

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	VALDIVIEZO	MIGUEL ADRIAN	20	11	2000	24 años, 10 meses, 5 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0931420442	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CIUDADELA LOS CHOFERES y	098-396-3417 /
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	0931420442	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	Cardiología	2025	09	25
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 QUE INICIA SUS ACTIVIDADES COMO MÉDICO RURAL EN INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD CON ANTECEDENTES DE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA DE ORIGEN INDETERMINADO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

FAVOR VALORAR SI AMERITA REALIZAR ECOCARDIOGRAMA
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS CARDIOMIOPATIAS HIPERTROFICAS	I422		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-25	09:03	Medicina Del Trabajo, Medicina Ocupacional	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	 Firmado electrónicamente por: JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE Validar únicamente con FirmaEC

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
2025-09-25	09:03	Medicina Del Trabajo, Medicina Ocupacional	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	