

0962 97 76 35. whatsapp
0995 94 70 83

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
AVILA	ROSALES	AUXILIO MONSERRATE		24	04	1972	52 años, 10 meses, 22 días	Hombre
				día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306909423	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	CHIBUNGA y
Ver Instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria
						Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

Dr. Cristian Chica Vega
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Reg. Senescyt 1027-2017-1803643
C.I. 1308754827

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1306909423	CENTRO DE SALUD DE EL CARMEN	CENTRO DE SALUD TIPO A	13005 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:

MSP	HOSPITAL GENERAL GUSTAVO DOMINGUEZ	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología	2025	03	18
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

PACIENTE HOMBRE DE 52 AÑOS APP: ARTROSIS DE CADERA IZQUIERDA, ACUDE POR PRESENTAR FRECUENTES EVENTOS DE DOLOR QUE SE EXACERBAN CON LA DEAMBULACIÓN. PRESENTA ALTERACIÓN DE LA MARCHA YA QUE ZONA DE ARTICULACIÓN COXO FEMORAL IZQUIERDA NO LO PERMITE. REALIZAN MANIOBRAS ACTIVAS Y PASIVAS DE LOS MOVIMIENTOS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TRAE RX DE CADERA BILATERAL EN LA CUAL SE OBSERVA GRAN DEFORMIDAD DE ARTICULACIÓN COXOFEMORAL IZQUIERDA,

5. Diagnóstico

Diagnóstico
COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA

CIE-10
M169

PRE

DEF
X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL
2025-03-18	08:02	Medicina Rural	FRANCISCO ALEXANDER FLORES FUENTES

CÓDIGO
1019-2024-
2917367

FIRMA

Dr. Cristian Chica Vega
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Reg. Senescyt 1027-2017-1803643
C.I. 1308754827

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His. Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad	
Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha	
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

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 el establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL
2025-03-18	08:02	Medicina Rural	FRANCISCO ALEXANDER FLORES FUENTES

CÓDIGO
1019-2024-
2917367

FIRMA