

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MUÑOZ	GANCHOZO	LUZ RAMONA	03	09	1948	76 años, 5 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301345524	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AV MARCOS ARAY DUEÑAS y CALLE 74	099-443-5496 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1301345524	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Fisiatría		2025	02	19
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

ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL MEDICADO CON LOSARTAN 100 MG QD, AMLODIPINA 5 MG QD Y CLORTALIDONA 25 MG QD, DIABETICA CONTROLADA CON METFORMINA 500 MG, NODULOS TIROIDEOS, HIPOTIROIDISMO EN CONTROL CON ENDOCRINOLOGIA. QUE ACUDE POR REFERIR TRAUMATISMO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO POSTERIOR A CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, REFIERE FRACTURA AUNQUE NO TRAE RADIOGRAFIA. AL MOMENTO PRESENTA PARESTESIAS EN MANO DERECHA, LIMITACION EN LA FLEXION DE FALANGES. PATOLOGIA OSTEO ARTICULAR QUE GENERA LIMITACIÓN DE ALGUNAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA POR REFERIR POLIARTRALGIAS, EN VALORACION POR DSIACAPACIDAD POR PATOLOGIA VISUAL DEPENDIENTE DE RETINA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ADULTA MAYOR CON TRAUMATISMO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO POSTERIOR A CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, REFIERE FRACTURA AUNQUE NO TRAE RADIOGRAFIA. AL MOMENTO PRESENTA PARESTESIAS EN MANO DERECHA, LIMITACION EN LA FLEXION DE FALANGES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SECUELAS DE FRACTURA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	T922		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-19	09:08	Medicina Rural	DIANA KATHIUSCA ZAMBRANO ANDRADE	1315419885	

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