

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANCHUNDIA	ROMERO	MARIA ANTONIA	13	06	1958	67 años, 8 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303211351	MANABI	CHONE	RICAUARTE	LA ESTRELLA y	000-000-0000 /
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	1303211351	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	03	09
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 FEMENINA DE 67 AÑOS CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES CARDIOVASCULARES Y METABÓLICAS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA (204/81 MMHG EN BRAZO IZQUIERDO, 164/81 MMHG EN DERECHO), ENFERMEDAD CORONARIA CON AFECTACIÓN DEL TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA Y ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL MODERADA Y AÓRTICA LEVE-MODERADA, OBESIDAD E INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA. HA SIDO SOMETIDA A CATETERISMO CARDIACO EN NOVIEMBRE DE 2025 Y SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE SEGUIMIENTO CARDIOLÓGICO, SIN ACCESO A CITA EN EL IESS. REFIERE EPISODIOS FRECUENTES DE ASTENIA Y MAREO, DEMUESTRA Poca comprensión de su condición, DIFICULTAD PARA RECONOCER SU MEDICACIÓN Y BAJA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. ANTE EL ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR DERIVADO DE SU PERFIL CLÍNICO COMPLEJO Y LA DESCOMPENSACIÓN HIPERTENSIVA GRAVE, SE REALIZA REFERENCIA A CARDIOLOGÍA EN SEGUNDO NIVEL PARA EVALUACIÓN ESPECIALIZADA, OPTIMIZACIÓN TERAPÉUTICA, MONITOREO DE FUNCIÓN VENTRICULAR Y COORDINACIÓN DE MANEJO INTEGRAL ORIENTADO A PREVENIR EVENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

GLUCOSA 113.44 UREA 25.05 CREATININA 0.60 BIOMETRIA HEMATICA: RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS: 4.16 HEMOGLOBINA: 13 (DISMINUIDO) HEMATOCRITO: 39% VCM: 87 um HCM: 29 PLAQUETAS 273 LINFOCITOS: 14.7% NEUTRÓFILOS: 64% TP: 9.9 TTP: 26.3 INR: 0.91 ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL CON UNA DURACIÓN DE 90 MSG, ONDA T CON TRASTORNO DE LA REPOLARIZACIÓN EN DI + AVL; SEGMENTOS ST Y QT CONSERVADOS. CATETERISMO CARDIACO MÁS MONITOREO HEMODINÁMICO: 1.-TRONCO DE LA ARTERIA CORONARIA IZQUIERDA CON LA LESIÓN DISTAL DEL 50% CON AFECTACIÓN A TERCIO PROXIMAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. 2.- LESIÓN DEL 70% EN TERCIO PROXIMAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR. ECOCARDIOGRAMA: 1.- FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO FEY 58%. 2.- DISFUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO GRADO II. 3.- ESCLEROSIS AÓRTICA. 4.- ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA. 5.- INSUFICIENCIA AÓRTICA LEVE A MODERADA. 6.- CAVIDADES DERECHAS CONSERVADAS. 7.- FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADA. 8.- FUNCIÓN DIASTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO CONSERVADA

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-09	10:41	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

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
2026-03-09	10:41	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	