

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SALVATIERRA	CARRANZA	CARMEN EDITA	15	12	1955	70 años, 6 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302380512	MANABI	CHONE	SANTA RITA	AV SIXTO DURAN BALEN y	096-907-7227 / (99)-999-9999
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	1302380512	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Hospitalización	Fisiatría	2026	07	08
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 DE 70 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA POR DOLOR EN RODILLA DERECHA DE EVOLUCIÓN PROGRESIVA, DE INTENSIDAD MODERADA A SEVERA, PERSISTENTE Y REFRACTARIO AL TRATAMIENTO CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS. REFIERE LIMITACIÓN FUNCIONAL IMPORTANTE, CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA, SUBIR Y BAJAR ESCALERAS, PONERSE DE PIE Y REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. EL DOLOR AUMENTA CON LA CARGA Y EL MOVIMIENTO, Y PUEDE ACOMPAÑARSE DE RIGIDEZ ARTICULAR, ESPECIALMENTE TRAS PERÍODOS DE REPOSO. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA DOLOR A LA PALPACIÓN DE LA INTERLÍNEA ARTICULAR, LIMITACIÓN DEL RANGO DE MOVIMIENTO POR DOLOR, POSIBLE CREPITACIÓN DURANTE LA MOVILIZACIÓN Y MARCHA ANTÁLGICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DOLOR A LA PALPACIÓN DE LA INTERLÍNEA ARTICULAR, LIMITACIÓN DEL RANGO DE MOVIMIENTO POR DOLOR, POSIBLE CREPITACIÓN DURANTE LA MOVILIZACIÓN Y MARCHA ANTÁLGICA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	M239		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-08	12:12	Medicina Rural	ALEX DANIEL BRAVO VELEZ	1312584954	

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
2026-07-08	12:12	Medicina Rural	ALEX DANIEL BRAVO VELEZ	1312584954	

