

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	CEVALLOS	ELITA RUTILDITA	25	08	1973	51 años, 9 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1711786150	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	QUIÑONES UNO y SN	000-000-0000 /
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	1711786150	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2025	06	18
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS DE EDAD ACUDE A ESTE CENTRO DE SALUD CON EXAMENES REALIZADO HACE MAS DE 1 AÑO APROXIMADAMENTE QUE REPORTA: SIGNOS DE OSTEOPENIA E INDICA ESTAR EN TRATAMIENTO CON BIFOSFONATOS SIN PRESENTAR MEJORÍA ALGUNA, AL MOMENTO ESTABLE ORIENTA EN TIEMPO Y ESPACIO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DENSITOMETRIA OSEA : SIGNOS DE OSTEOPENIA, DE CALCANEOS, T SCORE: -2.3 Z SCORE: -1.3 SOS: 1502 TIEMPO DE EXPLORACIÓN: 09:10 BQI: 62.1 T-RATIO: 59.2% Z-RATIO: 76.7% BUA: 61.8

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA DENSIDAD Y DE LA ESTRUCTURA OSEAS	M858		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-06-18	14:33	Medicina Rural	RAMIRO PAUL CAMACHO LOZANO	1316938123	 Ramiro Paul Camacho Lozano 

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
2025-06-18	14:33	Medicina Rural	RAMIRO PAUL CAMACHO LOZANO	1316938123	