

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERGARA	SANCHEZ	ANITA ROSADO	22	04	1955	71 años, 0 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	1302568645	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	LIMON 1 y	099-404-2066 /
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	1302568645	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	Geriatría y Gerontología	2026	05	15
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 PRESENTA DOLOR LUMBAR DESDE HACE ALGUNOS MESES MAS ACENTUADO DEL LADO DERECHO, SE ACOMPAÑA DE DIS ESTESIA EN MIEMBROI INFERIOR Y DIS NEA DE MEDIANO ES FUERZO Y CANSANCIO , ADEMAS PRESENTA TAMBIEN ALTERACION DE LA MARCHO HACIENDOSE LENTA Y EN OCASIONES PRESNTA ATAXIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE PRESENTA DOLOR LUMBAR DESDE HACE ALGUNOS MESES MAS ACENTUADO DEL LADO DERECHO, SE ACOMPAÑA DE DIS ESTESIA EN MIEMBROI INFERIOR Y DIS NEA DE MEDIANO ES FUERZO Y CANSANCIO , ADEMAS PRESENTA TAMBIEN ALTERACION DE LA MARCHO HACIENDOSE LENTA Y EN OCASIONES PRESNTA ATAXIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	M169	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-15	17:22	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: MARIO FABIAN CERCADO PLUAS

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
2026-05-15	17:22	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	