



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	Ricaurte	CS	1311124729								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Moreira	Loor	Bella	Maribel	M	21-03-1982	43	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO								
0969941349		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 resolutive							
13	1303	130356	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	Traumatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS DE EDAD. APP: NO REFIERE APQ: SALPINGECTOMIA BILATERAL HACE 18 AÑOS APF: NO REFIERE ALERGIAS: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN TALON IZQUIERDO EVA 8/10- NO CEDE CON MEDICACION- LA PACIENTE REFIERE DIFICULTAD A LA MARCHA Y AL REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS- REFIERE EDEMA EN LAS NOCHES. AL MOMENTO AFEBRIL- ACTIVO- ELECTIVO- ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS COGNITIVAS- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA- CABEZA: NORMOCÉFALO- MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS- NARIZ PERMEABLE- FARINGE NO ERITEMATOSA; CUELLO SIN ADENOPATÍAS; TÓRAX SIMÉTRICO- CSPS CLAROS Y VENTILADOS- RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN- AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES- PERCUSIÓN: TIMPÁNICA- PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA; EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS- MOVILIDAD- TONO NORMAL- FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES- DOLOR EN TALON IZQUIERDO QUE DIFICULTA LA MARCHA- TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2. SIGNOS DE ALARMA 3. DIETA Y EJERCICIO 4. ANALGESIA 5. HIDRATACION 6. REFERENCIA A TRAUMATOLOGIA 7. CONTROL

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN TALON IZQUIERDO EVA 8/10- NO CEDE CON MEDICACION- LA PACIENTE REFIERE DIFICULTAD A LA MARCHA Y AL REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS- REFIERE EDEMA EN LAS NOCHES.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Espolon Calcaneo		M773	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-06-17	03:32	Estefania	Saavedra	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1311538662				

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		