	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA	HOSPITAL BASICO	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	07	21
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 refiere antecedente de gastritis por el helicóptero, pylori y úlcera gástrica de varios años atrás. Actualmente cursa con epigastralgia flatulencia, disconfort intestinal, daño de estómago, malestar general e intolerancia a los alimentos. De manera frecuente. Se automedica medicamentos, como magaldrato omeprazol, 20 mg cada día sin respuesta favorable

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

antecedente familiar de cancer de colon y gastritis

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	K295		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-21	12:04	Medicina General	JOSE CARLOS PINOARGOTE MENENDEZ	1308408135	

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
2026-07-21	12:04	Medicina General	JOSE CARLOS PINOARGOTE MENENDEZ	1308408135	