

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERGARA	POSIGUA	MERCEDES YAKELINE	14	12	1976	47 años, 9 meses, 18 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309486270	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	GRANDA CENTENO y	098-133-1555 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1309486270	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2024	10	02
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

MUJER DE 46 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES MIOCARDIOPATIA DILATADA LARGA EVOLUCION, INSUFICIENCIA MITRAL SEVERA. FRACCION DE EYECCION REDUCIDA, FUERA DE TIEMPO QUIRURGICO, FIBRILACION AURICULAR PERSISTENTE CON TRATAMIENTO ESPIRONOLACTONA 25MG VO QD AM, FUROSEMIDA 40MG VO QD AM CARVEDILOL 6,25MG VO QD AM SILDENAFIL 25MG VO QD AM, DAPAGLIFLOZINA 10MG ACUDE A CONTROL DE SALU CON CUADRO DE DIS NEA DE LARGA DATA DE MEDIANOS ES FUERZOS , CLAS E FUNCIONAL NYHA III REFIERE CONTROL EN HOSPITAL DE CHONE CARDIOLOGIA HOY NORMOTENSA ALERTA Y ESTABLE

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CARDIOMIOPATIA DILATADA	I420		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-02	10:39	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2024-10-02	10:39	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	