

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANTOS	SOLORZANO	LENNY ALEXANDRA	02	05	1977	48 años, 6 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308902780	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL VERJEL y	099-732-2148 /
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	1308902780	NAUSE	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	11	16
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 femenina de 48 años, con antecedente de hipotiroidismo en tratamiento, acude por presentar desde varios días dolor molesto en miembro superior derecho, de predominio nocturno, que interfiere con el sueño y se acompaña de parestesias y adormecimiento de la mano; refiere que en la madrugada del día de hoy inició adormecimiento también en el miembro superior izquierdo, sin antecedente traumático, con progresiva limitación funcional. Al examen refiere dolor a la movilización de hombro y brazo derecho, parestesias en territorio compatible con compresión nerviosa periférica y ocasional irradiación hacia región cervical. Se considera cuadro sugerente de radiculopatía cervical o síndrome compresivo bilateral de miembros superiores, con posible exacerbación por su condición de hipotiroidismo, por lo que se indica reposo relativo, analgesia, evitar movimientos repetitivos y cargas, además de control de función tiroidea. Se solicita valoración por Traumatología para estudios complementarios (radiografías de columna cervical y hombros, evaluación neurológica periférica y posible electromiografía) a fin de descartar compresión radicular, neuropatía periférica o patología del manguito rotador.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

dolor molesto en miembro superior derecho, de predominio nocturno, que interfiere con el sueño y se acompaña de parestesias y adormecimiento de la mano; refiere que en la madrugada del día de hoy inició adormecimiento también en el miembro superior izquierdo, sin antecedente traumático

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO SINOVIAL Y TENDINOSO, NO ESPECIFICADO	M679	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-11-16	23:45	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-11-16	23:45	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	