

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANCHEZ	SANCHEZ	YOJANA DEL CISNE	01	07	1969	56 años, 7 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0911417129	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CDLA LOS NARANJOS y	098-880-5547 /
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	0911417129	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Fisiatría	2026	02	04
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 DE 56 AÑOS DE EDAD SEXO MUJER , CON ANTECEDENTE DE ESCOLIOSIS SECUNDARIA, TRASTORNO DE LA MARCHA,, PRESENTA CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 10 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR INTENNSO EN REGION CERVICAL QUE SE IRRADIA AL HOMBRO DERECHO, ADORMECIMIENTO, HORMIGUEO DEL BRAZO Y LA MANO, LO QUE DIFICULTA LA MOVILIDAD DE LA CABEZA Y LA EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA, RM DE COLUMNA CERVICAL EVIDENCIA RECTIFICACION DE LA LORDOSIS FISIOLÓGICA, CAMBION DEGENERATIVOS DISCALES, PROTRUSION DISCAL CENTRAL DESDE C3-C4 HASTA C6 - C7 QUE MODIFICAN EN CONTORNO ANTERIOR DEL SACO TECAL , QUISTE RADICULAR DERECHO DE C7 -T1, QUISTE RADICULAR BILATERAL DE T1 - T2 DERECHO. SE REALIZA REFERENCIA PARA FISIATRIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RM DE COLUMNA CERVICAL EVIDENCIA RECTIFICACION DE LA LORDOSIS FISIOLÓGICA, CAMBION DEGENERATIVOS DISCALES, PROTRUSION DISCAL CENTRAL DESDE C3-C4 HASTA C6 - C7 QUE MODIFICAN EN CONTORNO ANTERIOR DEL SACO TECAL , QUISTE RADICULAR DERECHO DE C7 -T1, QUISTE RADICULAR BILATERAL DE T1 - T2 DERECHO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME CERVICOBRAQUIAL	M531		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-04	11:35	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2026-02-04	11:35	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

