

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GARCIA	FARIAS	GREGORIO ARTEMIDORO	24	12	1955	70 años, 1 meses, 16 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302130792	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SAN PABLO y	098-198-3791 /
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	1302130792	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	Fisiatría	2026	02	09
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 MASCULINO DE 70 AÑOS QUE ACUDE A CONSULTA POR DOLOR LUMBAR POSTERIOR A CAÍDA DE SU MISMA ALTURA OCURRIDA HACE 3 DÍAS. REFIERE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR CON IRRADIACIÓN A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. PRESENTA RADIOGRAFÍAS DE COLUMNA LUMBOSACRA SOLICITADAS POR DICHO CUADRO. SE VALORAN RX DE COLUMNA LUMBOSACRA EN PROYECCIONES AP Y LATERAL, OBSERVÁNDOSE CAMBIOS DEGENERATIVOS CRÓNICOS TIPO ESPONDILOSIS Y DISCOARTROSIS, SIN DATOS RADIOGRÁFICOS DE FRACTURA AGUDA. HALLAZGOS ACORDES A LA EDAD DEL PACIENTE - SE ENVIA AMPA CONTROL EN 7 DÍAS POR MI - REFERENCIA A FISIATRÍA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : RX COLUMNA LUMBOSACRA EN PROYECCIONES AP Y LATERAL. SE OBSERVAN CAMBIOS DEGENERATIVOS CON OSTEÓFITOS MARGINALES, DISMINUCIÓN DE ESPACIOS INTERVERTEBRALES A NIVEL L4-L5 Y L5-S1, ASÍ COMO ESCLEROSIS DE PLATILLOS VERTEBRALES Y ARTROSIS INTERAPOFISIARIA. ALINEACIÓN CONSERVADA, SIN EVIDENCIA DE FRACTURA AGUDA. IMPRESIÓN: ESPONDILOSIS Y DISCOARTROSIS LUMBOSACRA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	M513		X

FECHA

HORA

ESPECIALIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL

CÓDIGO

2026-02-09

15:27

Medicina General

DAVID GABRIEL MEZA MONTES

1312779588



firmado electrónicamente por
DAVID GABRIEL MEZA MONTES
validar únicamente con FirmaEC

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

2026-02-09

15:27

Medicina General

DAVID GABRIEL MEZA MONTES

1312779588

