

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	ALVARADO	ARNOLDO ARIOLFO	28	07	1955	70 años, 9 meses, 7 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302628688	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SAN ANDRES y	098-167-1193 /
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	1302628688	SANTA RITA	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	05	05
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	☐	CONTROL Y SEGUIMIENTO	

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS APP: HTA (LOSARTAN 100MG QD), DM (SIN TTO, DX RECIENTE), ARTROSIS, INSUFICIENCIA CARDIACA (MARCAPASOS) APF: MADRE HTA Y DM, PADRE CA DE ESTOMAGO AQX: MARCAPASOS AA: NIEGA. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CONTROL MEDICO Y SOLICITUD DE REFERENCIA A GERIATRIA POR CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES DE BASE. AL MOMENTO DE LA COSNULTA PACIENTE MENCIONA CUADRO CLINICO VARIOS AÑOS DE EVOLUCION POR DOLOR EN ARTICULACIONES DE EXTREMIDADES INFERIORES EVA 8/10. AL MOMENTO PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, COLABORA AL INTERROGATIO. HIDRATADO AFEBRIL; CABEZA: NORMOCEFALICA, CONJUNTIVAS: ROSADAS; BOCA: OROFARINGE NO ERITEMATOSA. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS. SIGNOS VITALES PRESION ARTERIAL 142/72 MMGH PACIENTE REFIERE QUE SI TOMO MEDICACION HOY Y QUE FUE A REALIZARSE EXAMENES DE CONTROL ANTES DE ACUDIR A CONSULTA CAMINANDO. TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	M179	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-05	10:07	Medicina Rural	HENRY FABRICIO ANDRADE LLORENTE	1315563245	

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
2026-05-05	10:07	Medicina Rural	HENRY FABRICIO ANDRADE LLORENTE	1315563245	