

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	MOREIRA	GEORGINA DORALIZA	03	06	1967	58 años, 4 meses, 18 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305216044	MANABI	CHONE	RICAURTE	RIO SANTO y	000-000-0000 /
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	1305216044	RICAURTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2025	10	21
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

ADULTA MADURA QUE ACUDE CON ANTECEDENTES DE HTA DESDE HACE 2 AÑOS DE EVOLUCION TRATADA CON LOSARTAN 100 MG CADA DIA Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 DESDE HACE 20 AÑOS TRATADA ACTUALMENTE CON METFORMINA 850 MG CADA DIA PACIENTE INDICA QUE YA SE REALIZO EXAMENES COMPLEMETARIOS SOLICITADOS POR EL GASTROENTEROLOGO POR LO CUAL SE REALIZARA NUEVA REFERENCIAS PARA REVISIOND ERESULTADOS DE PATOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PATOLOGIA: COLONOSCOPIA: Ileoscopia distal normal, Pólipos en colon ascendente compatible con adenoma serrado, Pólipo en colon sigmoide Paris 0-Ip NICE 2, Pólipo en recto Paris 0-Is NICE 2 divertículos en colon sigmoide no complicados resección endoscópica PD: Correlacionar con hallazgos de estudio A.P. ID: Pólipo del colon. PROCEDIMIENTO: Polipectomía. (1) Pólipo en colon Ascendente (2) Pólipo en Colon Sigmoide, (3) Pólipo en recto. DIAGNÓSTICO: 1.-POLIPECTOMIA COLONOSCOPICA DE LESION EN COLON ASCENDENTE: • LESION SERRADA SESIL SIN DISPLASIA. • BASE SIN LESION. 2.-POLIPECTOMIA COLONOSCOPICAS DE LESIONES EN COLON SIGMOIDE: • ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA DE BAJO GRADO. • RESECCION COMPLETA. 3.-POLIPECTOMIA COLONOSCOPICA DE LESION EN RECTO: • ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA DE BAJO GRADO. • BASE A MENOS DE 1MM CON CAMBIOS ADENOMATOSOS. CITOLOGIA: DATOS CLÍNICOS Y SITIO DE LA MUESTRA. VEDA: Gastropatía erosiva en antro duodenitis erosiva, , test de ureasa para H Pylori negativo PD: Correlacionar con hallazgos de estudios A.P. ID: Gastritis, no especificada. PROCEDIMIENTO: Biopsia endoscópica gástrica: A1, A2, C1, C2. DIAGNÓSTICO: BIOPSIAS ENDOSCÓPICAS GÁSTRICAS DE ANTRO (A1, A2) Y CUERPO (C1, C2): • GASTRITIS EROSIVA CRONICA ACTIVA LEVE SIN ATROFIA NI METAPLASIA INTESITINAL EN ANTRO. • GASTRITIS CRONICA ACTIVA MODERADA SIN ATROFIA NI METAPLASIA INTESITINAL EN CUERPO. • ACUMULO LINFOIDE REACTIVO EN CUERPO (C1). • H. PYLORI POSITIVO (+/+ + +) TINCION DE GIEMSA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR BENIGNO DEL COLON ASCENDENTE	D122		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-21	10:26	Medicina Familiar Y Comunitaria	ESTEFANIA ZORAYDA SAAVEDRA MOREIRA	1311538662	

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
2025-10-21	10:26	Medicina Familiar Y Comunitaria	ESTEFANIA ZORAYDA SAAVEDRA MOREIRA	1311538662	