

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
QUESADA	VERA	CARLOS ENRIQUE	22	04	2007	17 años, 11 meses, 4 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316396207	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	ELIOS SANTOS MACAY y MALECOM	095-898-4077 /
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	1316396207	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA				13D07 / ZONA 4
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL MIGUEL ALCIVAR		Consulta externa	Gastroenterología	2025	03	26
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

DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO TIPO EPIGASTRIO - TAMBIEN PRESENTA DISPEPSIA- DESDE HACE ALGUNAS SEMANAS - EN OCASIONES PRESENTA DIARREA - TIENE EX H PYLORI NEGATIVO
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO TIPO EPIGASTRIO - TAMBIEN PRESENTA DISPEPSIA- DESDE HACE ALGUNAS SEMANAS - EN OCASIONES PRESENTA DIARREA -

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-26	10:40	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	

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
2025-03-26	10:40	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	