

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	Pavon		CS	1304550674						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)	
Macay		Luca		Mercedes		Auxiliadora		M	21-09-1960	64	H D M A	
											X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO						
0980466765				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	Reumatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD CON APP DE HTA EN TTO CON LOSARTAN 100MG QD + CLORTALIDONA 25MG QD YARTROSIS EN SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA- ACUDE A CONS ULTA POR SOLICITUD DE REFERENCIA. ALEGA PERSISTIR CONCUADRO CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR DOLOR ARTICULAR DE MAYOR PREDOMINIO EN MIEMBROS INFERIORES. NIEGA PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS Y GASTROINTESTINALES- BUEN APETITO- DIURESIS Y CATARSIS SIN DIFICULTAD. PACIENTE AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE- AEBRIL- COLABORATIVO AL INTERROGATORIO- SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD. LLEVA CONTROL CON ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA- POR LO CUAL DE MANERA VERBAL SOLICITA REFERENCIA PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO ANUAL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
CONTROL

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Poliartrosis No Especificada		M159		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-05-12	12:08	Javier		Buenaventura	Loor
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1313606327					

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	1304550674	

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	Pavon	13D07	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Rx Hombros Osteopenia Difusa- Rx Pelvis Pinzamiento Coxofemoral Bilateral- Rx Col Lubmosacra Escoliosis- Osteofitos Marginales - Pinzamiento De Espacios Posteriores- Listeis L5-S1. Rx Manos Pinzamiento Simetrico De Inerfalagnicas Distales- Erosiones Yuxtaarticular Osteopenia Difusa - Rx Rodillas Pinzamiento Bicompartimental. ..Atencion 24 De Junio 2025: Ex Del 14 De Enero 2025: Vsg 30- Gb 6.87- Gr 3.96- Hb 12.1- Hto 35.4%- Plaq 201- Asto 200-Pcr 4- Fr L

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	(Osteo)Artrosis Primaria Generalizada		M150		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				