

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VALAREZO	MOLINA	SUSANA BEATRIZ	05	06	1984	42 años, 0 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309284733	MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA	CALLE JUNA MONTALVO y CALLE JUNA MONTALVO	098-468-1328 /
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	1309284733	CENTRO DE SALUD TIPO C DR. ARNALDO CALDERON COELLO	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D12 / ZONA 4	

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Gastroenterología	2026	06	19
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINA DE 41 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CONSULTA PARA VALORACIÓN MÉDICA GENERAL Y REVISIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS. REFIERE ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADA POR EPISODIOS RECURRENTES DE PIROSIS Y REGURGITACIÓN ÁCIDA, CON MEJORÍA PARCIAL MEDIANTE MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS Y TRATAMIENTO MÉDICO PREVIO. ADEMÁS, REFIERE DISTENSIÓN ABDOMINAL FRECUENTE, AUMENTO DE GASES INTES TINALES Y ESTREÑIMIENTO CRÓNICO INTERMITENTE, CARACTERIZADO POR DIS MINUCIÓN DE LA FRECUENCIA EVACUATORIA Y ESFUERZO DURANTE LA DEFECACIÓN. NIEGA FIEBRE, VÓMITOS, DIARREA, HEMATEMESIS, MELENA, RECTORRAGIA O PÉRDIDA DE PESO NO INTENCIONADA. ACUDE CON EXÁMENES DE LABORATORIO REALIZADOS EL 16/06/2026, LOS CUALES EVIDENCIAN BIOMETRÍA HEMÁTICA, PERFIL METABÓLICO, FUNCIÓN RENAL Y PERFIL HEPÁTICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. COPROPARASITARIO POSITIVO PARA QUISTES DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA (+++). HELICOBACTER PYLORI NEGATIVO. SEROLOGÍAS PARA VIH, SÍFILIS, HEPATITIS B Y HEPATITIS C NEGATIVAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: 6/06/2026LEUCITOS 8.27 LINFECITOS 35.79 MONICTOS 6.86 NEUTROFILOS 56.59 EOSIFONOFILO0.74 BASOFILOS 0.02 HMATORCIRIO 39.4 HEMGLONINAS 13.5 HMATIES 4.21 PLAQUETAS 3000 OTROS ANALISIS: GLUCOSA 82.3 UREA 24.52 CREATININA 089 COLESTEROLN 193.9 TRIGLICEROD 65.12 ACIDO URICO 3.60 TGO 17.40 TGP 14.81 . EXAMEN DE ORINA NORMAL COPROPARASITAARIOS QUISTE DE AMEBA HISTOLICA +++ PCR 4 ASTO 120 HELCIBACTER POLRY NEGATIVO. Hepatitis B (HBsAg) Negativo Hepatitis C (HCV) Negativo Método: Inmunocromatografía Procesado por: Lcda. Paola Zambrano Fecha validación: 2026-06-16 10:07AM Validado por: Lcda. Paola Zambrano Serología HIV 1 + 2 Antígeno P24 No reactivo

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	K219		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-19	11:45	Medicina General	DENISSE VANINA VELEZ UTRERAS	1313903682	

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
2026-06-19	11:45	Medicina General	DENISSE VANINA VELEZ UTRERAS	1313903682	