

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GOMEZ	MUGUERZA	ROSA MARGARITA	18	10	1950	74 años, 1 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301561906	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO y	099-999-9999 /
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	1301561906	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Reumatología	2024	12	11
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☒
Falta de profesional	☐	REFERENCIA INVERSA, NECESIDAD DE SEGUIMIENTO POR REUMATOLOGIA	

3. Resumen del cuadro clinico

FEMENINA DE 74 AÑOS CON ANTECEDENTES CLINICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL TRATADA CON LOSARTAN 100 MG QD + ATENOLOL QD, ARTROSIS Y OSTEOPOROSIS TRATADA CON TRAMAL 50 MG BID, GABAPENTIDA QD MAÑANA Y ZOPLIDONA QD EN NOCHES, CALCITRIOL 0,50 QD, E HIPOTIROIDISMO POR CANCER DE TIROIDES (YA RESUELTA QUIRURGICAMENTE) TRATADA CON LEVOTIROXINA 100 MCG, ANTECEDENTES QUIRURGICOS HISTERECTOMIA TOTOTAL Y TIROIDECTOMIA, PACIENTE MULTIMORBIDA EN SEGUIMIENTO CON VARIAS ESPECIALIDADES SE SOLICITA VALORACION POR REUMATOLOGIA, POR PERDIDA DE SEGUIMIENTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

POLIARTRITIS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	M150	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-11	10:27	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	

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
2024-12-11	10:27	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	

