

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	PARRAGA	SANTA BRIGIDA	06	02	1970	55 años, 10 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307220291	MANABI	CHONE	RICAUORTE	VIA A LA ISLA y	999-999-9999 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1307220291	SESME	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Traumatología - Brigada Médica externa ONG		2025	12	17
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 DE 55 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD POR LUMBALGIA DE LARGA DATA QUE NO CEDE CON MEDICACION, FUE ATENDIDA POR MEDICO PARTICULAR PERO NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA REALIZARSE RESONANCIA, TAMBIEN INDICA QUE LA ANALGESIA CALMA EL DOLOR POR POCO TIEMPO PERO APARECE CON MAYOR INTENSIDAD POR LO CUAL SE INICIA TRAMITER PARA REFERENCIA EN EL HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA EN TRAUMATOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD POR LUMBALGIA DE LARGA DATA QUE NO CEDE CON MEDICACION, FUE ATENDIDA POR MEDICO PARTICULAR PERO NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA REALIZARSE RESONANCIA, TAMBIEN INDICA QUE LA ANALGESIA CALMA EL DOLOR POR POCO TIEMPO PERO APARECE CON MAYOR INTENSIDAD POR LO CUAL SE INICIA TRAMITER PARA REFERENCIA EN EL HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA EN TRAUMATOLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	M511	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-17	15:16	Medicina Rural	BRYAM JOSUE CANTOS ALCIVAR	1316378957	

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
2025-12-17	15:16	Medicina Rural	BRYAM JOSUE CANTOS ALCIVAR	1316378957	

