



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	Hospital Basico Natalia Huerta De Niemes		HB	1316357183					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
Cedeño		Delgado		Tatiana		Cecibel		M	23-04-2001	24	H D M A
											X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN					
095-974-2838				X							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.					
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.					
PROVINCIA				3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X			
CANTÓN				4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
PARROQUIA				5. Problemas de infraestructura.							
13				1312		131250					

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
EDAD: 24 AÑOS ANTECEDENTES PERSONALES : LUPUS DIAGNOSTICADO HACE 3 AÑOS EN TRATAMIENTO CON HIDROXICLOROQUINA100 MILIGRAMOS CADA DÍA (CONTROL REUMATOLOGICO AYER). ANTECEDENTES FAMILIARES : NO REFIERE ANTECEDENTESQUIRÚRGICOS : APENDICECTOMIA HACE 3 AÑOS ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS : MENARQUIA: 13 CICLOS MENSTRUALESREGULARES 28X5- FLUJO NORMAL DISMENORREA: S I 5/10 PAP TEST: NO REFIERE (NUNCA) GES TAS 2 CESÁREAS 2 PARTOS 0 ABORTOS0 FUM: HACE 1 AÑO. MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE ACUDE A CONTROL S E ENCUENTRA CON RESFRIADO COMÚN- AL MOMENTOINDICA QUE PRESENTA MENSTRUACIÓN EN DICIEMBRE PERO EN ENERO NUEVAMENTE DEJA DE MENSTRUAR- PACIENTE CONIRREGULARIDAD MENSTRUAL- S IN EMBARGO INDICA QUE REUMATOLOGIA LE INDICA NO USAR ACOS - SE SOLICITA NUEVA VALORACIÓN PARA DETERMINAR S I ES POSIBLE USO DE ACOS COMBINADOS . PACIENTE REFIERE DOLORES MUSCULARES Y ARTICULARES INTERMITENTES PERSISTENTES - QUE ACUSA A LUPUS O RESFRIADO COMÚN- REFIERE MULTIPLES EPISODIOS DE CEFALEA. PACIENTE EL DÍA DE HOY 19 DE MARZO DEL 2026 PACIENTE REFIERE CEFALÉAS - IMPORTANTES - REFIERE DOLOR A NIVEL DE FLANCO DERECHO- REFIERE SECRECION VAGINAL BLANCA NO MAL OLO- NIEGA COMEZÓN- NIEGA MOLESTIAS URINARIAS .

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
NA

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Lupus Eritematoso Sistémico Sin Otra Especificación		M329	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-28	04:27	Yandry		Macias	Lucas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1310671951					

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		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	