

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOPEZ	CEVALLOS	STIVEN MIGUEL	05	04	1997	29 años, 0 meses, 23 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314913524	MANABI	CHONE	SANTA RITA	BAY PAS y	099-866-1412 /
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	1314913524	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2026	04	28
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 INDICA QUE CUANDO INGIERE MEDICACION PARA PRESION ARTERIAL PRESENTA MOLESTIAS GASTRICAS , ACIDEZ QUE YA HA CAMBIADO A ALGUNAS TABLETAS PERO ULTIMAMENTE PRESION Y FRECUENCIA CARDIACA ESTA TENIENDO ALTERACIONES (EUCOR 5MG). ANTSCEDENTE FIEBRE REUMATICA. ZONA ABDOMINAL SE LE PONE CALIENTE CUANDO ESTA CON MEDICACION.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CAMBIOS EN PRESION ARTERIAL, MAS ALTERACION EN FRECUENCIA CARDIACA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION SECUNDARIA A TRASTORNOS ENDOCRINOS	I152	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-28	11:46	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	

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
2026-04-28	11:46	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	