

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	VELASQUEZ	GEMA MARIA	24	07	1988	37 años, 11 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313050534	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CDLA KENNEDY y	096-372-1822 / (00)-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	1313050534	SANTA RITA	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		2026	07	07
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

inestabilidad en rodilla derecha, cuadro clínico de evolución prolongada que limita la deambulación y la realización de sus actividades de la vida diaria. Refiere que la sintomatología no presenta mejoría con el tratamiento farmacológico instaurado. Anamnesis: Paciente refiere dolor mecánico en rodilla derecha, de intensidad moderada a severa, asociado a sensación de inestabilidad al caminar y durante la bipedestación prolongada. Refiere limitación funcional para actividades cotidianas. Niega traumatismo reciente, fiebre o síntomas constitucionales. Debido a la persistencia de la sintomatología y falta de respuesta al manejo conservador, requiere valoración especializada. Antecedentes personales patológicos: No refiere antecedentes de importancia durante la atención. Tamizaje de violencia (Formulario 051): Se realiza tamizaje de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial, sin hallazgos positivos durante la atención.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACION Y SEGUIMIENTO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INESTABILIDAD CRONICA DE LA RODILLA	M235		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-07	12:10	Medicina Rural	EDDY JOSE ARTEAGA CEDEÑO	1312946617	

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
2026-07-07	12:10	Medicina Rural	EDDY JOSE ARTEAGA CEDEÑO	1312946617	

