

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RODRIGUEZ	ZAMBRANO	AIDA ISABEL	06	10	1959	65 años, 1 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=M 2=F
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306458512	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CIUDADELA GONZALES y	098-826-7680 /
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	Hls.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área		
MSP	1306458512	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13007 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2024	11 20
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

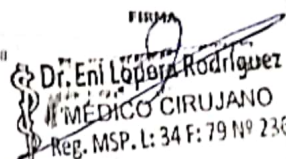
PACIENTE DE 65 AÑOS DE EDAD SEXO MUJER CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL E INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, TRATADA CON ENTRESTO 50 MG , CARVEDILOL 12.5, FORXIGA 10 MG, ALDACTONE 25 MG , ASPIRINA 100 MG, POR MOMENTO S REFIERE PALPITACIONES, Y DISNEA LEVE, SOLICITA REFERENCIA PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICO ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

1.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	I500		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-20	11:02	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	 Dr. Eni Lopera Rodríguez MÉDICO CIRUJANO Reg. MSP. L: 34 F: 79 N° 236

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/Área	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
2024-11-20	11:02	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	