



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	Boyaca	CS	1303315665								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Alava	Barre	Rosa	Antonia	M	02-03-1946	79	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN								
098-222-9117		X		MOTIVO								
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	130351	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	Geriatría

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS DE EDAD. APP DE HTA TRATADA CON LOS ARTAN DE 50 MG CADA DIA- OS TEOARTORIS EROS IVAACTUALMENTE S IN TRATAMEINTO APARENTE. ALERGIAS NO REFIERE. ACUDE PARA LLEVAR CONTROL Y S EGUIMIENTO- ADEMÁS - REFIEREMAREO UNO POR DIA- DOLOR POLIARTICULAR EVA 9/10. AL EXAMEN FIS ICO COLABORADORA- VALORACION FUNCIONAL: ES CALABARTHEL - INDEPENDIENTE AL ALIMENTARS E- S ER CONTINENTE- DES PLAZARS E- IR AL S ERVICIO- VES TIRS E Y BAÑARS E. VALORACIONCOGNITIVA: CUES TIONARIO DE PFEIFFER ? RES PONDE A TODAS LAS PREGUNTAS CON LEVE VARIACION. VALORACION AFECTIVA:ES CALA GERIÁTRICA DE DEPRES IÓN (YES AVAGE) VERS IÓN CORTA ? 7 PUNTOS CON POS IBLE DEPRES ION (CONS IDERANDOANTECEDENTE DE DEPRES ION). VALORACION S OCIAL: ES CALA DE VALORACIÓN S OCIAL EN EL ANCIANO- DE GIJÓN ? PUNTUA 9PUNTOS . EXAMEN FIS ICO DENTRO DEL RANGOS S IN ALTERACIONES - CREPITOS GRUES OS DE HOMBROS Y RODILLAS - NO S EEVIDENCIA INFLAMACION. PACIENTE AMERITA S EGUIMIENTO POR PARTE DE GERIATRIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
N/A

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Dolor En Articulacion	M255		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-04-17	07:02	Victor	Moreira	Solorzano
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1314991439				

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	