

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	CEDEÑO	ANTONIETA SILVERIA	28	11	1958	67 años, 3 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1717121188	MANABI	CHONE	RICAURTE	SN y	/ (00)-000-0000
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	1717121188	RICAURTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	03	24
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 FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON LOSARTÁN 100 MG VO CADA DÍA Y AMLODIPINO 5 MG VO CADA DÍA, QUIEN FUE VALORADA PREVIAMENTE EL 06 DE MARZO POR CUADRO DE CEFALEA DE MODERADA INTENSIDAD DE PRESENTACIÓN ESPORÁDICA ASOCIADA A DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN HIPOCONDRIO DERECHO. ACUDE EN LA ACTUALIDAD A ESTA CASA DE SALUD PARA REVISIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y REFERENCIA A ESPECIALIDAD. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO, SIN OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES DE ALARMA AL MOMENTO. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES ACEPTABLES. A LA PALPACIÓN ABDOMINAL SE EVIDENCIA DOLOR LEVE A MODERADO EN HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. DEBIDO A LA COMPLEJIDAD DEL CUADRO CLÍNICO, HALLAZGOS EN EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y LA LIMITADA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE ESTA UNIDAD DE SALUD, SE DECIDE REFERENCIA AL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA, ESTUDIO ETIOLÓGICO DE SANGRADO DIGESTIVO OCULTO Y MANEJO INTEGRAL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: FR LÁTEX 3.13 UI/ML. COPROLOGICO: COLOR CAFÉ, CONSISTENCIA PASTOSA, FIBRAS (+), CÉLULAS VEGETALES 3-5 POR CAMPO, HEMATÍES 4-5 POR CAMPO, FLORA BACTERIANA AUMENTADA, QUISTES DE ENTAMOEBA HISTOLYTICA PRESENTE. SANGRE OCULTA EN HECES: POSITIVO (+). Helicobacter Pylori Antígeno 1,38 BIOMETRIA HEMATICA: LEUCOCITOS 7.55 X10³/μL, LINFOCITOS 22.60%, MONOCITOS 4.97%, NEUTRÓFILOS 67.57%, EOSINÓFILOS 4.66%, BASÓFILOS 0.20%, LINFOCITOS ABSOLUTOS 1.706 X10³/μL, MONOCITOS ABSOLUTOS 0.375 X10³/μL, NEUTRÓFILOS ABSOLUTOS 5.103 X10³/μL, EOSINÓFILOS ABSOLUTOS 0.351 X10³/μL, BASÓFILOS ABSOLUTOS 0.015 X10³/μL, ERITROCITOS 3.89 X10⁶/μL, HEMOGLOBINA 11.6 G/DL, HEMATOCRITO 35%, VCM 90.1 FL, HCM 29.8 PG, CHCM 33.1 G/DL, RDWSD 43.4 FL, RDWCV 15.8%, PLAQUETAS 262 X10³/μL, MPV 9.7 FL, PDW11.5 FL, PCT 0.25%, P-LCR 12.37%, P-LCC 32 X10³/μL. ACIDO URICO: ÁCIDO ÚRICO 5.2 MG/DL GLUCOSA: GLUCOSA 92 MG/DL TRIGLICERIDOS: TRIGLICÉRIDOS 238 MG/DL EMO (UROANALISIS DE RUTINA): ASPECTO LIGERAMENTE TURBIO, COLOR AMARILLO, PH 5.0, DENSIDAD 1.030, GLUCOSA NEGATIVO, PROTEÍNAS NEGATIVO, CETONAS NEGATIVO, UROBILINÓGENO NORMAL, BILIRRUBINA NEGATIVO, SANGRE NEGATIVO, LEUCOCITOS NEGATIVO, NITRITOS NEGATIVO, LEUCOCITOS 4-7 POR CAMPO, PIOCITOS 0-2 POR CAMPO, HEMATÍES 2-3 POR CAMPO, CÉLULAS EPITELIALES 10-13 POR CAMPO, MOCO (+++), BACTERIAS (+). ULTRASONIDO: ECOGRAFÍA ABDOMINAL: HÍGADO DE FORMA Y ASPECTO REGULAR, TEXTURA HETEROGÉNEA, CONTORNOS REGULARES, CON LIGEROS PIGMENTOS GRASOS, VASOS INTRA Y EXTRAHEPÁTICOS NORMALES. VESÍCULA BILIAR DE FORMA Y ASPECTO REGULAR, CON PARED POSTERIOR LIGERAMENTE ENGROSADA, PRESENCIA DE TABIQUE Y BARRO BILIAR, DIMENSIONES 6.72 X 2.75 CM, GROSOR DE PARED POSTERIOR 0.436 CM Y ANTERIOR 0.291 CM. VÍAS BILIARES SIN ALTERACIONES. PÁNCREAS DE ASPECTO NORMAL, CON MEDIDAS DE 0.645 X 0.832 X 6.35 CM. RIÑÓN DERECHO DE FORMA Y ASPECTO REGULAR, BUENA RELACIÓN CORTICOMEDULAR, SIN ECTASIA, CON PRESENCIA DE LITIASIS DE 0.403-0.445 CM, CORTEZA DE 1.49 CM, DIMENSIONES 9.44 X 3.97 CM. RIÑÓN IZQUIERDO DE FORMA Y ASPECTO REGULAR, BUENA RELACIÓN CORTICOMEDULAR, SIN ECTASIA, CON PRESENCIA DE LITIASIS DE 0.672-0.523 CM, CORTEZA DE 1.40 CM, DIMENSIONES 10.3 X 3.91 CM. BAZO DE ASPECTO NORMAL, DIMENSIONES 8.24 X 4.15 CM. VEJIGA VACÍA. SE OBSERVA ABUNDANTE PRESENCIA DE GASES A NIVEL ABDOMINAL. UREA: UREA 33 MG/DL CREATININA: CREATININA 0.9 MG/DL COLESTEROL TOTAL: COLESTEROL TOTAL 245 MG/DL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HELICOBACTER PYLORI [H.PYLORI] COMO LA CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	B980		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-24	10:22	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

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
2026-03-24	10:22	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	