

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BERMELLO	VELEZ	AMPARO MIRELLA	22	08	1960	65 años, 11 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307000560	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	LA CHONTA 1 y SN	096-703-9558 /
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	1307000560	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	08	05
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 65 años de edad, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial en tratamiento con telmisartán 80 mg vía oral cada día y amlodipino 5 mg vía oral en la noche, diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con metformina 500 mg vía oral y complejo B, además de antecedente de accidente cerebrovascular isquémico ocurrido el 24 de agosto de 2024, actualmente en tratamiento con clopidogrel 75 mg. Refiere además uso de medicación para temblores esporádicos, sin recordar el nombre del fármaco. Paciente refiere no haber realizado controles ni seguimiento especializado durante un periodo prolongado; adicionalmente, en los últimos días refiere episodios de sofocos y elevación de cifras tensionales registradas en domicilio, motivo por el cual acude a esta unidad de salud para solicitud de referencia al servicio de Cardiología, indicación que según refiere la paciente fue realizada previamente por médico especialista, con el objetivo de continuar vigilancia, seguimiento y control cardiovascular posterior al evento cerebrovascular. Al momento de la valoración se encuentra en buenas condiciones generales, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, hemodinámicamente estable y sin evidencia de déficit neurológico agudo. Se solicita valoración por Cardiología para reevaluación integral, optimización del manejo antihipertensivo, prevención secundaria y seguimiento de sus factores de riesgo cardiovascular.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

glucosa elevada (122.3 mg/dL) - hemoglobina glicosilada HbA1c de 6.4%, Perfil lipídico con hipertrigliceridemia significativa (triglicéridos 348.7 mg/dL), mientras que colesterol total se encuentra dentro de límites aceptables (180 mg/dL).

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INFARTO CEREBRAL DEBIDO A TROMBOSIS DE VENAS CEREBRALES, NO PIOGENO	I636		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-08-05	18:05	Medicina Rural	EMILIA ALEXANDRA ZAMORA PINOARGOTE	1351020506	

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
2026-08-05	18:05	Medicina Rural	EMILIA ALEXANDRA ZAMORA PINOARGOTE	1351020506	