

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE		MARIA CECILIA	11	10	1933	92 años, 8 meses, 26 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	SANTA RITA	CALLE JULIO ANDRADE y JULIO ANDRADE	098-574-6072 /
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	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	07	07
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 femenina de 92 años de edad que acude a consulta en compañía de familiar/cuidador por solicitud de referencia al servicio de Geriatría, para continuidad de manejo especializado iniciado en segundo nivel de atención. Como antecedentes personales patológicos presenta hipertensión arterial e insuficiencia venosa crónica. Anamnesis: Familiar refiere que la paciente se encuentra en seguimiento por el servicio de Geriatría del hospital y requiere nueva referencia para continuar con el manejo especializado. Refiere adecuada adherencia al tratamiento habitual. Niega al momento de la consulta dolor torácico, disnea, fiebre, deterioro agudo del estado general o nuevos síntomas neurológicos. Antecedentes personales patológicos: Hipertensión arterial esencial. Insuficiencia venosa crónica de miembros inferiores. Tamizaje de violencia (Formulario 051): Se realiza tamizaje de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial, sin hallazgos positivos durante la atención.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACION Y SEGUIMIENTO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	I119		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-07	15:06	Medicina Rural	EDDY JOSE ARTEAGA CEDEÑO	1312946617	

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
2026-07-07	15:06	Medicina Rural	EDDY JOSE ARTEAGA CEDEÑO	1312946617	

