

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1245	C. S CARLOS MORALES LOCKE- JUNIN		TIPO C	1305221937								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
BRAVO		NAVIA		WILLIAM		ANTONIO		M	12/03/1967	58	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		DIRECCION		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN					
0993719772		IESS		CALLE SUCRE										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL														
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA										
MANABI		JUNIN		JUNIN										
1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.														
MOTIVO 6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios														

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE – DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP				CONSULTA EXTERNA		TRAUMATOLOGÍA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERMETROPIA, TRASTORNO DE NERVIÓ OPTICO Y PRESBICIA CON DISMINUCION DE LA SENSIBILIDAD DE NERVIÓ OPTICO, PRESENTA ADEMAS ANTECEDENTE DE DEFORMIDAD CONGÉNITA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES QUE ALTERA EN GRAN MEDIDA LA MARCHA POR PRESENTAR GRAN ACORTAMIENTO Y ATROFIA EN TODA SU EXTENSIÓN LO QUE DETERMINA ALTERACIÓN DE LA MARCHA, ACUDE POR PRESENTAR TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA Y NO PUEDE REALIZAR LA MARCHA Y SI LO HACE LA EJECUTA CON DOLOR POR LO QUE LA MANTIENE EN UNA SOLA POSICION. HA REALIZADO TERAPIA FISICA EN PATRONATO CON POCA MEJORIA, TOMA PERIODICAMENTE ANTIINFLAMATORIOS SIN RESULTADOS EXITOSOS, POR LO QUE SE DECIDE REFERIR PARA VALORACION ESPECIALIZADA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNOSTICO

		PRE- PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1.	DEFECTO POR REDUCCION LONGITUDINAL DE LA TIBIA			QT25		X	CURVATURA CONGENITA DE LA TIBIA Y DEL PERONE	Q684		X
	MANO O PIE EN GARRA O EN TALIPES, PIE EQUINOVARO O ZAMBO ADQUIRIDOS			M215		X	OTRAS ESCOLIOSIS SECUNDARIAS	M415		X

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2025/08/07	11:00	ANGELICA MARIA		MERA		REYNA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA		SELLO	
1309015111						ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: CU-1514319	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA/DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA			REFERENCIA INVERSA		

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNOSTICO

	PRE- PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1.					4.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE