

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	LOOR	NARCISA GENOVEVA	05	05	1967	58 años, 5 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305915629	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	SS y	000-000-0000 /
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	1305915629	ELOY ALFARO	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	10	20
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 FEMENINA DE 58 AÑOS DE EDAD CON APP DE RELEVANCIA HTA LOSARTAN 50MG (NO TOMA TRATAMIENTO) APQX: ESTERILIZACION QUIRURGICA HACE 23 AÑOS. ALERGIAS: NO REFIERE. ACUDE POR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR DOLOR ARTICULAR A NIVEL DE LA CADERA DATA DE EVOLUCION DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD CON RIGIDEZ Y LIMITACION AL MOVIMIENTO POSTERIOR AL REALIZAR SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS. REFIERE PACIENTE QUE RECIBE TRATAMIENTO FARMACEUTICO (ANALGESIA), PERO PERSISTE LA CLINICA POR LO QUE SE REQUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD (TRAUMATOLOGIA). PACIENTE AL MOMENTO CON TA: 175/100 MMHG PACIENTE REFIERE QUE NO TOMA MEDICACION PORQUE REFIERE TOMAR AGUAS AROMATICAS PARA CONTROLAR SU PRESION ARTERIAL. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOGRAFIA PRESENTADA POR USUARIA SE LOGRA OBSERVAR LEVE DESGASTE DEL CARTILAGO DE LA ARTICULACION DE CADERA + LEVE DESVIACION DE VERTEBRA LUMBAR 4 Y 5.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
COXARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	M160	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-20	11:40	Medicina Rural	JEAN PIERRE CABALLERO PALMA	1314743004	

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 clínico

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
2025-10-20	11:40	Medicina Rural	JEAN PIERRE CABALLERO PALMA	1314743004	

