

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALBIA	MOLINA	JOSE YOVANNY	19	05	1986	39 años, 11 meses, 29 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=M 2=F

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección	No Telefónico	
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316799277	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	0969938545 / 000000000	
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	1316799277	HOSPITAL BASICO DE EL CARMEN		HOSPITAL BASICO	13D05 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Gastroenterología	2026	05	18
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 39 AÑOS DE EDAD, APP: NO REFIERE, AQX: NO REFIERE A. ALERGICOS: NO REFIERE, ACUDE POR CUADRO DE VARIAS HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO DE GRAN INTENSIDAD. PACIENTE CON ESTAS MOLESTIAS A REPETICIÓN, SE HA REALIZADO PRUEBA DE H PYLORI EN HECES SIN RESULTADO POSITIVO, PIROSIS, MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, DE OCUPACIÓN: JORNALERO, AL MOMENTO AFEBRIL, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE REFIERE EN OCASIONES REALIZAR DEPOSICIONES CON SANGRE ROJA RUTILANTE, AL MOMENTO NO SE EVIDENCIA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
GASTRODUODENITIS, NO ESPECIFICADA	K299		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-18	09:31	Medicina General	DIANNE LORENA ZAMBRANO SANCHEZ	1311791782	 Dra. Dianne Zambrano S. MÉDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL C.I. 1311791782

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 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
2026-05-18	09:31	Medicina General	DIANNE LORENA ZAMBRANO SANCHEZ	1311791782	