

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
NAVARRETE	PITA	RUTH GEOMARA	18	09	1974	51 años, 3 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	1307802825	MANABI	CHONE	SANTA RITA	REIMUNFDO AVEOGA y	098-044-7337 / (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	1307802825	NAUSE	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	12	26
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 51 años de edad con antecedente conocido de artrosis, quien acude por presentar dolor recurrente e intenso localizado en la región derecha de la espalda y en ambas rodillas, de predominio mecánico, que limita la movilidad y las actividades de la vida diaria. Refiere exacerbación del dolor en los últimos días, con escasa respuesta a analgésicos habituales. Al examen físico se evidencia dolor a la palpación y a la movilización de rodillas, con probable limitación funcional, sin signos claros de proceso infeccioso agudo. Columna dorsal/lumbar con dolor localizado en hemiespalda derecha. Paciente hemodinámicamente estable, consciente y orientada. Por la intensidad, recurrencia del dolor y antecedente de artrosis, ajuste de manejo farmacológico y no farmacológico, y descarte de otras patologías reumatológicas asociadas. Se indican medidas generales, analgesia según tolerancia y signos de alarma.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

GONARTROSIS

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-26	13:52	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-12-26	13:52	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

