

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ESPINEL	DELGADO	IRLANDA AURA	31	07	1975	49 años, 6 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307522647	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CDLA CHEQUELANDIA ADOQUINADA y SIN NOMBRE	098-456-1217 / (05)-236-0519
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	1307522647	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Reumatología	2025	02	27
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	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 49 AÑOS , SEXO MUJER , CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUERIENTE, AQCUE POR PRESENTAR DOLOR POLIARTICULAR CON MAS INTENSIDAD EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA Y CADARA DEL LADO DERECHA, ADEMAS EDEMA DE DICHA ARITUCULACION QUE DIFICULTA .LAS ACTIVIDADES DIARIAS, CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 AÑO DE EVOLUCION, QUE NO MEJORA CON TRATAMIENTO MEDICO POR LO QUE SOLICITA REFERENCIA CON REUMATOLOGIA 0984561217
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

1.

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-27	09:09	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2025-02-27	09:09	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

