

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENENDEZ	MOREIRA	HERNAN EDUARDO	14	09	2001	23 años, 3 meses, 26 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316473741	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA 30 DE MARZO y	099-839-7245 /
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	1316473741	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	01	09
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 23 AÑOS CON ANTECEDENTES DE CAÍDA HACE 3 AÑOS QUE PROVOCÓ INESTABILIDAD EN RODILLA DERECHA, MENCIONA QUE ACUDIÓ SÓLO AL SOBADOR CUANDO PRESENTÓ DICHA CAÍDA. AL MOMENTO AFEBRIL ESTABLE, REFIERE QUE CUANDO SE APOYA EN PIERNA AFECTADA PRESENTA DOLOR, LIMITA ACTIVIDAD FÍSICA. SE REALIZA REFERENCIA CON TRAUMATOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RX DE RODILLA - CELULAR: 0990918251

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA		M238	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-09	10:35	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	 FIRMADO electrónicamente por: JESUS GREGORIO LOOR VERA

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
2025-01-09	10:35	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	