

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PARRAGA	MENDOZA	MARLENE MARGARITA	04	04	1965	60 años, 11 meses, 6 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304639949	MANABI	PICHINCHA	SAN SEBASTIAN	LA AZUCENA VÍA BOCA DE CAÑA y SAN PABLO	096-970-7449 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1304639949	SAN SEBASTIAN	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D08 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2026	03	06
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 clinico

PACIENTE SEXO FEMENINO DE 60 AÑOS DE EDAD CON ATECEDENTES DE HTA CON TRATAMIENTO ACUDE A NUESTRO SERVICIO POR PRESENTAR LIMITACION AL REALIZAR ACTIVIDAD FISICA- LA CUAL EN REPOSO MANTIENE FATICA- DISNEA EN VARIAS OCACIONES Y PALPITACIONES AL REALIZAR ACTIVIDADES HABITUALES AL CAMINAR SUBIR ESCALERAS POR LO QUE SOLICITA VALORACION POR SU SERVICIO PARA MAYOR ESTUDIO Y TRATAMIENTO
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PENDIENTES A REALIZAR

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-06	11:01	Medicina Familiar Y Comunitaria	PABLO ANDRES VERGARA CANDELA	1312051574	

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
2026-03-06	11:01	Medicina Familiar Y Comunitaria	PABLO ANDRES VERGARA CANDELA	1312051574	