

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	ZAMBRANO	PUBLIO ROBERTO	25	08	1940	85 años, 10 meses, 4 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1705980439	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AV COLAMARCO y	099-154-6672 / (99)-999-9999
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	1705980439	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATerno INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Geriatría y Gerontología	2026	06	29
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 Con App Hta De Losartan 50 Mg Al Dia..Aqx. No Refiere. Alergias No Refiere.Habitos. Ex Fumador Y Alcohol Paciente Con Sidromes Geriatricos Paciente Con Cuadros De Opresion A Nivel Pecho Con Taquicradia Que Se Encuentra En Tratamiento Por Lo Que Se Pide Continuidad Con Especialidad Geriatria 3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnosticos Ecografia Abdominal Riñón Derecho Mide 8.3 X 3.3 Cm- Ecogenicidad Normal- Espesor Del Parénquima Conservado. Riñón Izquierdo Mide 8.7 X 3.9 Cm- Ecogenicidad Normal- Espesor Del Parénquima Conservado Vejiga Distendida- Pared De Espesor Conservado- Sin Contenido Anomalo. Volumen Premiccion: 333 Cc. Volumen Postmiccion: 147 Cc. Próstata Mide 4.1 X 2.7 X 3.7 Cm- Volumen De 21.7ml- Ecotextura Heterogenea.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

por el seguimiento en este segundo nivel...

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	I110		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-29	12:12	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	

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
2026-06-29	12:12	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	

