

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	CEDEÑO	RAMON VICENTE	05	04	1956	69 años, 10 meses, 15 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302276074	MANABI	CHONE	SANTA RITA	NA y NA	093-960-0477 /
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	1302276074	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	02	20
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 69 años, ocupacion: Jornalero, con APP: Hipertensión arterial sistémica diagnosticada hace 13 años, en tratamiento actual bajo triple esquema con losartán 100 mg QD, amlodipino 10 mg QD, e hidroclorotiazida 12,5 mg QD, con adecuado apego terapéutico referido; Diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con dapagliflozina 10 MG QD. APQX: Hernia inguinal (hace 15 años aprox). Niega alcohol, drogas, tabaco, cigarrillo. Sin antecedentes de cardiopatía isquémica conocida. Refiere que hace 2 años se realizó de manera particular un EKG, y un ecocardiograma donde reportaba insuficiencia valvular aortica moderada pero que perdió el reporte físico y no siguió con controles por motivos económicos. Acude a consulta por persistencia de cifras tensionales elevadas en controles domiciliarios y en consulta, con promedios de 145-150/95-105 mmHg en los últimos dos años, pese a ajuste terapéutico y medidas higiénico-dietéticas. A la anamnesis, refiere cefalea occipital intermitente, mareo ocasional, dolor torácico opresivo, episodios de disnea paroxística nocturna, y sensación de palpitaciones esporádicas que ceden por si solas. En consulta actual presenta TA 145/95mmHg en dos tomas separadas por 15 minutos, FC 86 lpm, FR: 19 rpm, Sat: 99% aire ambiente. Por persistencia de cifras tensionales elevadas pese a triple esquema antihipertensivo, más sintomatología persistente, se considera hipertensión arterial sistémica resistente/refractaria, por lo que se decide referencia a cardiología para valoración integral.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/A

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	I110		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-20	10:17	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	

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
2026-02-20	10:17	Medicina Rural	HELEN SORAIDE ZAMBRANO ACOSTA	1314644178	