

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	VELASQUEZ	LEONIDAS AGUSTIN	20	06	1964	60 años, 5 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	1306567791	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	VIA VANUTO y	096-120-4280 /
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	1306567791	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Reumatología		2024	12	05
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

HOMBRE 60 AÑOS CON APP DE HTA + DIABETES + ARTRITIS REUMATOIDEA/GOTA + EPISODIOS DE AUSENCIAS + GASTRITIS + PSORIASIS, EN CONTROLES CON REUMATOLOGIA HOSPITAL CHONE , AL MOMENTO ALGICO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, EXAMENES DE LABORATORIO CON ANORMALIDADES DE LIPIDOS, ACIDO URICO Y SEROLOGIA. A LA VALORACION FISICA SE APRECIA DE MANERA GENERALIZADA LESIONES CUTANEAS DE DISTINTOS TAMAÑOS DESCAMATIVAS, CON BORDES REGULARES Y ERITEMA CIRCUNDANTE ENTRE 0.5 Y 2 CM. DOLOR Y CHASQUIDO DE RODILLAS PREDOMINANTE EN LADO DERECHO A LA MOVILIZACION PASIVA Y ACTIVA. CON REPORTE ECG RITMO SINUSAL, FC DE 70 LPM, EJE ELECTRICO NORMAL, PR CONSTANTES, NO ALTERACIONES MORFOLOGICAS DE ONDAS Y COMPLEJOS, NO ALTERACIONES DEL ST - ESTUDIO NORMAL. HOY ASINTOMATICO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

GLUCOSA BASAL 121 MG/DL COLESTEROL TOTAL 230 MG/DL TRIGLICERIDOS 454 MG/DL ACIDO URICO 7 MG/DL CREATININA 0.81 MG/DL UREA 23 MG/DL TGO 36 MG/DL TGP 50 50 MG/ML

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
GOTA IDIOPATICA	M100		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-05	09:28	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2024-12-05	09:28	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

