

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROMERO	CUSME	ANTHONY JOSSUE	08	11	2006	19 años, 2 meses, 7 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315971331	MANABI	CHONE	RICAUARTE	RICAUARTE y	096-726-0440 /
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	1315971331	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2026	01	15
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 DE 19 AÑOS QUE PRESENTA EPISODIOS RECURRENTES DE CEFALEA INTENSA, DE PREDOMINIO OCCIPITAL Y FRONTAL, DE CARÁCTER OPRESIVO, CON UNA EVOLUCIÓN DE VARIAS SEMANAS. EL DOLOR SE ACOMPAÑA DE SENSACIÓN DE MAREO Y NAUSEAS. ANTECEDENTE PERSONAL DE DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA. DURANTE LA EVALUACIÓN CLÍNICA SE CONSTATAN CIFRAS PERSISTENTEMENTE ELEVADAS DE PRESIÓN ARTERIAL, DOCUMENTADAS EN MÚLTIPLES TOMAS, TANTO EN REPOSO COMO EN DIFERENTES HORARIOS DEL DÍA. AL MOMENTO DE LA LLEGADA AL CENTRO DE SALUD CUENTA CON UNA PRESION DE 154/89. APF: PAPÀ HIPERTENSO. SE ENCUANTRA ESTABLE, ACTIVO, RESPONDE AL INTERROGATORIO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ACIDO URICO: 7.93 GLUCOSA: 98 NITROGENO UREICO (BUN) /UREA: 13.08 TRIGLICERIDOS: 241.62 UREA: 28 COLESTEROL TOTAL: 191.73

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION SECUNDARIA, NO ESPECIFICADA	I159	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-15	09:49	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

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
2026-01-15	09:49	Medicina Rural	ADRIANA ROMINA ZAMBRANO MOREIRA	1315795227	

