

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	ZAMBRANO	DOLORES MARIA	07	05	1953	73 años, 2 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302185697	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA CESAR AGUSTO y SN	099-096-8189 /
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	1302185697	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2026	07	14
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

ADULTA MAYOR REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 2 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TENESMO, Y DOLOR EN REGION DE ESPALDA BAJA, A NIVEL LUMBAR, TOMA PREGABALINA, REFIERE HORMIGUEO DE MIEMBROS INFERIORES. EVA 9/10, ANTECEDENTE DE CAIDA HACE 7 AÑOS,

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SIGNOS CLINICOS HORMIGUEO EN MIEMBROS INFERIORES, DOLOR EN SILLA DE MONTAR, VALORACION POR ESPECIALIDAD DE TRUAMATOLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ESPONDILOLISTESIS	M431	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-14	09:02	Medicina Familiar Y Comunitaria	HELGA ARACELLY CORONEL TUTIVEN	1006-12-1143810	

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
2026-07-14	09:02	Medicina Familiar Y Comunitaria	HELGA ARACELLY CORONEL TUTIVEN	1006-12-1143810	

