

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
HUAYAMABE	BORJA	JULIO CESAR	18	10	1943	81 años, 3 meses, 13 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301309769	MANABI	CHONE	CANUTO	CALLA ATAHUALPA y CALLE ATAHUALPA	098-038-1794 / (98)-190-8500
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	1301309769	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Geriatría y Gerontología	2025	01	31
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

SE REALIZA VISITA MEDICA AL PACIENTE JULIO CESAR HUAYAMABE BORJA DE 81 ADULTO MAYOR EN ESTADO DE VULNERABILIDAD. APP: HERNIA DISCAL. ALERGIAS: NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA RESIDIENDO EN UNA CARPA DENTRO DE LA PLAZOLETA CERCA DEL GAB PARROQUIAL CANUTO- CHONE EN MALAS CONDICIONES. PACIENTE NO ACEPTA LA TOMA DE SIGNOS VITALES NI LA ATENCION, SIN EMBARGO POSTERIORMENTE CONTESTA PARCIALMENTE EL INTERROGATORIO MENCIONA QUE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DIGESTIVA NI URINARIA. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. AL EXAMEN FISICO SE IDENTIFICA HERNIA DISCAL EN ZONA TORAXICA-LUMBAR VERTEBRA NO ESPECIFICADA A LA VISUALIZACION, MENCIONA QUE HACE CUATRO AÑOS ACUDIÓ A ATENCION MEDICA POR INICIO DE DOLOR DEL CUAL ESTUVO EN TRATAMIENTO SIN EMBARGO DETUVO SU INGESTA DEBIDO A SU SITUACION ECONOMICA POSTERIORMENTE SE PERCATÓ DE LA EXISTENCIA DE PROTUBERANCIA EN ESPALDA, PADECE DE DOLOR CRONICO QUE LE DIFICULTA MOVERSE, PACIENTE SE ENCUENTRA EN SILLAS DE RUEDAS SIN EMBARGO AUN MANTIENE SENSIBILIDAD Y MOVILIDAD EN EXTREMIDADES. SE LE INVESTIGA DE SU NUCLEO FAMILIAR DE LA CUAL NO DA INFORMACION COMPLETA MENCIONA HIJA FALLECIDA E HIJO QUE LE AYUDA UN POCO ECONOMICAMENTE PARA LA COMIDA SIN EMBARGO SE ENCUENTRA EN PRESUNTO ABANDONO POR SUS CONDICIONES Y FALTA DE VIVIENDA. SE SOLICITA VALORACION POR GERIATRIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PENDIENTES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO	M519	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-31	06:38	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

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
2025-01-31	06:38	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	