

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FLORES	DE VALGAZ	ALAVA QUERIDO	22	01	1937	88 años, 11 meses, 28 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1300591870	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	2 VOCAS y SN	0985810715 /
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	1300591870	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Geriatría y Gerontología		2026	01	19
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 adulto mayor de 88 años que acude a consulta por cuadro de evolución crónica caracterizado por múltiples comorbilidades propias de la edad, con evidencia de deterioro funcional progresivo, posible fragilidad geriátrica y polifarmacia. Presenta limitación parcial para actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria, con riesgo aumentado de descompensaciones clínicas y complicaciones asociadas. Se considera necesaria valoración geriátrica integral para evaluación clínica global, funcional, cognitiva, emocional y social; revisión y ajuste de esquema terapéutico, detección de síndromes geriátricos, estratificación de riesgos y establecimiento de un plan de manejo interdisciplinario, así como recomendaciones para seguimiento y cuidados a largo plazo.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
EXAMEN MEDICO GENERAL	Z000		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-19	12:23	Medicina Rural	MILTON ALBERTO BARRETO CHICA	1312587668	

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
2026-01-19	12:23	Medicina Rural	MILTON ALBERTO BARRETO CHICA	1312587668	

