

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	ALCIVAR	JOSE ANTONIO	15	06	1939	86 años, 11 meses, 5 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1300624499	MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA	COOP UNION DE BANANERO y MZ 2905 SL 13	098-670-6498 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1300624499	CENTRO DE SALUD TIPO C DR. ARNALDO CALDERON COELLO	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D12 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Reumatología	2026	05	20
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 con antecedentes de Hipertensión Arterial en tratamiento con losartán 50 mg VO cada día y antecedente de artritis crónica de aproximadamente 6 años de evolución, con probable baja adherencia al tratamiento farmacológico. Refiere dolor en ambas rodillas de tipo mecánico, que dificulta la deambulaci3n, sin otros sntomas asociados. Al examen fsico en regular estado general, con limitaci3n funcional leve a moderada secundaria a dolor articular. Se solicita valoraci3n por especialidad de Reumatologí3a para evaluaci3n integral y ajuste de manejo. Evoluci3n clínic3a estable al momento.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagn3sticos

ninguna

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ARTROSIS SECUNDARIA MULTIPLE	M153		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-20	09:29	Medicina General	KAREN DAMARIS LOPERA RODRIGUEZ	1310488075	

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
2026-05-20	09:29	Medicina General	KAREN DAMARIS LOPERA RODRIGUEZ	1310488075	

