

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE		FLERIDA NORMINA	15	08	1938	87 años, 9 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308419967	MANABI	CHONE	CONVENTO	AGUSTIN GILER y LOMA DE CUPERTINO	096-884-3775 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1308419967	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Geriatría y Gerontología	2026	06	03	
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 ADULTA MAYOR AÑOSA DE 87 AÑOS APP: HTA(LOSARTAN 50 MG) QUE LLEGA A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTA MAREOS DE 1 MES DE EVOLCION, QUE SE ACOMPAÑA DE CAFELA TENSIONAL HOLOCRAKEAL EVA 5/10 QUE SE IIRADIA A CUELLO QUE NO MEJORA CON LA IGESTA DE PARACETAMOL 500 MG. TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVA.HEMODINAMICAMNETE ESTABLE.SE CONSIDERA PERTINENTE LA VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE GERIATRÍA DEBIDO A QUE SE TRATA DE UNA PACIENTE ADULTA MAYOR DE 87 AÑOS CON SÍNTOMAS PERSISTENTES DE MAREO Y CEFALEA CRÓNICA DE UN MES DE EVOLUCIÓN, SIN RESPUESTA ADECUADA AL TRATAMIENTO ANALGÉSICO INICIAL. POR SU EDAD AVANZADA Y ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, REQUIERE EVALUACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL PARA IDENTIFICAR POSIBLES CAUSAS MULTIFACTORIALES, VALORAR RIESGO DE CAÍDAS, FRAGILIDAD, POLIFARMACIA, DETERIORO FUNCIONAL Y COGNITIVO, ASÍ COMO OPTIMIZAR EL MANEJO TERAPÉUTICO Y ESTABLECER ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES ASOCIADAS AL ENVEJECIMIENTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ninguno

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
MAREO Y DESVANECIMIENTO	R42X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-03	10:50	Medicina Rural	OSCAR JESUS ZAMBRANO CEDEÑO	1314709211	

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
2026-06-03	10:50	Medicina Rural	OSCAR JESUS ZAMBRANO CEDEÑO	1314709211	

