

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROJAS	MENDOZA	YURI WILSON	07	01	2000	25 años, 6 meses, 23 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314511518	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CALLEJON 13 DE ARZP y	099-632-2693 /
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	1314511518	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Fisiatría		2025	07	30
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 QUE PRESENTA MAS DE UNA SEMANA CON DOLOR EN BRAZO Y HOMBRO IZQUIERDO, EL CUAL LIMITA MOVIMIENTO. REFIERE QUE NO HA TENIDO CAIDAS, GOLPES NI TORCEDURAS. POERO QUE HIZO UN MOVIMIENTO DE SUPER EXTENSION Y DESPUES EMPEZO LA MOLESTIA PERO LEVE.SE RECOMIENDA TERAPIA FISICA PARA MEJORAR DOLOR.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN ESPERA DE RADIOGRAFIA Y ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	S400	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-30	11:41	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 clínico

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
2025-07-30	11:41	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	