

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

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					
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA	1246	C. S TOSAGUA	TIPO C	1305629287	1305629287					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
PALLAROSO	ROSADO	TERESA	RAMONA	F	12/09/1956	69	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA	X	DERIVACIÓN	MOTIVO			
0997303646 / 0984592879		MSP		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.		X		
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		3. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.		X				
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X			
MANABI	CHONE	CHONE	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
		5. Problemas de infraestructura.								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	H. NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	TRAUMATOLOGIA

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA, DM REFIERE FAMILIAR QUE HACE UN MES APROX. PACIENTE TUVO UNA CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CAUSANDOLE FRACTURA, TRAE RX DE CADERA AP IZQUIERDA QUE REPORTA LO SIGUIENTE: FRACTURA CON DISCRETA DESVIACION DE SU EJE A NIVEL DEL CUELLO DEL FEMUR, PACIENTE PRESENTA LIMITACION EN SU MARCHA . SE REALIZA REFERENCIA A ESPECIALIDAD PARA VALORACIÓN Y LLENADO DE DOCUMENTO ANEXO 002

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.		FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR	S720	X				
2.		AS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ES PECIFICA	R268	X				
3.								

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
27/04/2026		CINTHYA	MENDOZA	SOZA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1309733671			DISTRITO DE SALUD 13D12 Dra. Cinthya Mendoza Soza Medico General	

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 TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE		CIE	PRE	DEF
1.							
2.							
3.							

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	