

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROALES	CHAVEZ	ROMELIA ALFREDINA	09	05	1931	93 años, 9 meses, 18 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1707183354	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	WASHINTON y 0	099-375-4777 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1707183354	SAN ANTONIO	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	02	27	
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 DE 93 AÑOS DE EDAD , SEXO MUJER , ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL , FRACCTURA DE PELVIS HACE 1 AÑO , FAMILIAR REFIERE QUR HACE 1 MES PRESENTO CAIDA POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA DOLOR INTENSO EN LA CADERA, LO QUE IMPIDE LA MARCHA, ADEMAS PRESENTA . ANEMIA, DISMINUCION DEL APETITO CON PERDIDA DE PESO MARCADA, POR LO QUE FAMILIAR SOLICITA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO GERIATRA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

1.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SECUELAS DE OTRA FRACTURA DEL TORAX Y DE LA PELVIS	T912		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-27	09:35	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2025-02-27	09:35	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	