

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
IBARRA	RIVAS	JESSICA CECIBEL	06	10	1993	31 años, 10 meses, 2 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314332725	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	COPETON y	096-269-9185 / (99)-999-9999
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1314332725	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Gastroenterología	2025	08	08
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 DE 31 AÑOS DE EDAD APP NO REFIERE, AQX: EXCÉRESIS DE OVARIO Y TROMPA DE FALOPIO DE LADO DERECHO, ACUDE A CONSULTA CON ENDOSCOPIA REALIZADA EL 22/06/2025 EN LA CUAL SE REPORTA: ISLOTES DE MUCOSA ROJIZA EN ESÓFAGO CERVICAL Y DISTAL, GASTROPATÍA ERITEMATOSA, DUODENOPATÍA ERITEMATOSA, EROSIVA, ULCEROSA. REFIERE QUE ES INGRESADA A CLÍNICA PRIVADA EN ESA MISMA FECHA POR CLÍNICA DE EPIGASTRALGIA DE GRAN INTENSIDAD, QUE SE ACOMPAÑA DE VÓMITOS PERSISTENTES. REFIERE ADEMÁS PÉRDIDA DE PESO (SE EVIDENCIA PÉRDIDA DE 8 KILOS EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES). REFIERE QUE ES DADA DE ALTA EL DÍA 25/06/2025 CON OMEPRAZOL 40MG C12H X 2 MESES. ADEMÁS REFIERE AMENORREA SECUNDARIA DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN. AL MOMENTO PACIENTE REFIERE SECRECIÓN VAGINAL BLANQUECINA QUE CAUSA PRURITO VULVAR, ADEMÁS REFIERE DISURIA QUE SE ACOMPAÑA DE PUJO Y TENESMO VESICAL. AL MOMENTO PACIENTE AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, COLABORA CON INTERROGATORIO. 09962799185

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SEGUIMIENTO Y VALORACIÓN

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ULCERA DUODENAL, CRÓNICA SIN HEMORRAGIA NI PERFORACION	K267		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-08	13:31	Medicina Rural	ARIANA THAIS NEVAREZ MUÑOZ	1311532590	

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
2025-08-08	13:31	Medicina Rural	ARIANA THAIS NEVAREZ MUÑOZ	1311532590	

