

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VEGA	ZAMBRANO	TANIA ALEXANDRA	10	09	1968	56 años, 11 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306951243	MANABI	CHONE	SANTA RITA	YESKA y	098-589-5813 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1306951243	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Reumatología	2025	08	20
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva



Saturación capacidad
instalada



Ausencia temporal del
profesional



Otros/especifique:



Falta de profesional



3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD. APP HTA TRATADA CON LOSARTAN 50MG DIARIO. DM2 TRATADA CON METFORMINA 500MG. ESTEATOSIS HEPATICA. ALERGIAS NO REFIERE. APF NO REFIERE. ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR POLIARTRALGIA A NIVEL DE ARTICULACIONES METACARPOFALANGICAS DE AMBAS MANOS DESDE HACE 2 AÑOS, ADEMAS DE PRESENTAR EL MISMO DOLOR EN AMBAS MUÑECAS, AMBOS CODOS, AMBAS RODILLAS Y TALON IZQUIERDO, REFIERE QUE EL DOLOR AUMENTA DURANTE LA NOCHE Y LA ACTIVIDAD FISICA, REFIERE QUE EL DOLOR DISMINUYE AL REPOSO. ADEMAS PRESENTA RIGIDEZ MATUTINA EN DURACION DE 5-10 MINUTOS. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIAN ARTICULACIONES METACARPOFALANGICAS CON NODULOS E INFLAMACION, SE EVIDENCIA EDEMA A NIVEL DE AMBAS ARTICULACIONES DE MUÑECA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: G.R. 4.5 G.B. 3.7 HB 13.4 HTO 37.6 PLAQUETAS 103.000 PRUEBAS ESPECIALES: GLUCOSA 121 UREA 19 CREATININA 0.6 TRIGLICERIDOS 120 TGO 44 TGP 32

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
POLIARTRITIS, NO ESPECIFICADA	M130		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-20	14:29	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-20	14:29	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

