

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALAVA	ALAVA	ALAN WLADIMIR	05	12	2005	19 años, 9 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	1314898543	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CALLE FLORIDA y CANUTO	099-384-9664 /
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	1314898543	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	09	23
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

APP: LUXACIÓN DE HOMBRO DESDE HACE 4 AÑOS. CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR EPISODIOS REPETITIVOS DE LUXACION DE ARTICULACION DE HOMBRO DERECHO EL CUAL SE PRESENTA EN REPOSO (DORMIDO) TAMBIEN SE PRESENTA REALIZANDO ACTIVIDADES DIARIAS, EN ALGUNAS OCASIONES ES MANIPULADO POR SOBADOE REALIZANDO REDUCCION CERRADA SIN PREVIO ESTUDIO RADIOGRAFIACO. DONDE ES LLEVADO A UNIDAD DE SALUD LA CUAL SE LE REALIZA REDUCCION CERRADA, SIN VISUALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE IMAGEN POST-REDUCCION, POR LO QUE REGRESA 09/09/2025 CON ESTUDIOS DE IMAGEN PARA VALORACIÓN. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: LUXACIÓN DE HOMBRO DERECHO A REPETICIÓN. HÁBITOS TÓXICOS: NO REFIERE. MOTIVO DE CONSULTA: VALORACIÓN DE ESTUDIOS DE IMAGEN. RADIOGRAFIA DE ART DE HOMBRO: NO SE EVIDENCIA FRACTURA, ROTACION INTERNA DE ART GLENOHUMERAL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOGRAFIA DE ART DE HOMBRO: NO SE EVIDENCIA FRACTURA, ROTACION INTERNA DE ART GLENOHUMERAL.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR	S431		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-23	15:53	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

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
2025-09-23	15:53	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

