

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	ZAMBRANO	JOSEFA LUISA	26	02	1937	89 años, 1 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	1301565956	MANABI	CHONE	CANUTO	CALLE WASHINGTON y CALLE JAMBELI	099-515-2377 /
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	1301565956	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2026	03	27
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

SE REALIZA VISITA DOMICILIARA A PACIENTE FEMNINO DE 89 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL TRATADA CON LOSARTAN 100 MG + AMLODIPINO 10 MG, DIABETE MELLITUS TIPO 2 INSULINODEPENDIENTE, DEMENCIA NO ESPECIFICADA, CONSTIPACION CRONICA. VALORA PACIENTE QUE LE DUELE LA MAYORIA DE PARTES DEL CUERPO, PERO ESPECIFICAMENTE EN LAS PIERNAS. SE ENCUENTRA CON PRESION DE 150/75, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 25, TEMPERATURA: 36.8. EN LA AMNANESIS: INDICA QUE NO PUEDE VER BIEN, Y QUE LE DUELE LA CABEZA, ADEMAS DOLOR AL ACOSTARSE AL EXAMEN FISICO DE IMPORTANCIA: MIEMBRO INFERIOR CON EDEMA +++ Y FOVEA EN AMBAS PIERNAS, CON ERITEMA EN PIE DERECHO DEBIDO A UNA CAIDA, PERCUSION ABDOMINAL RUIDOS INTESTINALES DISMINUIDOS, AUSCULTACION: PULMONES VENTILADOS, NO SE ESCUCHA ANORMALIDAD, CORAZON: LATIDOS NO RITMICOS, SIN SOPLOS. PACIENTE SE ENCUENTRA LEVEMENTE DECAIDA, AFEBRIL, EN MAL ESTADO EN GENERAL. SE SOSPECHA DE INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA Y ARRITMIAS. SE INDICA REFERENCIA PARA VALORACION EN MEDICINA INTERNA, PARA MANEJO ESPECIALIZADO. ADEMAS SE LE DICE QUE ACUDA AL HOSPITAL POR ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, POR AHORA SE LE RECOMIENDA EL USO DE FUROSEMIDA ORAL 40 MG AL DIA, (VALORACION DE LA PRESION ARTERIAL, AL USAR EL MEDICAMENTO, NO INDICA PROBLEMA RENAL), DICLOFENACO TOPICA APLICAR 2 VECES AL DIA POR 5 DIAS, LACTULOSA 10 ML CADA 8 HORAS. VALORACION EN 3 DIAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

MIEMBROS INFERIORES EDEMATIZADO +++ CON FOVEA, AUSCULTACION: LATIDOS NO RITMICOS.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	I500	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-27	16:02	Medicina Rural	JOSE LUIS LOPEZ SANTOS	1351712250	

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
2026-03-27	16:02	Medicina Rural	JOSE LUIS LOPEZ SANTOS	1351712250	