

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	INTRIAGO	GEORGINA ESPERANZA	11	07	1964	61 años, 0 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304816745	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE 24 DE MAYO y CDLA MARTINEZ	099-951-3030 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1304816745	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	Reumatología		2025	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

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE DOLOR LUMBAR CRONICO, QUE NO MEJORA PESE A LOS TRATAMIENTOS, ANTECEDENTES DE PSORIASIS. TRAE RESONANCIA MAGNETICA REALIZADAEN IMAGENTEST CON DIAGNOSTICO DE DISCOPATIALUMBAR

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RESONANCIA MAGNETICA *: ADECUADA ALINEACION DE LOS CUARPOS VERTEBRALES EN EL PLANO SAGITAL Y CORTES AXIALES TSE T2, HALLAZGOS: ADECUADA ALINEACION DE LOS CUERPOS VERTEBRALES EN LA PLANOSAGITAL, CON LORDOSIS LUMBAR FISIOLÓGICA CONSERVADA. ANTEROLISTESIS GRADO 1 DEL CUERPO L4 SOBRE L5 VERTEBRA KUMBO EN EL MARGEN ANTEROSUPERIOR DEL CUERPO L5, RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE MORFOLOGIA Y SEÑAL NORMAL. LOS DISCOS INTERVERTEBRALES MUESTRAN UNA ALTURA MORFOLOGIA E INTENSIDAD DE SEÑAL NORMAL. PROMINENCIA DISCAL ASIMETRICA IZQUIERDA A NIVEL DE L4-L5 QUE MODIFICA EL SACO DURAL Y CONDICIONA ESTENOSIS FORAMINAL MODERA IZQUIERDA Y LEVE DERECHA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS OSTEOPOROSIS, CON FRACTURA PATOLOGICA	M808		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-14	16:14	Medicina General	ANA JULIA SORNOZA MENDOZA	1311651622	

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
2025-07-14	16:14	Medicina General	ANA JULIA SORNOZA MENDOZA	1311651622	

