

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANCHEZ	PALMA	CARMEN MARIA	23	06	1955	70 años, 9 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303475626	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	PUNTIFILO y	099-585-4470 /
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	1303475626	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	04	08
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 DE 70 AÑOS DE EDAD, SEXO FEMENINO CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS NO INSULINO REQUERIENTE, HIPERTENSION ARTERIAL, REFIERE HABER SIDO PROGRAMAFDA PARA REALIZAR HISTERCTOMIA, LA QUE FUE SUSPENDIDA POR PRESENTAR ELEVACION DE LA TENSION ARTRIAL, A PESAR DE TOMAR EL ANTIHIPERTENSIVO, POR LO QUE LE INDICAN ACUDIR A LA UNIDAD DE SALUD A SOLICITAR REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO CARDIOLOGO 0995854470 - 0989430975

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

1.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS	Z018		X

SE VALIDA REFERENCIA AL SER PACIENTE CON COBERTURA IESS Y QUE SE REALIZARÀ PROCEDIMIENTO QX EN SEGUNDO NIVEL.

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-08	10:09	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2026-04-08	10:09	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	