



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Ricaurte	CS-A	1717121188							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
							H	D	M	A	
Cedeño	Cedeño	Antonietta	Silveria	M	28-11-1958	67				X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
0986212955		X									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive						
13	1303	130356	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
		5. Problemas de infraestructura.									

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Gastroenterología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL ENTREATAMIENTO 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 PRES ENTACIÓN ESPORÁDICA ASOCIADA A DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN HIPOCONDRIO DERECHO. ACUDE EN LA ACTUALIDAD A ESTACAS ADE SALUD PARA REVISIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y REFERENCIA A ESPECIALIDAD. REFIERE PRESENTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO- SIN OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES DE ALARMA AL MOMENTO. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA PACIENTE CONSIENTE- 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

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
FR LÁTEX 3.13 UI/ML. COPROLOGICO: COLOR CAFÉ- PRESENTENCIA PAS TOS A- FIBRAS (+)- CÉLULAS VEGETALES 375POR CAMPO- HEMATÍES 475 POR CAMPO- FLORA BACTERIANA AUMENTADA- QUISTES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICAS PRESENTE. SANGRE OCULTA EN HECES : POSITIVO (+). HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO 1-38 BIOMETRIA HEMATICA: LEUCOCITOS 7.55 X10 ³ /?L- LINFOCITOS 22.60%- MONOCITOS 4.97%- NEUTRÓFILOS 67.57%- EOSINÓFILOS 4.66%- BASÓFILOS 0.20%- LINFOCITOS ABSOLUTOS 1.706 X10 ³ /?L- MONOCITOS ABSOLUTOS 0.375 X10 ³ /?L- NEUTRÓFILOS ABSOLUTOS 5.103 X10 ³ /?L- EOSINÓFILOS ABSOLUTOS 0.351 X10 ³ /?L- BASÓFILOS ABSOLUTOS 0.015 X10 ³ /?L- ERITROCITOS 3.89 X10 ⁶ /?L- HEMOGLOBINA 11.6 G/DL- HEMATOCRITO 35%- VCM 90.1 FL- HCM 29.8 PG- CHCM 33.1 G/DL- RDW-S D 43.4 FL- RDW-CV 15.8%- PLAQUETAS 262 X10 ³ /?L- MPV 9.7 FL- PDW 11.5 FL- PCT 0.25%- P-LCR 12.37%- P-LCC 32 X10 ³ /?L. ACIDO URICO: ÁCIDO ÚRICO 5.2 MG/DL GLUCOSA: GLUCOSA 92 MG/DL TRIGLICÉRIDOS : TRIGLICÉRIDOS 238 MG/DL EMO (UROANÁLISIS 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 477 POR CAMPO- PIOCITOS 072 POR CAMPO- HEMATÍES 273 POR CAMPO- CÉLULAS EPITELIALES 10713 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 ECTASIAS- CON PRESENCIA DE LITIASIS DE 0.40370.445 CM- CORTEZA DE 1.49 CM- DIMENSIONES 9.44 X 3.97 CM. RIÑÓN IZQUIERDO DE FORMA Y ASPECTO REGULAR- BUENA RELACIÓN CORTICOMEDULAR- SIN ECTASIAS- CON PRESENCIA DE LITIASIS DE 0.67270.523 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

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Helicobacter Pylori [H.Pylori] Como La Causa De Enfermedades Clasificadas En Otros Capítulos	B980		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-03-30	10:06	Kimberly	Guerrero	Salto
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1313050203				



G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA

SI

NO

DERIVACIÓN JUSTIFICADA

SI

NO

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	