

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
NAVARRETE	SALTOS	LOURDES TERESA	17	04	1950	76 años, 1 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301496764	MANABI	CHONE	SANTA RITA	NA y	099-827-4077 /
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	1301496764	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2026	06	09
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 FEMENINA CON ANTECEDENTE DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA Y ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO, CON HISTORIA DE CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA (TRIPLE BYPASS) REALIZADA EN EL AÑO 2006 Y MÚLTIPLES INTERVENCIONES PERCUTÁNEAS POSTERIORES CON COLOCACIÓN DE OCHO STENTS CORONARIOS POR REESTENOSIS Y OCLUSIÓN PROGRESIVA DE PUENTES CORONARIOS. ACUDE A CONSULTA PARA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE SU PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR COMPLEJA, EN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CRÓNICO CON ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS, BETABLOQUEADOR, NITRATOS, ESTATINAS, DIURÉTICO Y OTROS MEDICAMENTOS DE MANEJO CARDIOLÓGICO. DEBIDO A SUS MÚLTIPLES ANTECEDENTES DE REVASCULARIZACIÓN Y ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, REQUIERE VALORACIÓN ESPECIALIZADA POR CARDIOLOGÍA PARA CONTROL EVOLUTIVO, EVALUACIÓN DE PERMEABILIDAD DE LOS INJERTOS Y STENTS, OPTIMIZACIÓN TERAPÉUTICA Y PREVENCIÓN DE NUEVOS EVENTOS ISQUÉMICOS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	I251		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-09	08:37	Medicina Rural	JAHAIRA MICHELLE PONCE LOPEZ	1351700222	

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
2026-06-09	08:37	Medicina Rural	JAHAIRA MICHELLE PONCE LOPEZ	1351700222	

