

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE		MARIA CECILIA	11	10	1933	91 años, 9 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303168163	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE JULIO ANDRADE y JULIO ANDRADE	099-145-7415 /
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	1303168163	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Geriatría y Gerontología	2025	07	28	
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

PACT CON ANTECEDENTES DE HTA Y POLIARTROSIS, ACUDE CON REFERECIA INVERSA DE MEDICO ESPECIALISTA EN GERIATRIA DESDE EL HSPITAL MIGUEL ALCIVAR DE BAHIA PARA QUE SEA REDERIVADA PARA SEGUIMIENTO POR MISMO ESPECIALISTA EN LA CIUDAD DE CHONE POPR PATOLOGIA CRONICA. AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 100 MG DIA, AMLODIPINO 5 MG DIA, CLORTALIDONA 12.5 MG DIA Y COMPLEJO B. EN ESTE MOMENTO SIN SINTOMAS DE P'ATOLOGIA AGUDA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

IC CON GERIATRA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-28	14:46	Medicina General	RONALD DAVID GONZALEZ PONCE	131070174	 Firmado electrónicamente por: RONALD DAVID GONZALEZ PONCE Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-07-28	14:46	Medicina General	RONALD DAVID GONZALEZ PONCE	131070174	