

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	ZAMBRANO	SENIA ELISA	19	08	1967	57 años, 2 meses, 20 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305621656	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SAUCES 8 MZ 484 V 24 y	091-465-1656 /
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	1305621656	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	2024	11	08
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

PACT REFIERECUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN TOBILLO DERECHO MISMO QUE SE ACOMPAÑA DE LIMITACION FUNCIONAL DEL PIE HOMOLATERAL. AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA QUIEN RECOMIENDA SEGUIMIENTO Y CON ESPECIALISTA EN FISIATRIA PARA MANEJO DE SU CUADRO DE REHABILITACION.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

IC CON FISIATRIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	S934		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-08	12:23	Medicina General	RONALD DAVID GONZALEZ PONCE	131070174	

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
2024-11-08	12:23	Medicina General	RONALD DAVID GONZALEZ PONCE	131070174	