

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
TENORIO	VEGA	JULEIDY MISHELL	08	10	2012	12 años, 9 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317682886	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO y	099-116-6628 /
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	1317682886	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO		HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Traumatología - Brigada Médica externa ONG		2025	07	17
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

madre acude con adolescente de 12 años y 9 meses de edad por presentar dolor de rodilla derecha, se realiza rx de rodilla derecha y presenta fisura de la epifisis superior de tibia, hace 15 días

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

paciente tiene imágenes e celular

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA		S821		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-17	10:24	Pediatría	FANNY MARIA VIVAS VIVAS	1301711907	

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
2025-07-17	10:24	Pediatría	FANNY MARIA VIVAS VIVAS	1301711907	