MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	1246	C. S TOSAGUA	TIPO C	1312824574	1312824574

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H	D	M	A
MENDOZA	QUIROZ	DIANA	ELIZABETH	F	27/6/1987	38				X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA	DERIVACIÓN
0979366932//0962965285	MSP		

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL

PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA

MOTIVO

1. Accesibilidad geográfica.
2. Falta de espacio físico.
3. Falta de equipamiento.
4. Equipos en mal estado.
5. Problemas de infraestructura.
6. Problemas de abastecimiento.
7. Insuficiencia de profesionales. X
8. Inadecuada capacidad resolutiva X
9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL GENERAL CHONE	CONSULTA EXTERNA	TRAUMATOLOGIA

MOTIVO DE REFERENCIA: EVALUACIÓN ESPECIALIZADA POR TRAUMATOLOGÍA DE RODILLA IZQUIERDA DEBIDO A DOLOR E INFLAMACIÓN POSTERIOR A TRAUMATISMO. RESUMEN CLÍNICO: PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS DE EDAD QUE REFIERA CAÍDA DE MOTOCICLETA HACE APROXIMADAMENTE 15 DÍAS, CON CONTUSIÓN EN RODILLA IZQUIERDA. REALIZÓ SESIONES DE FISIOTERAPIA SIN RESOLUCIÓN COMPLETA DE SÍNTOMAS. SINTOMATOLOGÍA PERSISTENTE: DOLOR INTERMITENTE SENSACIÓN FLUCTUANTE EN LA RODILLA INFLAMACIÓN LOCALIZADA FÍSICO: RODILLA IZQUIERDA LIGERAMENTE TUMEFCTA DOLOR A LA PALPACIÓN DE REGIÓN ANTERIOR E INTERNA MOVILIDAD ARTICULAR POR DOLOR Y DERRAME ARTICULAR LEVE

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

SE REALIZA ECOGRAFIA DE RODILLA CON TRADUCTOR LINEAL DE ALTA FRECUENCIA. 1.- RODILLA IZQUIERDA: PIEL Y T.C.S.C. CONSERVADAS. TENDON SUPRAROTULIANO: DE ECOGENICAD CONSERVADA. TENDON INFRAROTULIANO: DE ECOGENICAD CONSERVADA. MENISCO COLATERAL MEDIO: SE OBSERVA LIQUIDO EN SU INTERIOR DE VOLUMEN APROXIMADO 6.96ML EN RELACION A MENISCITIS. TENDON COLATERAL MEDIO: DE ECOGENICAD CONSERVADA. MENISCO COLATERAL LATERAL: DE ECOGENIDAD CONSERVADA TENDON COLATERAL LATERAL: DE ECOGENICAD CONSERVADA SE OBSERVA LIQUIDO SINOVIAL EN BURSA SUPRAROTULIANA DE APROXIMADAMENTE 128,24ML. CONCLUSION: 1.- MENISCITIS COLATERAL MEDIA. 2. LIQUIDO SINOVIAL BURSA SUPRAROTULIANA.

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES	M258		X				
2.	DERRAME ARTICULAR	M254		X				
3.								

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
6/3/2026		DENISSE	VELEZ	UTRERAS

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1313903682	Firmado electrónicamente por: DENISSE VANINA VELEZ UTRERAS Validar únicamente con FirmaEC	DISTRITO DE SALUD 13D12 Dra. Denisse Vanina Velez Utreras MEDICINA GENERAL REG. SENESCYT:1009-2017-14813969

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI		NO	

CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE		CIE	PRE	DEF
1.							
2.							
3.							

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO