



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	Convento	CS-A	1306518331								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Romero	Rodriguez	Edita	Magaly	M	05-03-1974	51	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO								
0984437531		☒		☐								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		☐								
		2. Falta de espacio físico.		☐								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		☐							
13	1303	130353	4. Equipos en mal estado.		☐							
			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	Reumatología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD APP DMT2 TOMA METFORMINA 500MG CADA 12 HORAS DAPAGLIFOZINA 10MG CADA DIAEXAMEN PODOLOGICO RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO. AL MOMENTO ACUDE CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA DE EVOLUCIONCARACTERIZADO POR DOLOR EDEMA LIMITACION FUNCIONAL EN RODILLA IZQUIERDA MOTIVO POR EL CUAL ACUDE AL MOMENTOAFEBRIL- ASINTOMÁTICO- ACTIVO- ELECTIVO- ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. MEDIDASGENERALES-ECOGRAFIA Y RX REPORTAN OSTEOPOROSIS Y ARTROPATIA DEGENERATIVA DE RODILLA SE INDICA REFERENCIA A SERVICIO DE REUMATOLOGIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ECOGRAFIA Y RX REPORTAN OSTEOPOROSIS Y ARTROPATIA DEGENERATIVA DE RODILLA

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Poliartropatía Inflamatoria		M064		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-12-30	12:10	Maria	Andrade	Barreiro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1310675093				

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	1302111560	

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	San Antonio	13D07	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Ecg: Ritmo Sinusal- Eje Izquierda.- R-R Regular- P-R Normal- Trastornos De Repolarizacion Ventricular Izquierda

Glucosa: 253 Hgb Glicosilada 7.30

Tratamiento
Valsartan Mas Clortalidona 80/12.5 Mg Cada Dia
Bisoprolol 5 Mg Cada Dia
Atorvastatina 20 Mg Cada Dia
Asa 81 Mg Cada Dia

Interconsulta Con Endocrinologia

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Presencia De Otros Injertos Y Protesis Cardiovasculares		Z958		X	4.			
2.	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion		E119		X	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	
1311890055				