

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	VILLAPRADO	MILDRED GISSELLA	10	11	1996	29 años, 7 meses, 28 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312198953	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AV SIXTO DURAN BALLEN y	098-809-2884 /
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	1312198953	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	07	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 QUE ACUDE A CONSULTA PARA REVISIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO. REFIERE CUADRO CLÍNICO DE LARGA EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO, DE TIPO URENTE, QUE EN OCASIONES SE IRRADIA HACIA MESOGASTRIO Y REGIÓN RETROESTERNAL, CON PREDOMINIO EN HORAS DE LA MADRUGADA, Y QUE PRESENTA MEJORÍA TRAS LA INGESTA DE ALIMENTOS. ADEMÁS, REFIERE SENSACIÓN DE PLENITUD POSPRANDIAL, DISTENSIÓN ABDOMINAL Y METEORISMO, PRINCIPALMENTE RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE DETERMINADOS ALIMENTOS, NIEGA NÁUSEAS, VÓMITOS, HEMATEMESIS, MELENA, PÉRDIDA DE PESO NO INTENCIONADA, DISFAGIA, ODINOFAGIA Y ALTERACIONES DEL HÁBITO INTESITAL. COMO ANTECEDENTE RELEVANTE, PRESENTA PRUEBA DE ANTÍGENO EN HECES PARA HELICOBACTER PYLORI NEGATIVA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: Antiestreptolisina (ASTO) Cualitativo Negativo PCR Cualitativo Negativo COPROLOGICO: COPROPARASITARIO EXAMEN DIRECTO MACROSCOPICO Color Café Consistencia Pastosa EXAMEN COPROPARASITARIO Quistes de Ameba Histolytica + Quistes de Giardia Lamblia + Método: Microscopía Helicobacter Pylori en Heces Negativo BIOMETRIA HEMATICA: BIOMETRÍA HEMÁTICA Recuento de Glóbulos Rojos 4.41 10⁶/μL 4 - 6 Hemoglobina 13.8 g/dL 13 - 17 Hematocrito 41.8 % 40 - 50 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 94.7 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 31.3 pg 27 - 31 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 33 Glóbulos Blancos 6.45 10³/μL 4 - 10 Linfocitos (%) 44.1 % 25 - 40 Neutrófilos (%) 44.3 ACIDO URICO: 2.52 COLESTEROL: 175.9 GLUCOSA: 86.7 TRIGLICERIDOS: 78.5 EMO: EXAMEN FÍSICO - QUÍMICO Color Ámbar Aspecto Ligeramente Turbio Densidad 1.030 1.005 - 1.030 pH 5.5 5.0-8.0 Leuco Negativo Negativo Nitritos Negativo Negativo Proteínas Negativo Negativo Glucosa Negativo Normal Cuerpos Cetónicos Negativo Negativo Urobilinógeno Normal /uL Normal 17 Microalbuminuria 0.15 Negativo Bilirrubinas Negativo Negativo Sangre Negativo Ery/uL Normal EXAMEN MICROSCOPICO Leucocitos 8 /uL 0-28 Píocitos 0 Hematíes 0 /uL 0-17 Células Epiteliales 9 / uL 0-28 Células Redondas 0 /uL 0-6 Moco 74 /uL 0-28 Bacterias Bacilos 0 /uL 0-7 Bacterias Cocáceas 0 /uL 0-7 Levaduras 0 /uL 0-1 Pseudohifas 0 /uL 0-1 Espermatozoides 0 /uL 0-6 Cristales de Ácido Úrico 0 /uL 0-28 Cristales de Oxalato de Calcio 159 /uL 0-28 Cilindros Hialinos 0 /LPF 0-1 Cilindros Patológicos 0

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-08	09:25	Medicina General	JULIO CESAR GARCIA OLEA	1310810385	

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
2026-07-08	09:25	Medicina General	JULIO CESAR GARCIA OLEA	1310810385	