

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
UZCUDUN	CORNEJO	ANGEL PAUL	09	07	1993	31 años, 7 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310069883	MANABI	CHONE	CANUTO	CALLE WASHINGTON y CALLE COLÓN	096-293-4629 /
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	1310069883	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2025	03	06
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 31 AÑOS ACUDE A CONSULTA POR SOLICITUD DE REFERENCIA A ENDOCRINOLOGIA. APP: HIPERTENSION ARTERIAL OLMESARTAN DE 20 MG QD AMLODIPINO 5 MG QD. ESCOLIOSIS, SINDROME NEFROTICO HACE UN MES. ALERGIAS: NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. APF: PADRE, HERMANO CON HIPERTENSION ARTERIAL. PACIENTE REFIERE CEFALEA MATUTINA RECURRENTE, MAREOS, CAMBIOS DE HUMOR, IRRITABILIDAD, NERVIOSISMO, SUDURACION, AUMENTO DE APETITO, DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE, CANSANCIO Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL SUEÑO, MENCIONA QUE HACE UN MES TUVO UNA CRISIS HIPERTENSIVA DONDE SE ENCONTRÓ HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CINCO DIAS APROXIMADAMENTE. FUE VALORADO POR ESPECIALISTA Y A PESAR DE TRATAMIENTO PARA ENFERMEDAD DE BASE Y MODIFICACION DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CONTINÚA CON PRESIONES ELEVADAS POR LO QUE SE SOSPECHA DE HIPERTENSION SECUNDARIA, SE RECOMIENDA DESCARTAR PATOLOGIAS DE ORIGEN ENDOCRINOLOGICO, TALES COMO HIPERTIROIDISMO, SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PENDIENTES

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TIROTOXICOSIS, NO ESPECIFICADA	E059	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-06	14:53	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

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
2025-03-06	14:53	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

