

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CLEVES	GONZALES	ASTRID LORENA	13	01	1975	50 años, 0 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
COLOMBIANO/A	COLOMBIA	0962717179	MANABI	CHONE	CANUTO	CANUTO y	096-128-8174 / (09)-430-8539
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	0962717179	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2025	01	21
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 50 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR CONTROL SUBSECUENTE POR HIPERTENSION ARTERIAL NO CONTROLADA POR LO QUE SOLICITA REFERENCIA PARA LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA INICIO CON PA DE 200/110 MMHG Y ACTUALMENTE ESTA CON ACUDIO EN MEDICO PARTICULAR EL CUAL LE DA TRATAMIENTO CON AMLODIPINA/VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA (10 MG/320MG/25MG), APP NO REFIERE, NO REFIERE ALERGIA MEDICAMENTOSA, ACTIVO ELECTIVO COCIENTE CONGRUENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO COLABORA CON EL INTERROGATORIO, A FEBRIL A LA VISITA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN TRAMITE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TAQUICARDIA, NO ESPECIFICADA	R000	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-21	10:04	Medicina General	MARICELA LORENA GARCIA PERERO	1307473551	

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
2025-01-21	10:04	Medicina General	MARICELA LORENA GARCIA PERERO	1307473551	