

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo
MOUNA		JUAN DE LA CRUZ	14 12 1937	87 años, 6 meses, 27 días	Hombre
			día mes año	a-m-d	1=M 2=F
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia	Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302787450	MANABI FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO SITIO FREJOLE Y SN	095-971-5459 / (00)-000-0000
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	Hta. Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área
MSP	1302787450	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13007 / ZONA 4
Refiere o Deriva a:				
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología	2025 07 11
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 CON APP DE HTA E INSUFICIENCIA CARDIACA LLEVA TTO CON FUROSEMIDA 20 MG DIARIO , ESPIRONOLACTONA (25 MG) 1/2 TAB DIARIO DAPAQUICINA 10 MG DIARIO ,NEBIVOLOL 2.5 MG DIARIO ,APIXABAN 2.5 MG CADA 12 HORAS , FAMILIAR NOS REFIERE QUE ACTUAMENTE NO ESTA TOMANDO EL TRATAMIENTO HACE MAS O MENOS 2 MESES , AL MOMENTO AFEBRIL, ORINA Y DEFECA NORMAL, REFIERE LIGERA FALTA DE AIRE AL CAMINAR , SE HACE REFERENCIA A CARDIOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NR

5. Diagnóstico