

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICODIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
MSP		1410	HBAGA		B	1310658354		1310658354	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		SEXO		FECHA NACIMIENTO	EDAD	H D M A	
MIRANDA		CHINGA		YARIXA		GISELL	F	1993-09-17	32
				REFERENCIA		DERIVACIÓN			
				X					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		CANTÓN		PARROQUIA		MOTIVO			
PROVINCIA		BOLIVAR		CALCETA		1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.		6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutoria. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.	
13								X	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	NAPOLEÓN DAVILA	CONSULTA EXTERNA	TRAUMATOLOGÍA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL, QUE ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR DESDE HACE 9 AÑOS TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA LO QUE A PORVOCADO DOLORES CONSTANTES A ESE NIVEL

E. DIAGNÓSTICO				PRE = PRESUNTIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA				DEF. DEFINITIVO	M238	X				
1.										
2.										
3.										

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
21/11/2025	9.00a.m	NELSON	BETANCOURT
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO
0960003283			

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA/ DERIVACIÓN			
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA
SI			SI
NO			X
			NO

CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICODIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO				PRE = PRESUNTIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1.				DEF. DEFINITIVO						
2.										
3.										

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE			

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO