

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	ALCIVAR	MARCO ROSENDO	08	08	1948	77 años, 9 meses, 28 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1300595350	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AV MARCOS ARAY DUEÑAS y CALLEJON LA VIRGEN	096-702-8937 / (99)-999-9999
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	1300595350	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2026	06	05
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 clinico

PACIENTE DE 77 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL TRATADA CON LOSARTAN DE 100 MG Y AMLODIPINO DE 10 MG UNA VEZ AL DÍA, CARDIOMEGALIA, FUMADOR CRONICO, QUE REFIERE EN CARA EDEMA DE PARAPADO INFERIOR Y EDEMA DE EXTREMIDADES INFERIORES POR LAS MAÑANAS CUADRO CLINICO DE UN MES DE EVOLUCION, CANSANCIO A LA DEMABULACIÓN O REALIZAR ACTIVIDADES DE ESFUERZO FISICO LO CUAL DIFICULTA SUS ACTIVIDADES DIARIAS; MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN DE ESPECIALIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

COPROLOGICO: Parásitos No se observan parásitos, Helicobacter Pylori en Heces Negativo BIOMETRIA HEMATICA: Hemoglobina 14.5 g/dL, Hematocrito 40.2% , Plaquetas 238 10³/μL , Glóbulos Blancos 9.75 Linfocitos (%) 35.1 % , Neutrófilos (%) 53.1% , Monocitos (%) 5.5 % , Eosinófilos 5.4% , Basófilos (%) 0.9 % COLESTEROL: 204.4 mg/dL CREATININA: 1.55mg/dL UREA: 44.85 mg/dL EMO: NORMAL TRIGLICERIDOS: 152.0 mg/dL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	I119	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-05	11:30	Medicina General	JOHANNA ELIZABETH CHINGA BAZURTO	1311700288	

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

