

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MINAYA	SANTANA	LUCILA AMERICA	30	03	1962	63 años, 3 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	1304447848	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	BAY PASS y PICHINCHA	098-901-2331 /
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	1304447848	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		2025	07	23
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 FEMENINA DE 63 AÑOS QUE PRESENTA DOLOR LUMBAR QUE SE IRRADIA A HIPOGASTRIO DE +- 1 AÑO DE EVOLUCIÓN POSTERIOR A CAIDA +- MEDIO METRO DE ALTURA QUE HACE CLAUDICAR MIEMBROS INFERIORES, NO CAMINA EN EL MOMENTO DEL DOLOR AGUDO, REFIERE NO PODER REALIZAR CIERTAS ACTIVIDADES DIARIAS POR EL DOLOR SE MUEVE EN BLOQUE AL LEVANTARSE DE LA CAMA O DE SILLA, AL MOMENTO ESTABLE A FEBRIL ORIENTADA REFIERE DIFERENTES TRATAMIENTOS CON ANALGÉSICOS INTRA VENOSOS Y NO HAY MEJORÍA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LUMBAGO CON CIATICA	M544	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-23	13:58	Medicina General	MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO	1310206840	 Firmado electrónicamente por: MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO 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
2025-07-23	13:58	Medicina General	MARIA ELIZABETH ANDRADE ZAMBRANO	1310206840	