

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BAZURTO	MOREIRA	NAZARITA GENOVEVA	27	07	1947	78 años, 4 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308483039	MANABI	CHONE	RICAUARTE	PAVON y	093-905-3455 /
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	1308483039	PAVON	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Geriatría y Gerontología		2025	12	04
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 FEMENINO DE 78 AÑOS DE EDAD SIN APP: RELEVANTE ES TRAÍDA POR HIJA A CENTRO DE SALUD POR CUADRO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR ESTREÑIMIENTO CRÓNICO REFIERE DOS DEPOSICIONES A LA SEMANA, ARTRALGIA, DISFAGIA, REFIERE IMPOSIBILIDAD A LA DEGLUCIÓN POR LO QUE MANTIENE DIETA LIQUIDA. SE SOLICITA REFERENCIA CON GERIATRIA PARA MANEJO DE DISFAGIA CRONICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CONTROL MEDICO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DISFAGIA	R13X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-04	09:17	Medicina Rural	JAVIER ALEJANDRO BUENAVENTURA LOOR	1313606327	

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
2025-12-04	09:17	Medicina Rural	JAVIER ALEJANDRO BUENAVENTURA LOOR	1313606327	