

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	ALCIVAR	BRISEIDA MAGDALENA	30	01	1949	76 años, 4 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301551519	MANABI	CHONE	SANTA RITA	VIA MOSQUITO y	098-951-2547 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1301551519	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Geriatría y Gerontología		2025	06	10
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 76 AÑOS, APP: HTA LOSARTAN 100MG, OSTEOPOROSIS, APF: NO REFIERE, ALERGIAS: NO REFIERE. ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR DOLOR EN ARTICULACIONES MAYORES ESPECIFICAMENTE EN RODILLAS, PACIENTE REFIERE RIGIDEZ, CRUJIDO Y AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA LEVE DEFORMIDAD CARACTERISTICO DE GONARTROSIS EL CUAL LE IMPIDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES DIARIAS POR EL CUAL SE REALIZA REFERENCIA A GERIATRIA. AL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GLASGOW 15/15. CABEZA: NORMOCEFÁLICO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HÚMEDAS CUELLO: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES. TÓRAX: CAMPOS PULMONARES CLAROS Y VENTILADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y NORMOFONÉTICOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES SUPERIORES: SIMÉTRICAS. PULSOS CONSERVADOS EXTREMIDADES INFERIORES: SIMÉTRICAS, SIN PRESENCIA DE EDEMA. PULSOS CONSERVADOS NEUROLÓGICO: REFLEJOS CONSERVADOS

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/A

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	M179	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-06-10	09:31	Medicina Rural	ANA BELEN COSTALES MONTALVO	0926787821	

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
2025-06-10	09:31	Medicina Rural	ANA BELEN COSTALES MONTALVO	0926787821	

