

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELASQUEZ	ARTEAGA	MARIA JOHANA	19	01	1978	48 años, 0 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	1308832920	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SANTA MARTHA y	096-335-5353 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1308832920	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2026	02	04
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive

☐

Saturación capacidad instalada

☐

Ausencia temporal del profesional

☐

Otros/especifique:

☒

Falta de profesional

☐

COLITIS CRÓNICA CON REAGUDIZACION DEL CUADRO

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE COLITIS CRÓNICA, QUIEN PRESENTA REAGUDIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO DE UN MES DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADA POR DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO DE INTENSIDAD MODERADA A SEVERA, PREDOMINIO EN HIPOGASTRIO Y FOSAS ILÍACAS, ACOMPAÑADO DE DIARREA CRÓNICA CON EVACUACIONES FRECUENTES, HECES SEMILÍQUIDAS A LÍQUIDAS, PRESENCIA DE MUCOSIDAD, URGENCIA Y TENESMO RECTAL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, METEORISMO, NAUSEAS OCASIONALES, DISMINUCIÓN DEL APETITO Y PÉRDIDA DE PESO NO INTENCIONAL, SIN MEJORÍA CLÍNICA A PESAR DE TRATAMIENTO CONVENCIONAL PREVIO, CON REPERCUSIÓN EN SU ESTADO GENERAL. SE ACERCA A EMERGENCIA, MEDICO GASTROENTEROLOGO LA VALORA SOLICITANDO SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA PARA SEGUIMIENTO CON ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/A

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESPECIFICADAS	K528		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-04	10:42	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

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
2026-02-04	10:42	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

