

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	BRIONES	JOSE RAMON	10	03	1952	73 años, 0 meses, 10 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302519614	MANABI	CHONE	CONVENTO	AGUAS FRIAS y AGUAS FRIAS	098-098-8009 /
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	1302519614	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2025	03	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

SE REALIZA ATENCION MEDICA A PACIENTE ADULTO MAYOR DE 73 AÑOS DE EDAD SE REALIZA CONTROL MÉDICO CON APP: HIPERTENSION ARTERIAL TRATADA CON LOSARTAN 100MG CADA DIA , CLORTALIDONA 50MG CADA DIA AMLODIPINO 10MG CADA DIA PACIENTE AL MOMENTO CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO Y RIESGO PODOLOGICO BAJO CON PRESION ARTERIAL DE 170 /100 MG REFIERE QUE SE HA TOMADO LA MEDICACION COMO HA SIDO INDICADA SE INDICA CAMBIO DE MEDICACION A VALSALTAR 160 + 10 MG CADA DIA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AL EXAMEN FÍSICO: NEUROLÓGICAMENTE: DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. CABEZA NORMOCÉFALO. PUPILAS: ISOCÓRICAS. CUELLO NO ADENOPATÍAS, TÓRAX: SIMÉTRICO. CSPA: VENTILADOS; RSCS: RÍTMICOS NO SOPLO. ABDOMEN: BLANDO, A LA PALPACIÓN NO MEGALIA, A LA AUSCULTACIÓN RSHS PRESENTES. REGIÓN INGUINAL: NADA QUE LLAME LA ATENCIÓN. GENITALES NORMALES, EXTREMIDADES INFERIORES: SIMÉTRICAS, NO HAY EDEMA. MUCOSAS, HIDRATADA. PIEL: LUCE LEVE PALIDEZ SE REALIZA PROMOCIÓN DE SALUD. SE RECOMIENDA LIMITAR EL CONSUMO DE DULCES Y PRODUCTOS DE PASTELERÍA. CONSUMIR AGUA SEGURA A DIARIO. LAVADO CORRECTO DE MANOS ANTES DE COMER. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA COMO CAMINAR 30 MINUTOS DIARIO. EVITAR EL CONSUMO DE GASEOSAS. HIGIENE BUCAL Y ASEO PERSONAL DIARIO. DORMIR AL MENOS 8 HORAS DIARIO. ACUDIR POR LO MENOS 2 VECES POR AÑO AL ODONTÓLOGO FOMENTAR EL CONSUMO DE AGUA HERVIDA , DOS LITROS AL DÍA. ORIENTAR A DISMINUIR EL CONSUMO DE SAL Y AZÚCAR. EVITAR LA GESTA DE ALIMENTOS RICOS EN GRASA Y CARBOHIDRATOS. EDUCAR LA INGESTA DE PROTEÍNAS, LEGUMBRES, FRUTAS Y VEGETALES EN PORCIONES ADECUADAS. PLAN SIMVASTATINA 40MG CADA DIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON NIVELES ELVADOS DE PRESION ARTERIAL PESE A TOMAR MEDICACION AMERITA VALORACION POR SERVICIO DE CARDIOLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-20	14:49	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
-------	------	--------------	------------------------	--------	-------