



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	1315265775							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Delgado	Meza	Roddy	Jose	H	17-11-1994	30	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN							
0967614553		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		X				
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	Reumatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
ADULTO JOVEN QUE ACUDE POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE AÑOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR MUSCULAR ENTDO EL CUERPO QUE ABARCA TAMBIEN ARTICULACIONES GRANDES COMO CODOS Y RODILLAS QUE ACTUALMENTE NO CEDE ALTRATAMIENTO CONVENCIONAL. PACINETE INDICA QUE EL DOLOR ES TIPO URENTE Y CUANDO ALCANZA S U MAXIMO UMBRAL PRESENTAENRROJECIMIENTO DE LA PIEL. PACIENTE IDICA ADEMAS PRESENTAR SINTOMAS DEPRESIVOS YA QUE NO ENCUENTRA MEJORIA EN S UCUADRO CLINICO EL CUAL ES DE LARGA DATA. SE REALIZA VALORACION FISICA Y PRESENTA PUNTOS DOLOROSOS POSITIVOS POR LOCUAL SE SOSPECHA DE FIBRIMIALGIA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
XX

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Fibromialgia		M797	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-01-30	09:55	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
MSP			CENTRO DE SALUD	1315265775	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
MSP	Ricaurte	13D07	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO**D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS****E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS**

Paciente Sin App De Relevancia Consulta Por Referir Cuadro De Dolor Osteomioarticular Generalizado De Varios Años De Evolucion Con Crisis De Ansiedad- Depresion- Dificultad Para Respirar Segun Refiere - Dolor En Area Nasal- Episodios De Insomnio. Al Momento Refiere Dorsalgia- Poliartralgias Sin Inflamacion- Completa Rangos Articualres Al Ex Fisico- No Se Evidencia Deformidades Ni Tumefaccion Articular- Niega Fiebre- Sintomas Sistemicos- Raynaud- Sintomas Sistemicos. Se Solicita Ex De Rutina Basica- Pruebas Reumaticas- Cultivo De Exudado Farinego- Serolgiias Para Hepatiis- Hiv- Y Rx.

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Dolor En Articulacion		M255	X		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	
1308809787				