

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	QUIROZ	LIDIA MARIA	03	09	1964	61 años, 2 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304640301	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SITIO SABANA NUEVA y SITIO SABANA NUEVA	097-649-7979 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area				
MSP	1304640301	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4				
Refiere o Deriva a:					Fecha			
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	11	11
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 61 AÑOS DE EDAD , SEXO MUJER CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTEIAL CON CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR INTENSO Y EDEMA DE LA RODILLA IZQUIERDA QUE DIFICULTA LA MARCHA, RX DE RODILLA SE OBSERVA DISMINUCION DEL ESPACIO ARTICULAR Y PRESENCIA DE PEQUEÑOS OSTEOFITOS , POR LO QUE SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO TRAUMATOLOGO. 0964502313

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RX DE RODILLA IZQUIERDA SE OBSERVA DISMINUCION DEL ESPECIO ARTICULAR Y PEQUEÑOS OSTEOFITOS
--

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-11-11	09:44	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2025-11-11	09:44	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	