

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO				
MSP	1114	HOSPITAL NATALIA HUERTA DE NIEMES	B	1301830186					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEX O	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAP)			
LLERENA	ZAMBRANO	PUBLIA	F	30/04/1952	73	H	D	M	A
			REFERENCIA	DERIVACIÓN					
0978882175				X					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			MOTIVO						
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	1. Accesibilidad geográfica.						
MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE	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						

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	GERIATRIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

APP: NO REFIERE
APQ: CIRUGIA DE RODILLA
ALERGIAS: NO REFIERE
CUADRO CLÍNICO: PACIENTE DE 73 AÑOS QUE REFIERE CUADRO DE DOLOR EN RODILLAS BILATERALES CON CIRUGIA DE PROTESIS HACE AÑOS ANTERIORES, PACIENTE QUE MENCIONA CEFALEA CONSTANTE, ACOMPAÑADO DE MALETSRA GENERAL, DOLOR ARTICULAR EN RODILLAS BILATERAL A PREDOMINIO DE RODILLA IZQUIERDA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	M239		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026/02/24	10:00	ELEANA	VASQUEZ	SOLORIZANO
CEDULA	FIRMA		SELLO	
1310630817				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA	X		REFERENCIA INVERSA		

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
MSP	1411	HOSPITAL NATALIA HUERTA DE NIEMES			

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	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.			
2.					5.			
3.					6.			

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

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