

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	CEDEÑO	HEDY AGUSTIN	21	07	1971	54 años, 7 meses, 19 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1712397015	MANABI	CHONE	BOYACA	SITIO BRAVOS GRANDES y VIA A BOYACA	099-196-7336 /
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	1712397015	BOYACA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	03	12
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 54 años de edad, con antecedente personal patológico de hiperplasia prostática en tratamiento, que acude a recibir atención por presentar desde hace algunos meses palpitaciones de aparición súbita, las cuales en las últimas semanas han aumentado en intensidad y frecuencia. Además, el paciente refiere que, junto con las palpitaciones, presenta mareo, sensación de desvanecimiento y dolor torácico opresivo leve, que no se irradia a ninguna otra zona. Al momento de la atención, refiere encontrarse asintomático, afebril, hemodinámicamente estable y colaborador. Contacto de referencia: 0968705490

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Tórax simétrico. Ruidos cardíacos rítmicos, de buena intensidad, sin soplos audibles ni frotos pericárdicos. No se auscultan galope ni otros ruidos agregados. Frecuencia cardíaca dentro de límites normales al momento de la valoración. Pulsos periféricos palpables, simétricos y de buena amplitud. No se evidencian signos de insuficiencia cardíaca.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PALPITACIONES	R002		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-12	10:26	Medicina Rural	KENIA JULEXY ANDRADE ZAMBRANO	1314644665	

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
2026-03-12	10:26	Medicina Rural	KENIA JULEXY ANDRADE ZAMBRANO	1314644665	

