

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres         | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                     | Sexo    |
|------------------|------------------|-----------------|---------------------|-----|------|--------------------------|---------|
| MARCILLO         | ZAMBRANO         | DOLORES CARLINA | 29                  | 12  | 1969 | 56 años, 5 meses, 5 días | Mujer   |
|                  |                  |                 | día                 | mes | año  | a-m-d                    | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |           | Dirección                    | No Telefónico        |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|-----------|------------------------------|----------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1304625849        | MANABI              | CHONE  | CONVENTO  | LS MARIAS y LAS MARIAS       | 096-381-0655 /       |
| 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                 | 1304625849      | CONVENTO                 | CENTRO DE SALUD TIPO A | 13D07 / ZONA 4 |

| Refiere o Deriva a: |                                          |                  |                                            |  | Fecha |     |     |
|---------------------|------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------|--|-------|-----|-----|
| MSP                 | HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA | Consulta externa | Traumatología - Brigada Médica externa ONG |  | 2026  | 06  | 03  |
| Entidad del Sistema | Establecimiento de salud                 | Servicio         | Especialidad                               |  | día   | mes | año |

2. Motivo de la referencia o derivación:

|                                   |                                     |                                |                          |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Limitada capacidad resolutiva     | <input checked="" type="checkbox"/> | Saturación capacidad instalada | <input type="checkbox"/> |
| Ausencia temporal del profesional | <input type="checkbox"/>            | Otros/especifique:             | <input type="checkbox"/> |
| Falta de profesional              | <input type="checkbox"/>            |                                |                          |

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS DE EDAD SE REALIZA ATENCION DOMICILIARIA, REFEIRE DOLOR EN MANO DERECHA, LEVE DOLOR EN REGION FRONTAL Y MAXILAR SUPERIOR POR TRAUMATISMO AL CAERSE DESDE SU PROPIO PLANO DE SUSTENTACION, INDICA QUE TIENE ESTUDIOS RADIOLOGICOS Y Y TOMOGRAFIA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, ESTADO DE CONCIENCIA GLASGO 15/15, APP: HTA TATADA CON LOSARTAN 100 MG QD, HIPOTIROIDISMO TRATADO CON LEVOTIROXINA 100 MCG QD, TRASNTORNO ELECTROLITICO DEL CALCIO TRATADO CON CARBONATO DE CALCIO 500 MG QD. INIDCA QUE REALIZA SEGUIMIENTO EN SOLCA POR TRANSTORNO DE HIPOCALCEMIA. EXPLORACION FISICA: EXTREMIDAD SUPERIORES MANO DERECHA LA ARTICULACION METACARPOFALANGICA DEL DEDO PULGAR CON IMPOTENCIA FUNCIONAL, EDEMA, Y CONTUSIONES, CON UNA AMPLITUD DE MOVIMIENTO DISMINUIDA, PERO NO SE DETECTAN DEFORMIDADES, SENSIBILIDAD NI MALFORMACIONES, NO SE APRECIAN LESIONES DÉRMICAS, NO HAY PRESENCIA DE ACROPAQUIÁS, PULSO RADIAL CONSERVADO. ANALISIS: PACIENTE CON ECNT HTA MA HIPOTIROIDISMO CON ANTECEDENTE SE TRAUMATISMO CON FRACTURA ESTABLE SIN DESPLAZAMIENTO DE PRIMER METACARPIANO Y FISURA EN SENO DE REGION FRONTAL, MAS HEMATOMA SUGGALEAL. PLAN: SE REALIZA PRESCRIBCION ANALGESICOS, EDUCACION DE SIGNO DE ALARMA, SE APLICA ORTESIS PARA INMOVILIZAR PRIMER METACARPIANO SE REALIZA EDUCACION DE MANTENERLO DURANTE 6 SEMANAS, ELEVAR ARTICULACION Y CONTROL RADIGRAFICO POSTERIOR, EDUCACION DE SIGNOS DE ALARMA, CONTROL POSTERIOR, REFERENCIA A TRAUMATOLOGIA PARA TRATAMIENTO INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : Radiografía AP y oblicua de mano izquierda. Mineralización ósea levemente disminuida, de predominio en región yuxtaarticular. En la base del primer metacarpo, se observa fractura impactada. No se observan desplazamientos ni angulaciones. Incremento difuso de la radio densidad en los tejidos blandos alrededor del área de fractura, probablemente por edema. Rarefacción en la continuidad cortical del hueso grande de origen inespecífico. Adecuada alineación en los huesos del carpo. No se observan alteraciones en el radio y cúbito distal. TOMOGRAFIA: Tomografía de macizo facial. En seno frontal se observa trazo de fractura, no desplazada, no se observa contenido con densidad hemática dentro del seno. Por delante del área de fractura se observa hematoma subgaleal y escaso gas. Engrosamiento incipiente del revestimiento mucoso de la base del seno maxilar derecho. Complejos osteomeatales sin evidencia de obstrucción. Septum Nasal central Leve engrosamiento del revestimiento mucoso del cornete medio e inferior a la izquierda. Aumento del volumen de la adenoides de predominio derecho. Globos Y músculos oculares sin alteraciones evidentes. Articulaciones temporomandibulares conservadas. Comentario: Trazo de fractura en seno frontal; sin embargo no se observa contenido con densidad temática en su interior. Hematoma subgaleal delante del área de fractura frontal. Aumento del volumen de la adenoides de predominio derecho. Engrosamiento incipiente del revestimiento mucoso de la base del seno maxilar derecho. Considerar origen inflamatorio. Datos radiológicos de rinitis.

5. Diagnóstico

| Diagnóstico                      | CIE-10 | PRE | DEF |
|----------------------------------|--------|-----|-----|
| FRACTURA DEL PRIMER METACARPIANO | S622   |     | X   |

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD   | NOMBRE DEL PROFESIONAL            | CÓDIGO     | FIRMA |
|------------|-------|----------------|-----------------------------------|------------|-------|
| 2026-06-03 | 14:21 | Medicina Rural | JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO | 1314467984 |       |

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 |
| 2026-06-03 | 14:21 | Medicina Rural | JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO | 1314467984 |       |