

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GALLARDO	JALCA	SHIRLEY ANTONIA	18	07	2005	20 años, 6 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314435502	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	BELLA VISTA 1 y	098-755-7201 /
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	1314435502	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	02	04
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

☐

GASTRITIS CRONICA + ULCERAS ESTOMACALES DIAGNOSTICADAS HACE 10 AÑOS

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINO DE 20 AÑOS DE EDAD. APP: GASTRITIS CRONICA + ULCERAS ESTOMACALES DIAGNOSTICADAS HACE 10 AÑOS. APQX: HERNIORRAFIA UMBILICAL A LOS 2 AÑOS. ANTECEDENTES DE INGRESOS HOSPITALARIOS HACE 1 AÑO POR HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA. ACUDE POR EMERGENCIA AL HOSPITAL NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO, ACOMPAÑADO DE Náuseas que progresan a vómitos, sin mejoría con manejo inicial. DADA LA RECURRENCIA DEL CUADRO Y LOS ANTECEDENTES DE SANGRADO DIGESTIVO, SE CONSIDERA NECESARIA VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

0958830567

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-04	11:32	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

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
2026-02-04	11:32	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

