



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	Fatima	CS	1304862921								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Bravo	Zambrano	Beatriz	Magdalena	M	06-05-1964	60	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	☒	DERIVACIÓN MOTIVO							
099-138-2991			1. Accesibilidad geográfica.			☐			6. Problemas de abastecimiento.			☐
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			2. Falta de espacio físico.			☐			7. Insuficiencia de profesionales.			☐
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.			☐			8. Inadecuada capacidad resolutive			X
13	1305	130550	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 60 AÑOS DE EDAD CON APP: HTA (LOSARTAN 50MG QD)- DM II (METFORMINA 500MG QD)- ESTEATOSISHEPATICA GRADO 3. AQX: SALPINGECTOMIA ACUDE A CONS ULTA PARA SOLICITAR REFERENCIA PARA REUMATOLOGIA- PACIENTEREFIERE CONTROL MEDICO CON ESPECIALIDAD POR DIAGNOSTICO: ARTROSIS. AL MOMENTO PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO YESPACIO- COLABORA CON EL INTERROGATORIO. GLASGOW15/15.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
SN

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	(Osteo)Artrosis Primaria Generalizada		M150		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-03-25	03:38	Walther	Castro	Velez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1310868573				

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	1304862921	

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	Fatima	16D01	//
-----	--------	-------	----

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Atencion 27 De Enero 2025: Interconsulta De Gastroenterologia- Primera Atencion. Paciente Con App De Hta- Diabetica- No Alergia A Medicamentos- Antc Qx Ligadura- Consulta Por Dolor Articular De Manos- Rodillas- Caderas Y Col Cervical. Con Periodos De Inflamacion De Metacarpofalangicas. Al Ex Fisico; Completa Rangos- No Se Evidencia Deformidades- Discreta Inflamacion De Mcf Bilateral. Se Solicita Rx.S E Inicia Condrotectores..Rx Col Cervical Conserva Lordosis Fisiologica- Signos De Esclerosis Subcodnral- Pinzmaiento De Espacios Posteriores- Rx Col Lumbosacra Signos De Espondiloartrosis- Pinzamiento L5-S1 - Rx Rodillas Estrechameitno De Espacio Femorotibial Emdial Bilateral- Rx Manos Osteopenia Difusa...Atencion 9 De Julio 2025: Paciente Con App De Hta- Db Ii- Fibrosis Hepatica Grado Iii- Refeire Dolor Lumbosacro. Se Ha Mantenido Con Medicacion Prescrita Con Resultados Favorables. Se Indica Vit D3 En Carga Mensual. Insaponificable Vo Qd. Colageno Vo- Fkt.

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				