

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MURILLO	SALVATIERRA	SANTO RUBENCIO	31	10	1968	56 años, 2 meses, 15 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1206551028	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	LAS PIEDRAS y VIA A CONVENTO	099-384-6616 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1206551028	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Reumatología	2025	01	15	
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 MASCULINO DE 56 AÑOS ,SIN APP DE RELEVANCIA , ALERGIAS: NO REFIERE . QUIEN ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PORQUE MEDICO ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA VALORO AL PACIENTE EL 20 DE DICIEMBRE DE 2024 Y LE SOLICITO QUE SE ACERQUE AL CENTRO DE SALUD PARA SOLICITAR UN TURNO CON REUMATOLOGIA, ADEMAS REFIERE QUE LE ENVIO TRATAMIENTO EL CUAL FUE URALO 80MG NOVENTA TABLETAS PERO DEBIDO A LA SITUACION ECONOMICA NO HA PODIDO COMPRAR LA MEDICACION . AL MOMENTO PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR E INFLAMACIÓN EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA QUE COMPROMETE SU MOVILIDAD. ADEMAS REFIERE DOLOR EN ZONA LUMBAR. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE , ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS NEUROLÓGICAS.O: SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO NORMAL, OBESIDAD TIPO I, AL EXAMEN FISICO SE MUESTRA COLABORADOR. PACIENTE ACTIVO, ELECTIVO, CABEZA: NORMOCRANEO, NORMOLINEO, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, BOCA: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, ORL: HIPERÉMICAS, CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATIAS , TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICAS, NO EDEMAS. PLAN: MEDIDAS GENERALES: SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: ACIDO URICO: 10.8 TGO: 29 TGP:35 PCR:12

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DOLOR EN ARTICULACION	M255	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-15	15:31	Medicina Rural	JARISSA JARILINA JOZA ZAMORA	1350824874	

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
2025-01-15	15:31	Medicina Rural	JARISSA JARILINA JOZA ZAMORA	1350824874	