

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BERMUDEZ	ACOSTA	TOMAS RODOLFO	29	12	1964	60 años, 7 meses, 22 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309218079	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	VIA VCENADO y	999-999-9999 /
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	1309218079	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2025	08	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 MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, APP: HTA (TELMISARTAN80MG/ HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG) HIPOTIROIDISMO (LEVOTIROXINA 100 MCG). PACIENTE REFIERE SUFIR DE CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA. ALERGIAS: NO REFIERE. SE REALIZA VISITA DOMICILIARIA, PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD QUE LE LIMITA REALIZAR ACTIVIDADES DE LARGA DATA DE EVOLUCION, ADEMAS REFIERE QUE SE EDEMATIZA LOS MIEMBROS INFERIORES DE MANERA FRECUENTE, PACIENTE REFIERE QUE NO TIENE SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA Y SOLICITA VALORACION POR CARDIOLOGIA POR REFERIR APP CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA. PACIENTE NIEGA DOLOR PRECORDIAL, NIEGA ANGINA, NIEGA SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA. O: SIGNOS VITALES PRESION ARTERIAL ELEVADA 160/90 MMHG, RESTO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. IMC 44.64, RIESGO CARDIOVAS CULAR ALTO. AL EXAMEN FISICO: ABDOMEN: TUMORACION DE CONSISTENCIA BLANDA LOCALIZADA EN REGION UMBILICAL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, HERNIA UMBILICAL, MIEMBROS INFERIORES: EDEMA BLANDO, SIMETRICO Y DEPRESIBLE. A: PACIENTE CON MAL CONTROL DE PATOLOGIA DE BASE, RIESGO CARDIOVAS CULAR ALTO, SE SOLICITA VALORACION POR CARDIOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	I255	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-20	14:27	Medicina Rural	JENIFFER PIERINA ANDRADE MOREIRA	1313734640	

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
2025-08-20	14:27	Medicina Rural	JENIFFER PIERINA ANDRADE MOREIRA	1313734640	

