

**I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA**

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres         | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                     | Sexo    |
|------------------|------------------|-----------------|---------------------|-----|------|--------------------------|---------|
| QUIJIJE          | VERA             | FATIMA MERCEDES | 12                  | 09  | 1983 | 42 años, 6 meses, 1 días | Mujer   |
|                  |                  |                 | día                 | mes | año  | a-m-d                    | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |         |           | Dirección                    | No Telefónico        |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|---------|-----------|------------------------------|----------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1310876881        | MANABI              | BOLIVAR | CALCETA   | MATA PALO y                  | 096-411-8848 /       |
| 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.Clínica No.                          | Establecimiento de salud                           |                  | Tipo              | Distrito/Área  |     |     |
|---------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------|-------------------|----------------|-----|-----|
| MSP                 | 1310876881                               | 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           | 03  | 13  |
| 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 CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR CEFALEA, LOCALIZADO EN OCASIONES EN REGION OCCIPITAL, FRONTAL Y PARIETAL, DE INTENSIDAD VARIABLE DE CORTA DURACION QUE CEDE CON REPOSO Y ANALGESICOS, PRESENTA ADEMAS NERVIOSISMO CONSTANTE, MIEDO A ENFERMARSE, A ESTAR SOLO, A RECIBIR MALAS NOTICIAS. DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y MANTENER EL SUEÑO, DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS. ADEMAS PRESENTA INTENSO DOLOR A NIVEL DEL EPIGASTRIO CON DISTENSION ABDOMINAL SENSACION DE LLENURA Y NAUSEAS ACOMPAÑADO DE VOMITOS ADEMAS PRESENTA PERDIDA DE PESO EXAGERADO POR LO QUE SE DECIDE VALORACION POR SU SERVICIO PRARA MAYOR ESTUDIO Y TRATAMIENTO

**4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos**

PERDIDA DE PESO

**5. Diagnóstico**

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

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD     | NOMBRE DEL PROFESIONAL    | CÓDIGO     | FIRMA |
|------------|-------|------------------|---------------------------|------------|-------|
| 2026-03-13 | 10:27 | Medicina Interna | MARCO ANTONIO AZUA CEDENO | 1311550667 |       |

Dr. Marco A. Azua Cedeno  
ESPECIALISTA EN MEDICINA GENERAL  
C.O.P. 1311550667  
C.O.P. 1311550667

### III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

#### 1. Datos Institucionales

| Entidad del Sistema | His. Clínica 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 |
|------------|-------|------------------|---------------------------|------------|-------|
| 2026-03-13 | 10:27 | Medicina Interna | MARCO ANTONIO AZUA CEDENO | 1311550667 |       |

Dr. Marco A. Azua Cedeno  
ESPECIALISTA EN MEDICINA GENERAL  
C.O.P. 1311550667  
C.O.P. 1311550667