

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO		FRANCISCA DEL CARMEN	28	04	1944	81 años, 5 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304293168	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	INÉS MORENO y TRANSVERSAL 6	098-695-8271 /
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	1304293168	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	10	23
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

ADULTA MAYOR REFIERE DOLOR DE TIPO SORDO LOCALIZADO EN ARTICULACION DE HOMBRO DERECHO Y ART DE AMBAS RODILLAS CON MAYOR PREDOMINIO DEL LADO DERECHO DESDE HACE MAS O MENOS 5 AÑOS DE EVOLUCION CON MAYOR INTESIDAD HACE TRES AÑOS , ADULTA MAYOR DEAMBULA CON ALA AYUDA DE BASTON DE TRES PUNTAS. EXAMENES COMPLEMENTARIOS FR CUANTITATIVO: 5.09 IU/ML COPROPARASITARIO: MOCO- PARASITOS : - ESTEATORREA HELICOBACTER PILORY: 0.58 - RADIOGRAFIA DE ART RODILLA 16/10/2025 SE EVIDENCIA IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE ESPACIO INTRAARTICULAR. BAJA DENSIDAD OSEA, NO SE EVIDENCIA MASAS NI TUMORES . ADULTA MAYOR CON DX DE GONARTROSIS GRADO IV CANDIDATA A PROTESIS . PLAN FARMACOLOGICO: MELOXICAM + GLUCOSAMINA 1 SOBRE DIARIO POR 7 DIAS (NO HAY DISPONIBILIDAD EN LA UNIDAD) REFERENCIA A TRAUMATOLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOGRAFIA DE ART RODILLA 16/10/2025 SE EVIDENCIA IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE ESPACIO INTRAARTICULAR. BAJA DENSIDAD OSEA, NO SE EVIDENCIA MASAS NI TUMORES .

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	M170		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-23	09:51	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

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
2025-10-23	09:51	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

