

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	PINARGOTE	VICENTA TELMA	28	08	1969	55 años, 11 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306198993	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE RAYMUNDO AVEIGA y	095-981-0661 /
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	1306198993	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	08	12
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 FEMENINA DE 55 AÑOS HTA TRATADA CON ILTUX HCT 40/12.5 AM (7AM) + ALTOTAB 10MG (7PM), ACTUALMENTE CON VALOR ELEVADO DE LA PRESIÓN AUNQUE MANIFIESTA QUE LLEGO HACER POCO Y NO DESCANSO PARA TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL.- COMENTA QUE CON ESTA MEDICACION LLEVA YA DESDE ENERO 2025 PERO SE VISUALIZA EN HISTORIAL DE SIGNOS VITALES VALORES ELEVADOS DE PRESION ARTRRIAL A PESAR QUE EKG NO PRESENTA ANORMALIDADES, POR LO QUE SE REQUIERE UN STUDIO MAS COMPLEJO QUE VALORE LA PRESION ARTERIAL.- COMENTA QUE CIERTOS DIAS PRESENTA NAUSEAS Y SALIVACION ABUNDANTE.-

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EKG: ENERO 2025 PARÁMETROS NORMALES.-

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-12	08:23	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	

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 clínico

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
2025-08-12	08:23	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	