

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	BRAVO	YAIRA JOSEFA	22	03	1957	68 años, 10 meses, 20 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304447178	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AVENIDA MARCOS ARAY DUEÑAS y TERESA HERNANDEZ	096-967-9283 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1304447178	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Reumatología	2026	02	11
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

Atencion 27 Diciembre 2021: Contol Y Seguimiento Por Osteoartrosis- Revision De Examenes Y Rx Solicitados En Cita Anterior. Examenes Del 30 De Agosto 2021: Vag 18- Asto 160- Glucosa 93.7- Colterol 215.2- Trigiceridos 55- Ac Urico 5.27- Urea 47.7- Creat 0.67- Tgo 29- Rf Latex 6. Rx Hombros Esclerosis Subcodriral- Rx Rodillas Pinzamiento De Espinas Tibiales- Estrechamiento De La Luz Articular Bicompartimental- Osteofitos Patelar- Rx Col L-S Sindesmofitos- Escoliosis. Se indica Continuidad De Tto... Atencion Junio 2023: Paciente Diabetica E Hipertensa Refiere Haber Mejorado De Poliartralgias Tras Fkt En El Mes De Abril- Actualmente Refiere Dolor Poliarticular A Predominio De Hombros- Caderas Y Rodillas. Se Indica Realizar Continuidad De Fisioterapia En Casa. Bifosfonato Semanal. Sysadoas Y Condroprotectores... Atencion Abril 2024: Refiere Dolor Poliarticular Sin Inflarnacion. Al Moemnto Refiere Dolor A Nivel De Coxis. Ex Del 16 De Febrero 2024: Gicuosa 138- Colt Total 253-Tg 190-Ac Urico 4.16- Urea 21.8- Creat 0.87- Tgo 20- Tgp 32- Hdl 65.8-Ldl 124- Hb Glicosilada 10.79. Se Indica Mantener Bifosofnato Semanal-Sysadoas- Analgesia Con Tapentadol... Atencion Junio 2024: Refiere Opmalgia Bialteral A Predominio Derecho. Eco De Hombros Del 27 De Junio 2024: Tendionsis Del Supraesponoso Izquierdo. Empieza A Realizar Fit- Refiere Tambien Dolor Lumbosacro. Se Indica Mantener Analgesia Con Tapentadol - Mantener Gabapentina-Ac Alendronico Semanal Y Sysadoas. Se Agrega Ciclod E Aines Im... Atencion Septiembre 2024: Refiere Culminar Ciclos De Fkt Con Poca Respuesta. Persite Dolor En Hombros Y Col Lumbosacra. Se Sugiere Parches Subcutaneas De Nalgesia - Bajar De Peso Y Matnener Bifosfonato Semanal-Condroprotectores. Atencion 20 De Enero 2025: Refiere Estar Bien Al Momento. Se Solcita Examenes De Control Anual Y Continuar Bifosfonato Semanal- Condroprotectores...Atencion 25 De Abril 2025. Paciente Diabetica- Refiere Haber Presentado Colico Renal Hace 1 Mes. Ex Del 21 De Abril 2025: Vsg 44- Gb 11.31-Gr 4.64- Hb 13.8- PlaQ 374- Pcr 4- Fr Latex 8.00-Gicuosa 121- Colt 292- Trigliceridos 238- Ac Urico 3.5- Urea 43- Creat 0.89- Tgo 17.8-Tgp 20. Se Indica Mantener Bifosfonato Semanal - Sysadoas Y Condroprotectores... Atencion 23 De Julio 2025: Pendiente Empezar Ciclos De Fkt. Rx En Sistema De Mayo 2025: Rx Col Lumbosacra Escoliosis Marcada Convexidad Izqueirda- Pinzamietno intervertebrales De L1 A L4- Lsitiesis L5-S1. Osteofitos Marginales- Rx Rodillas Pinzmaietno Patelofemoral Bilateral. Mantener Bifosfonato Semanal - Sysadoas Y Condroprotectores. Se Solicita Ex De Control Por Hiperlipidemias... Atencion 6 De Febrero 2026. Refiere Artralgias A Predominio De Caderas-

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

su control de seguimiento...

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	M150		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-11	12:00	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	 Firmado electrónicamente por: LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-02-11	12:00	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	