

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres       | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                      | Sexo    |
|------------------|------------------|---------------|---------------------|-----|------|---------------------------|---------|
| SALTOS           | PAZMIÑO          | MARIA YASMINA | 25                  | 06  | 1973 | 52 años, 5 meses, 27 días | Mujer   |
|                  |                  |               | día                 | mes | año  | a-m-d                     | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |                | Dirección                    | No Telefónico        |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|----------------|------------------------------|----------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1307456713        | MANABI              | CHONE  | CHONE (URBANO) | AV ELOY ALFARO y             | 099-429-7278 /       |
| 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                 | 1307456713      | 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  | 12  | 22  |
| 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 FEMENINO DE 52 AÑOS DE EDAD ACUDE A ESTABLECIMIENTO \*\*APP: QUISTE EN OVARI (YA NO) + MENOPAUSIA \*\*APQ: HISTERECTMIA + OVARIOS + OSTEOSINTESIS DE TIBIA Y PERONE \*\* APF: PAPA (DMII) + MAMA (CA DE UTERO) + HERMANO (CA) \*\* AA: NR\*\*\* REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE 14 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESION ELEVADA 137/102 MMHG EN CASA TRAS LIDIAR CN SITUACION FAMILIAR ACOMPAÑADO DE ADORMECIMIENTO, HORMIGUEO EN REGION CERVICAL, PERDIDA DE FUERZA EN EXTREMIDAD DERECHA Y CEFALEA TIPO PULSATIL, NAUSEAS, SUDORACION Y DIAFORESIS, POR LO QUE ACUDE A EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NAPOLEON DONDE SE EVIDENCIA EN FOTOGRAFIA PRESIÓN DE 166/94 MMHG. NIEGA ALERGIAS. \*\*\*\* DRA DE EMERGENCIAS INDICA EKG DONDE NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES. INDICA MAPEO AMBULATORIO LUEGO DE ENVIAR LAB DE ENZIMAS CARDIACAS CON RESULTADO NORMAL \*\*\*\* TTO AMBULATORIO CON LOSARTAN \*\*\*\* TEST DE VIOLENCIA NEGATIVO. AL MOMENTO, PACIENTE AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, COLABORADOR AL INTERROGATORIO. PROMEDIO DE MAPEO: 124/82 MMHG

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

---

5. Diagnóstico

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

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD   | NOMBRE DEL PROFESIONAL | CÓDIGO     | FIRMA                                                                                                                                                                                             |
|------------|-------|----------------|------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2025-12-22 | 14:46 | Medicina Rural | MARIA JOSE MEZA CUSME  | 1314765494 |  <div>Firmado electrónicamente por:<br/><b>MARIA JOSE MEZA CUSME</b><br/>Validar únicamente con FirmatEC</div> |

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 |
|------------|-------|----------------|------------------------|------------|-------|
| 2025-12-22 | 14:46 | Medicina Rural | MARIA JOSE MEZA CUSME  | 1314765494 |       |

