**REGISTRO POBLACIONAL DE CANCER DE GUATEMALA (RPCG)**

**FORMULARIO DE RECOPILACION DE DATOS**

|  |
| --- |
| Responsable de la información: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha de registro: D ⬜ ⬜ M ⬜ ⬜ A ⬜ ⬜ ⬜ ⬜  |

**NUMERO DE REGISTRO ASIGNADO: ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜ ⬜**

**FUENTE DE INFORMACION**

|  |
| --- |
| **1.** Código de Expediente **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.** Nombre de la fuente **\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

**DATOS GENERALES**

|  |
| --- |
| **3. Identificación Personal Del Paciente (Dpi ó Pasaporte):**  |
| **4. Apellidos y Nombres:**  |
| **4.1 Primer Apellido** | 4.2.Segundo Apellido | 4.3.Apellido de Casada | **4.4.** **Primer Nombre** | 4.5.Segundo Nombre |
| **5. Fecha de Nacimiento:** D ⬜ ⬜ M ⬜ ⬜ A ⬜ ⬜ ⬜ ⬜  |  **6. Edad:** ⬜ ⬜ ⬜ | **7. Sexo:** ⬜ Hombre ⬜ Mujer ⬜ Desconocido |
| **8. Residencia Actual (Dirección):** |
| **8.1.** Departamento | **8.2.** Municipio | **8.3.** Ciudad | **8.4.** Caserío/Aldea/Colonia |
| **9. Contacto:** | **9.1.** No. de Teléfono 1 | **9.2.** No. de Teléfono 2 |
| **10. Pueblo:** ⬜ Maya **(**Grupo etnolingüístico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  ⬜ Mestizo/Ladino ⬜ Garífuna ⬜ Xinca ⬜ Afro descendiente ⬜ Extranjero ⬜ Desconocido **ESCOLARIDAD:** Ninguna ⬜ Primaria ⬜ Básico ⬜ Diversificado ⬜ Universitario ⬜**OCUPACION:** **Actividad productiva que desarrollo en su vida:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Agricultura  |  | Minería  |  | Industria  |  | Construcción  |  | Comercio  |  |
| Transporte |  | Servicios  |  | Domésticos  |  | Electricidad (gas/agua)  |  | Otros: especifique  |  |

**Actividad económica actual:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estudiante**  |  | **Trabajador**  |  | **Desempleado** |  | **Jubilado**  |  | **Pediátrico**  |  |

 |

**CARACTERISTICAS DEL TUMOR**

|  |
| --- |
| **11. Fecha de diagnóstico inicial:** D ⬜ ⬜ M ⬜ ⬜ A ⬜ ⬜ ⬜ ⬜  |
| **12. Base del Diagnóstico:** |  ⬜ Histología de sitio primario ⬜ Histología de metástasis ⬜ Hematología  ⬜ Citología ⬜ Bioquímica o inmunología ⬜ Imagenología ⬜ Clínico ⬜ Certificado de defunción ⬜ Desconocido |
| **13. Lugar del Informe de examen Diagnóstico (institución/Laboratorio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**13.1 Código de Examen Diagnóstico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 13.2 Fecha de Reporte: D ⬜ ⬜ M ⬜ ⬜ A ⬜ ⬜ ⬜ ⬜  |
| **14. Localización Primaria (Topografía):**  C ⬜ ⬜.⬜ |
| **25. Lateralidad:** ⬜ Órgano No par ⬜ Derecha ⬜ Izquierda ⬜ Der / Izq (no especificado) ⬜ Bilateral ⬜ Desconocido, Tumor línea media  |
| **16. Tipo Histológico (Morfología):**  ⬜ ⬜ ⬜ ⬜{  |
| **17. Comportamiento:** ⬜ Benigno ⬜ In situ ⬜ Invasivo ⬜ Metastásico |
| **18. Grado de Diferenciación:** ⬜ Bien Dif. ⬜ Moderadamente Dif. ⬜ Pobremente /Poco Dif. ⬜ Indiferenciado/Anaplásico  ⬜ Desconocido ⬜ No Aplica |
| **19. Extensión:** ⬜ in situ ⬜ Localizado ⬜ Loco-regional ⬜ Metastásico ⬜Desconocido ⬜ No Aplica |
| **20. Estadio (TNM):** ⬜ 0 (in situ) ⬜ I ⬜ II ⬜ III ⬜ IV (Metastásico) ⬜ No Clasificable ⬜ No Estadificado |

**SEGUIMIENTO**

|  |
| --- |
| **21. Fecha de Ultimo Contacto:**  D ⬜ ⬜ M ⬜ ⬜ A ⬜ ⬜ ⬜ ⬜  |
| **22. Estado Vital:** ⬜ Vivo ⬜ Muerto  |
| **23. Lugar de muerte:** ⬜ Hospital ⬜ Residencia ⬜ Vía Pública ⬜ Otro lugar |
| **24. Fecha de muerte:**  D ⬜ ⬜ M ⬜ ⬜ A ⬜ ⬜ ⬜ ⬜  | **25. Causa:** ⬜ Cáncer ⬜ Otra (Especificar: ) ⬜ Desconocida |

**OBSERVACIONES**

|  |
| --- |
|  |