

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	LOOR	FREDDY ANTONIO	08	11	1967	58 años, 3 meses, 15 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304717042	MANABI	CHONE	SANTA RITA	LOS NARANJOS 2 y	099-456-1162 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304717042	SANTA RITA	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		2026	02	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

PACIENTE CON ANTESCEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES TIPO 2 Y TRASTORNOS RADICULARES MAS MOLESTIAS EN ARTICULACIONES PEQUEÑAS LIGERA DEFORMIDAD EN MANOS , DOLOR EN REGION DE HOMBROS . INDICA QUE EJERCE ACTIVIDAD FISICA CONTROLADA, MAS EJERCICIOS DE MOVIMIENTOS JUGAR FUTBOL PARA LO QUE INDICA QUE SE "DESGARRA MUSCULARMENTE" Y A VECES INCLUSO SIN REALIZAR LA ACTIVIDAD. AMERITA REVISION POR ESPECIALIDADES MUSCULOESQUELETICAS A PROFUNDIDAD. YA QUE HA ESTADO EN TERAPIA FISICA Y NO ENCUENTRA CONFORT A MOLESTIAS . MENCIONA QUE HA TENIDO TRATAMIENTO CON REUMATOLOGA ADICIONAL POR ARTRITIS .

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DOLOR GENERALIZADO EN ARTICULACIONES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LESION DEL NERVO CIATICO	G570	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-23	14:26	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	

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
2026-02-23	14:26	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	