

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANTANA	ARTEAGA	ALEFIA CARMELINA	11	07	1942	82 años, 1 meses, 10 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302579709	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	PUNTA Y FILO y	099-475-9528 /
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	1302579709	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2024	08	21
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☒		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD. APP HTA TTO CON ENALAPRIL 10 MG BID. ACUDE A ESTA UNIDAD DE SALUD PARA CONTROL MEDICO. AL MOMENTO PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO. A FEBRIL, REFIERE TOS IRRITATIVA POSTERIOR A INGESTA DE MEDICACION HABITUAL. TLF 0994759528// 0969553687

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACION POR ESPECIALIDAD

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-08-21	10:06	Medicina Rural	EVELYN ALEJANDRA VERDUGA MENENDEZ	2350364754	

DRA. ALEJANDRA VERDUGA M.
MÉDICA CIRUJANA
C.I.: 2350364754
REG. SENESCYT: 1089-2023-2779796

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
2024-08-21	10:06	Medicina Rural	EVELYN ALEJANDRA VERDUGA MENENDEZ	2350364754	