

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MURILLO	SALVATIERRA	SANTO RUBENCIO	31	10	1968	57 años, 6 meses, 6 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	2026	05	07
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 de edad, con antecedente patológico personal de artritis, en seguimiento por el servicio de Reumatología, actualmente en tratamiento con alopurinol 300 mg VO cada día y prednisona 5 mg VO cada día. Acude a esta casa de salud con la finalidad de solicitar referencia para continuidad de seguimiento y valoración especializada por el servicio de Reumatología. Al momento de la valoración, paciente clínicamente estable, consciente y orientado en tiempo, espacio y persona, sin sintomatología acompañante al momento de la consulta. Se emite referencia para control y seguimiento por especialidad, con el fin de reevaluación clínica, continuidad terapéutica y ajuste de manejo según criterio del especialista.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Radiografía de manos: osteopenia difusa y pinzamientos asimétricos de interfalángicas distales. Radiografía de hombros: estrechamiento del espacio glenohumeral y acromioclavicular izquierdo. Radiografía de rodillas: pinzamiento de espinas tibiales y condrocalcinosis en rodilla izquierda. Radiografía de pies: erosiones yuxtaarticulares de primeras falanges bilaterales.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
(OSTEO)ARTROSIS EROSIVA	M154		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-07	14:03	Medicina Rural	ZAIR JOSUE PALMA CARRILLO	1315110401	

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
2026-05-07	14:03	Medicina Rural	ZAIR JOSUE PALMA CARRILLO	1315110401	

