

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CAGUA	PAZMIÑO CLEOTILDE	CLEOTILDE	05	04	1942	83 años, 4 meses, 1 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308031366	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	VIA A CANUTO y CIUDADELA COLAMARCO	099-154-6672 /
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	1308031366	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	2025	08	06	
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 APP: ECNT (HTA) LOSARTAN DE 50MG, ACUDE POR RETIRO DE MEDICINA. REFIERE QUE HA PRESENTADO MAREOS PERSISTENTES. PACIENTE REFIERE QUE PRESENTA DOLOR A NIVEL LUMBAR, ACUDE CON RADIOGRAFIA QUE REPORTA PINZAMIENTO EN ESPACIOS INTERVERTEBRALES Y MARCAD DISMINUCION DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES. MARCADA DISMINUCION DEL ESPACIO L5-S1, ASOCIADO A CAMBIOS ESCLEROTICOS, APARENTE REDUCCION EN LA AMPLITUD DEL AGUJERO DE CONJUNCION.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : RADIOGRAFIA QUE REPORTA PINZAMIENTO EN ESPACIOS INTERVERTEBRALES Y MARCAD DISMINUCION DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES. MARCADA DISMINUCION DEL ESPACIO L5-S1, ASOCIADO A CAMBIOS ESCLEROTICOS, APARENTE REDUCCION EN LA AMPLITUD DEL AGUJERO DE CONJUNCION.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS DORSOPATIAS DEFORMANTES DE LA COLUMNA VERTEBRAL ESPECIFICADAS	M438	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-06	13:44	Medicina Rural	DIANA KATHIUSCA ZAMBRANO ANDRADE	131541988	 Diana Kathiusca Zambrano Andrade Time Stamping Security Data

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
2025-08-06	13:44	Medicina Rural	DIANA KATHIUSCA ZAMBRANO ANDRADE	1315419885	