

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RIVERA	DELGADO	RONALD RUBEN	14	10	1979	45 años, 11 meses, 18 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309725487	MANABI	CHONE	CANUTO	CHONE y	099-686-3651 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1309725487	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	10	02
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 MASCULINO DE 46 AÑOS CON ANTECEDENTES DE FRACTURA DE DIAFISIS DE FEMUR DERECHO HACE 8 AÑOS CON RESOLUCION QUIRURGICA DE COLOCACION DE CLAVO ENDOMEDULAR, POSTERIOR A ESO ES INTERVENIDO EN EL 2023 PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTESINTESIS POR DEPLAZAMIENTO DE DICHO MATERIAL MAS DOLOR PROGRESIVO EN ZONA ANALOGA, PACIENTE MENCIONA QUE SOLO SE LOGRA RETIRAR UNA PORCION DEL CLAVO ENDOMEDULAR YA QUE ESTO PODRIA GENERAR UNA NUEVA FRACTURA. POSTERIOR A ESTO PACIENTE PRESENTA ACORTAMIENTO, DOLOR Y DIFICULTAD PARA LA MARCHA. SE DECIDE REALIZAR REFERENCIA AL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA EN UNIDAD DE SEGUNDO NIVEL PARA VALORACIÓN INTEGRAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : RADIOGRAFIA DE PIERNA DERECHA: SE VISUALIZA CALLO OSEO A NIVEL DE DIAFISID DE FEMUR CON PRESENCIA DE CLAVO ENDOMEDULAR DE FEMUR INCOMPLETO (SECCIONADO EN REGION PROXIMAL) SIN PRESENCIA DE TORNILLOS DE FIJACION PROXIMALES O DISTALES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS	R268	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-02	09:45	Medicina Rural	JEAN PIERRE MACIAS CAICEDO	1313606673	

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
2025-10-02	09:45	Medicina Rural	JEAN PIERRE MACIAS CAICEDO	1313606673	

