

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
OROSCO	ROSADO	DASLEY DAYANNA	22	12	2001	23 años, 2 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0926224890	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA LOS CHONANAS y	099-307-1570 /
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	0926224890	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	03	17	
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 ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR DOLOR EN COLUMNA DORSO-LUMBAR DE LEVE INTENSIDAD HACE LARGA DATA, NO REFIERE LA CAUSA , HACE 2 AÑOS SE REALIZÓ RX DE COLUMNA VERTEBRAL (DX DESVIACION DE COLUMNA DORSO LUMBAR), QUE LE IMPOSIBILITA AGACHARSE , NO PUEDE ESTAR MUCHO TIEMPO SENTADA, SE ENVIA CON REFERENCIA A MEDICO TRATANTE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO SE REALIZÓ RX

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS DORSOPATIAS DEFORMANTES DE LA COLUMNA VERTEBRAL ESPECIFICADAS	M438	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-17	14:22	Medicina General	NINFA JAZMIN VELEZ MOREIRA	1312399544	

Firmado electrónicamente por:
NINFA JAZMIN VELEZ
MOREIRA

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
2025-03-17	14:22	Medicina General	NINFA JAZMIN VELEZ MOREIRA	1312399544	