

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ANDRADE	LUIS VALDOMERO	10	01	1938	87 años, 7 meses, 18 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302950223	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CALLE SAN MIGUEL Y CALLEJON F	099-765-7981 /
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. Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1302950223	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	2025	08	28	
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

ACIENTE MASCULINO DE 87 AÑOS DE EDAD CON APP: HTA (TTO CARVEDILOL 3.12 MG+ ENALAPRIL 5 MG+ ESPIRONALACTONA 12.5 MG+ FUROSEMIDA 40 MG)+ DMT2 (TTO INSULINA 15 UI AM). ACUDE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE SU HIJA, QUIEN REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA DIFICULTAD PARA LA DEAMBULACION QUE SE ACOMPAÑA DE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN CADERA DERECHA Y QUE EN OCASIONES PRESENTA EDEMA EN CADERA.. HIJA REFIERE QUE PACIENTE TUVO UNA CIRUGIA HACE DOS AÑOS EN FEMUR DERECHO POR CAIDA. AL EXAMEN FISICO SE PALPA CREPITANTES, LEVE DEFORMIDAD EN EXTREMIDAD DERECHA MAS EDEMA. PACIENTE AL MOMENTO ESTABLE, CON LEVE DOLOR, COLABORA CON EL INTERROGATORIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA		5729		
FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO
2025-08-28	14:57	Medicina Rural	ROSA TATIANA CASTILLO JIMA	1150388120

X

Dra. Tatiana Castillo Jima

MEDICO GENERAL

CI: 1150388120

FIRMA

REG. SENESCYT: 1016-2024-2917632

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His. Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad	
Contrarefiere o Referencia Inversa a:						
/						
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
2025-08-28	14:57	Medicina Rural	ROSA TATIANA CASTILLO JIMA	1150388120	