

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOZA	CEDEÑO	MARIA MAGDALENA	23	12	1977	48 años, 6 meses, 22 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310209794	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	LA PLAYITA y	096-125-5305 /
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	1310209794	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	07	15
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive ☐

Saturación capacidad instalada ☐

Ausencia temporal del profesional ☐

Otros/especifique: ☒

Falta de profesional ☐

ANTECEDENTES DOS TRATAMIENTOS DE H PYLORI CON APEGO A TRATAMIENTO SIN MEJORIA DE SINTOMAS, SE ENVIA TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL + BISMUTO + TETRACICLINAS + METRONIDAZOL EN ESTA OCASION + DE CANCER GASTRICO POR FAMILIARES PATERNOS

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTES DE H PYLORI A REPETICION MENCIONA TRATAMIENTO EN DOS OCASIONES CON APEGO CORRECTO, ANTECEDENTES DE CANCER GASTRICO DE TIOS PATERNOS Y PRIMOS DE CONSAGUINIDAD, ACUDE A ESTA UNIDAD POR PRESENTAR EXAMEN POSTIVO DE H PYLRI CUALITATIVO POSITIVO MENCIONA SINTOMATOLOGIA AGUDA DE DOLOR EPIGASTRICO, NUASEAS Y VOMITOS A REPETICION QUE IMPIDEN LA INGESTA DE ALIMENTOS, METEORISMO, AL MOMENTO PACIENTE REFIERE LEVE ALGIA ACTIVA REACTIVA AFEBRIL, INDICA OBSERVACION EN HOSPITAL HACE 10 DIAS PARA MANEJO DE DOLOR.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: HELICOBACTER PYLORI CUALITATIVO POSITIVO TELF 0961255305-- 0961402866

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HELICOBACTER PYLORI [H.PYLORI] COMO LA CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	B980		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-15	09:08	Medicina Rural	LADY GEMA SAAVEDRA MUÑOZ	1314916030	

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
2026-07-15	09:08	Medicina Rural	LADY GEMA SAAVEDRA MUÑOZ	1314916030	