

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	PAZMIÑO	NORMA BRISELD	01	11	1978	47 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	1715221873	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	BOLIVAR y	099-529-0143 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1715221873	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2026	02	09
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 47 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS PERSONALES DE OPERACION DE ROTULA DERECHA DEBIDO HA ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 1 AÑO 7 MESES. ACUDE POR EMERGENCIA DEL HBSA EL 28 DE ENERO DEBIDO A MUCHO DOLOR, DRENAJE DE PUS E INFLAMACION EN RODILLA DERECHA DONDE LE RECETARON AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO, CIPROFLOXACINO Y TRAMADOL PARA EL DOLOR (LLEVA 10 DIAS EN TRATAMIENTO). AL EXAMEN FISICO SE SIGUE EVIDENCIANDO INFLAMACION, CALOR, RUBOR Y DRENA PUS. REFIERE QUE NO PUEDE CAMINAR SIN DOLOR DESDE 2 MESES ATRAS. SE REALIZA REFERENCIA A TRAUMATOLOGIA DEBIDO A OSTEOMIELITIS CRONICA POR APARENTE RECHAZO A LA OSTEOSINTESIS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE ENVIA A REALIZAR ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS EN RODILLA. AL EXAMEN FISICO DOLOR, RUBOR , CALOR Y DRENAJE DE LIQUIDO PURULENTO 2 FISTULAS.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OSTEOMIELITIS CRONICA CON DRENAJE DEL SENO	M864		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-09	08:18	Medicina Rural	ALEJANDRA MISHELL GOYES LOOR	1316102464	

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
2026-02-09	08:18	Medicina Rural	ALEJANDRA MISHELL GOYES LOOR	1316102464	

