

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RODRIGUEZ		HUGO TACIANO	22	03	1944	82 años, 0 meses, 16 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305131789	MANABI	CHONE	RICAUARTE	VIA RIO SANTO y	000-000-0000 /
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	1305131789	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2026	04	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 MASCULINO DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 20 MG UNA VEZ AL DÍA ACUDE POR HIPOSPAGMA DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN ASOCIADO A CEFALEA DE LEVE INTENSIDAD Y RINORREA. SIN PÉRDIDA DE AGUDEZA VISUAL NI OTROS SÍNTOMAS OFTÁLMICOS. PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADA 130/70 MMHG AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN. PACIENTE REFIERE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO ADECUADO. SE CONSIDERA HIPOSPAGMA ESPONTÁNEO PROBABLEMENTE RELACIONADO CON FACTORES MECÁNICOS O VARIABILIDAD TENSIONAL PREVIA. ANTE LA EDAD AVANZADA Y NECESIDAD DE DESCARTAR CAUSAS SISTÉMICAS SUBYACENTES SE INDICA REFERENCIA A MEDICINA INTERNA PARA VALORACIÓN INTEGRAL. PACIENTE ADULTO MAYOR VULNERABLE: RESIDENTE DE COMUNIDAD RURAL RÍO SANTO (RICAUARTE), ANALFABETO, SIN TELÉFONO CELULAR, VIVE SOLO EN DOMICILIO PARTICULAR CON APOYO INDIRECTO DE SOBRINOS VECINOS; SIN EMBARGO, ACUDE SOLO A CONSULTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HEMORRAGIA CONJUNTIVAL	H113	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-07	12:21	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

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
2026-04-07	12:21	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

