

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	VELASQUEZ	ALBA TERESA	10	12	1936	89 años, 2 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305381632	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	SITIO TRINIDAD 2 y SITIO TRINIDAD 2	099-824-2431 /
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	1305381632	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Geriatría y Gerontología		2026	03	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	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA DE 89 AÑOS DE EDAD CON QUE ACUDE CON FAMILIAR EL CUAL REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE 30 AÑOS PRESENTA FRECUENTES EVENTOS DE POLIARTRALGIAS QUE AFECTAN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, ES ATENDIDA EN CONSULTAS MÉDICAS PARTICULARES QUE MEJORAN PARCIALMENTE LOS SÍNTOMAS SIN EMBARGO EN EL TIEMPO PERSISTEN , ACTUALMENTE PRESENTA DEFORMIDAD EN AMBOS MIEMBROS, DESVIACIÓN DEL EJE LONGITUDINAL Y DISMINUCIÓN DE RANGOS DE MOVIMIENTO ARTICULARES DE CADERAS Y RODILLAS, ATROFIA DE PANTORRILLAS Y MUSLOS, REFIERE FAMILIAR QUE HACE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS PRESENTÓ EVENTO VASCULAR ENCEFÁLICO OCASIONANDO DIFICULTAD PARA RECORDAR FECHAS, HORAS MÁS SIN EMBARGO SABE SUS DATOS COMO NOMBRES, RECONOCE A FAMILIARES QUE CONVIVEN CON ELLA. PACIENTE CONTROLA ESFINTERES, DEPENDIENTE DE AYUDA PARA REALIZAR LABORES COTIDIANOS, ALIMENTACION BASADA EN LIQUIDOS. SE REALIZA REFERENCIA PARA GERIATRIA POR MULTIMORBILIDAD Y DETERIORO FUNCIONAL Y COGNITIVO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NN

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	I693		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-05	15:04	Medicina Rural	ROMMEL STEVEN ZAMBRANO BARREIRO	1316390481	

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
2026-03-05	15:04	Medicina Rural	ROMMEL STEVEN ZAMBRANO BARREIRO	1316390481	

