

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	ZAMBRANO	MERCEDES AMARILI	17	10	1974	51 años, 3 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307936805	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CIUDADELA SAN GABRIEL y CIUDADELA SAN GABRIEL	098-252-3932 /
Ver instructivo	Descripción País	Cédula de 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	1307936805	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO		HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Cardiología	2026	02	03
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 51 AÑOS DE EDAD, LLEGA A CONTROL DE HTA REFIERE PASAR ANSIOSA, POR PRESENTAR ALGUNAS ENFERMEDADES (UTERO MIOMATOSO, Y PROBLEMAS DE COLUMNA VERTEBRAL) SE SIENTE SOLA, NO PUEDE DORMIR, PASA CON ANGUSTIA, SE DEPRIME CON FACILIDAD, EKG NORMAL VALORADA POR CARDIOLOGA, SOLICITA REFERENCIA POR CONTROL CON CARDIOLOGIA EN HOSPITAL DE CHONE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CONTROL CON EXÁMENES DE LABORATORIO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-03	10:36	Medicina Interna	JUAN FRANCISCO CEDENO FLORES	1006-03-441496	

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

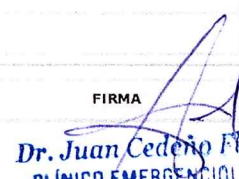
3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

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
2026-02-03	10:36	Medicina Interna	JUAN FRANCISCO CEDENO FLORES	1006-03-441496	 Dr. Juan Cedeno Flores CLÍNICO EMERGENCIOLOGO FOLIO: 2 - 144 - 1437 ACP. 524 N° 328.07.