



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	Santa Rita	CS-A	1302628688								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Chavez	Alvarado	Arnoldo	Ariolfo	H	28-07-1955	70	H	D	M	A		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN MOTIVO							
098-167-1193		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	1303	130302	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
PACIENTE MAS CULINO DE 70 AÑOS APP: HTA (LOS ARTAN 100MG QD)- DM (\$ IN TTO- DX RECIENTE)- ARTROS IS - INS UFICIENCIACARDIACA (MARCAPAS OS) APF: MADRE HTA Y DM- PADRE CA DE ES TOMAGO AQX: MARCAPAS OS AA: NIEGA. PACIENTE ACUDE A ES TACAS A DE S ALUD POR CONTROL MEDICO Y S OLCITUD DE REFERENCIA A GERIATRIA POR CONTROL Y S EGUIMIENTO DE ENFERMEDADESDE BAS E. AL MOMENTO DE LA COS NULTA PACIENTE MENCIONA CUADRO CLINICO VARIOS AÑOS DE EVOLUCION POR DOLOR ENARTICULACIONES DE EXTREMIDADES INFERIORES EVA 8/10. AL MOMENTO PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO- ES PACIO Y PERS ONA-COLABORA AL INTERROGATIO. HIDRATADO AFEBRIL; CABEZA: NORMOCEFALICA- CONJUNTIVAS : ROS ADAS ; BOCA: OROFARINGE NOERITEMATOS A. CUELLO: S IMÉTRICO- Móvil- NO ADENOMEGALIAS . Tórax: S IMétrico- EXPANS Ibilidad CONS ERVADA- NO S IGNOS DEDIFICULTAD RES PIRATORIA- PULMONES : MURMULLO VES ICULAR CONS ERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES - NO S E AUS CULTANRUIDOS S OBREAÑADIDOS - CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS - NO S E AUS CULTAN S OPLOS . ABDOMEN: RUIDOS HIDROAÉREOSPRES ENTES - S UAVE- DEPRES IBLE- NO DOLOROS O A LA PALPACIÓ. EXTREMIDADES S IMÉTRICAS . S IGNOS VITALES PRES ION ARTERIAL142/72 MMHG PACIENTE REFIERE QUE S I TOMO MEDICACION HOY Y QUE FUE A REALIZARS E EXAMENES DE CONTROL ANTES DEACUDIR A CONS ULTA CAMINANDO. TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Gonartrosis No Especificada		M179	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-05-18	04:11	Leonardo	Mendoza	Velasquez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1709823288				

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		