

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres		Fecha de Nacimiento		Edad	Sexo
VALENCIA	ZAMBRANO	BLANCA ISABEL		10	02	1969	56 años, 5 meses, 11 días
				día	mes	año	a-m-d
							1=H 2=M
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección		No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306503937	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	AVDA CARLOS ALBERTO ARAY y SN	099-475-5158 /
Ver Instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área		
MSP	1306503937	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología	2025	07	21
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 FEMENINO DE 56 AÑOS. PACIENTE CON APP: HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN CONTROL CON LOSARTÁN 100 MG VO QD AM+ AMLODIPINO 10 MG QD. APQX: CESÁREA + SALPINGECTOMÍA BILATERAL + COLECISTECTOMIA + NEFRECTOMÍA DEL RIÑÓN IZQUIERDO. AGO: G4 P3 C1 A0. ALERGIAS: NIEGA. SEGURO CAMPESINO: NO. PACIENTE ACUDE A ESTA UNIDAD OPERATIVA PARA CONTROL DE SU ENFERMEDAD CRÓNICA NO TRANSMISIBLE (ECNT). AL MOMENTO TA 135/86 REFIERE SENTIRSE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR CEFALEA, MAREO, PALPITACIONES, DISNEA NI OTRO SÍNTOMA ASOCIADO. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS NEUROLÓGICAS, AFEBRIL. SE CALCULA RIESGO CARDIOVASCULAR A 10 AÑOS: 6% (RIESGO MODERADO). AL MOMENTO REFIERE TOS NO PRODUCTIVA, MALESTAR GENERAL, PRURITO EN LA GARGANTA. SE EMITE REFERENCIA A CARDIOVASCULAR PARA CONTROL, VALORACIÓN Y MANEJO COMPLEMENTARIO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CONTROL, VALORACIÓN Y MANEJO COMPLEMENTARIO POR PRESIÓN ARTERIAL ALTA PESE A TRATAMIENTO, ES INGRESADA EN VARIAS OCASIONES POR EMERGENCIA

5. Diagnóstico

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO
2025-07-21	08:18	Medicina Rural	ANGGIE MARIUXI MUÑOZ ALCIVAR	1314423656

FIRMA
ANGGIE MARIUXI MUÑOZ ALCIVAR
MÉDICO
CI: 1314423656
REG. SENESCYT: 1016-2024-3002550

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
2025-07-21	08:18	Medicina Rural	ANGGIE MARIUXI MUÑOZ ALCIVAR	1314423656	