

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	ZAMBRANO	MERCEDES AMARILI	17	10	1974	49 años, 10 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307936805	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	VIA A RANCHO QUEMADO Y	098-252-3932 /
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	1307936805	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4			
Refiere o Deriva a:				Fecha			
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Fisiatria	2024	09	11
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 ACUDE EN BUSCA DE REFERENCIA PARA LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA POR LO QUE SE REALIZA REFERENCIA PARA HOSPITAL NAPOLEON DAVILA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

REALIZADOS

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
LUMBAGO CON CIATICA		M544		X
FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO
2024-09-11	11:16	Medicina Familiar Y Comunitaria	DIANA JOSEFINA DURAN VARGAS	1759076258

Dr. Diana Duran Varga
ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR Y COMUNITARIA
REG. SENESCYT 127625

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
2024-09-11	11:16	Medicina Familiar Y Comunitaria	DIANA JOSEFINA DURAN VARGAS	1759076258	