

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
QUIJIJE	MANTUANO	MARIA ISABEL	16	02	1970	55 años, 6 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306519693	MANABI	CHONE	BOYACA	VIA DACA 2 y SN	093-935-0710 /
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	1306519693	BOYACA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Gastroenterología	2025	09	01	
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 FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD, ACUDE A CONTROL MEDICO DE RUTINA Y REVISION DE EXAMENES ENVIADOS PREVIAMENTE YA QUE PACIENTE REFIERE CEFALEA CONSTANTE, MAREO Y SENSACION DE DEBILIDAD CORPORAL. AL MOMENTO PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, ASINTOMATICA, AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO SE PALPA BORDE HEPATICO POR DEBAJO DEL REBORDE COSTAL EN HIPOCONDRIO DERECHO, CON PRESENCIA DE MATIDEZ TIMPANICA, EXAMENES DE LABORATORIO REPORTAN ENZIMAS HEPATICAS ELEVADAS +3 VECES POR ENCIMA DE LOS NIVELES NORMALES.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: Recuento de Glóbulos Rojos 4.84 Hemoglobina 13.1 Hematocrito 43.1 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 89.1 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 27.1 Plaquetas 270 Glóbulos Blancos 6.93 Linfocitos (%) 25.8 Neutrófilos (%) 61.8 Monocitos (%) 9.7 Eosinófilos (%) 2 Basófilos (%) 0.7 ALT (SGPT): 165.00 AST (SGOT): 93.67

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ELEVACION DE LOS NIVELES DE TRANSAMINASAS O DESHIDROGENASA LACTICA [DHL]	R740		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-01	10:57	Medicina Rural	JOHAN ALEJANDRO MENDOZA CORNEJO	1313058438	

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
2025-09-01	10:57	Medicina Rural	JOHAN ALEJANDRO MENDOZA CORNEJO	1313058438	

