

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MACAY	LUCA	MERCEDES AUXILIADORA	21	09	1960	65 años, 2 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	1304550674	MANABI	CHONE	RICAUARTE	VÍA QUITO y PAVON	099-947-4940 /
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	1304550674	PAVON	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Reumatología		2025	12	01
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 FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD CON APP DE HTA EN TTO CON LOSARTAN 100MG QD + CLORTALIDONA 25MG QD Y ARTROSIS EN SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTA, ACUDE A CONSULTA POR SOLICITUD DE REFERENCIA. ALEGA PERSISTIR CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR DOLOR ARTICULAR DE MAYOR PREDOMINIO EN MIEMBROS INFERIORES. NIEGA PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS Y GASTROINTESTINALES, BUEN APETITO, DIURESIS Y CATARSIS SIN DIFICULTAD. PACIENTE AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AEBRIL, COLABORATIVO AL INTERROGATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD. LLEVA CONTROL CON ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA, POR LO CUAL DE MANERA VERBAL SOLICITA REFERENCIA PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO MENSUAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CONTROL MEDICO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	M159		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-01	08:24	Medicina Rural	JAVIER ALEJANDRO BUENAVENTURA LOOR	1313606327	

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
2025-12-01	08:24	Medicina Rural	JAVIER ALEJANDRO BUENAVENTURA LOOR	1313606327	

