



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	Quiroga	CS-A	1308061470							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Macias	Bravo	Gaudelia	Teresa	M	18-10-1975	50	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
0988425581		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 resolutoria						
13	1302	130252	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	Gastroenterologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CRÓNICA. APP: COLITIS ULCERATIVA ENFERMEDAD DE CROHN. APF: NO REFIERE. AQX: CESAREA (1). ALERGIAS: NO REFIERE. PACIENTE REFIERE HABER SIDO DIAGNOSTICADA CON ENFERMEDAD DE CROHN HACE 7 AÑOS- MISMA CONDICION QUE EN 2019 AMERITO SU HOSPITALIZACION 1 MES POR HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA + ANEMA POSTHEMORRAGICA AGUDA. ULTIMA COLONOSCOPIA REALIZADA HACE 2 AÑOS- SE REALIZO EXAMENES DE LAB 20/06/2026: SANGRE OCULTA EN HECES POSITIVA- CALPROTECTIONA FECAL: 50.11- TGP: 36.4- TGO: 32- AMILASA: 101- LIPASA: 40.98

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CRÓNICA. APP: COLITIS ULCERATIVA ENFERMEDAD DE CROHN. APF: NO REFIERE. AQX: CESAREA (1). ALERGIAS: NO REFIERE. PACIENTE REFIERE HABER SIDO DIAGNOSTICADA CON ENFERMEDAD DE CROHN HACE 7 AÑOS- MISMA CONDICION QUE EN 2019 AMERITO SU HOSPITALIZACION 1 MES POR HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA + ANEMA POSTHEMORRAGICA AGUDA. ULTIMA COLONOSCOPIA REALIZADA HACE 2 AÑOS- SE REALIZO EXAMENES DE LAB 20/06/2026: SANGRE OCULTA EN HECES POSITIVA- CALPROTECTIONA FECAL: 50.11- TGP: 36.4- TGO: 32- AMILASA: 101- LIPASA: 40.98

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Enfermedad De Crohn Del Intestino Grueso		K501		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-07-03	02:49	Brissa	Flores	Chancay
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1312068727				

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	