

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMORA	SABANDO	LILIANA DEL ROCIO	27	04	1974	51 años, 7 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	1308213394	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	MIRAFLORES y	097-870-0587 /
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	1308213394	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	12	08
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

APP: LUXACION DE ARTICULACION DE MANO DERECHA, LUXACION DE ART DE HOMBRO DERECHO HACE 5 AÑOS . CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DOLOR DE TIPO SORDO DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD LOCALIZAD O EN REGION LUMBAR QUE SE IRRADIA A REGION DE CADERA DERECHA QUE NO IMPIDE REALIZAR KAS ACTIVIDADES , EL DOLOR SE EXACERBA CON MOVIMIENTOS DRASTICOS , MANTENERSE POR MUCHO TIEMPO EN BIPESTACION , REALIZACION NDE QUEHACERES DOMESTICOS EXTENUANTES , LE IMPIDE ACOSTARSE BOCA ABAJO , ADEMAS REFIERE QUE PRESENTA DOLOR EN REGION CERVICAL DE TIPO PUNZANTE QUE SE IRRADIA A REGION OCCIPITAL Y SE ACOMPAÑA DE CEFALEA, DOLOR CALMA CON MEDICACION ANTIFLAMATORIA. EXAMEN FISICO: DOLOR A LA DIGITOPRESION EN REGION LUMBAR, LASAGUE +. TRAE ESTUDIO DE RADIOGRAFIA CERVICAL:LORDOSIS CERVICAL DE NUMERO Y ALTURA CONSERVADA, PINZAMIENTOS INCIPIENTES DE C3 - C4 Y C4 - C5, DEGENRATIVOS MINIMOS EN LA SUPERFICIE ARTICULAR, MANIFESTADO POR ESCLEROSIS . RADIOGRAFIA DE COLUMNA: SIGNOS DE ARTROSIS , LEVE PINZAMIENTO EN L2 , L3Y L4 SE INDICO REHABILITACION EN EL CUAL NO LO REALIZA (NO SE ACERCO AGENDAR TURNO)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOGRAFIA CERVICAL:LORDOSIS CERVICAL DE NUMERO Y ALTURA CONSERVADA, PINZAMIENTOS INCIPIENTES DE C3 - C4 Y C4 - C5, DEGENRATIVOS MINIMOS EN LA SUPERFICIE ARTICULAR, MANIFESTADO POR ESCLEROSIS . RADIOGRAFIA DE COLUMNA: SIGNOS DE ARTROSIS, LEVE PINZAMIENTO EN L2 , L3Y L4 SE INDICO REHABILITACION EN EL CUAL NO LO REALIZA (NO SE ACERCO AAGENDAR TURNO)

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO	M519		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-08	11:18	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

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
2025-12-08	11:18	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	