



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE														
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		001414	San Bartolo		CS-A	1317124004								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Cedeño		Ganchozo		Jose		Eduardo		H	26-11-2001	24	H	D	M	A
														X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN								
096-818-6876				X										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.								
PROVINCIA				CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X		
13				1302		130250		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				
				5. Problemas de infraestructura.										

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		Hospital General Napoleon Davila Cordova		Consulta Externa		Cardiología	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
HOMBRE DE 24 AÑOS CON APPTETRALOGIA DE FALLA SIN RESOLUCIÓN APQ NIEGA-ALERGIA PENICILINA APF; FAMILIAR ESPATERO CON CIRROSIS- HÁBITOS NO CIVO CONSUMO DE ALCOHOL SEMANAL- CIGARRILLO HACE 6 AÑOS ACUDE A ESTACAS DE SALUD POR CAUDROCLINICODE 8 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DISNEA CLASE FUNCIONAL NYH II. ACOMPAÑADO DE PALPITACIONES Y ENOCACIONES DISPEPSIA- Y REFIERE PERDIDA DE PESO. NO SE EVIDENCIA PESO EN SISTEMA EN CONTROLES ANTERIORES- NIEGA USO DE MEDICACIÓN- NIEGA CIANOSIS- NIEGA ANGOR- ALEXAMEN FISICO C SPSCALROSY VENTILADOS RSCS RITMICOSYNORMOFONETICOS-SIGNOS VITALES TA 113/78MMHG FC 92LPM FR 19IMC 22.HOYASINTOMATICO Y ESTABLE	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
EKG DE 12 DERIVACIONES RITMO SINUSAL A 65 LPM- DESVIACIÓN DEL EJE ELÉCTRICO A LA DERECHA- QRS ANCHO DE 151 MS COMPATIBLE CON BLOQUEO COMPLETO DE RAMA DERECHA (V1- V2)- ALTERACIÓN DE SEGMENTO ST EN I-II-AVL- V5- V6- SIGNOS DE HIPERTROFIA VENTRICULAR DERECHA Y CAMBIOS SECUNDARIOS DE LA REPOLARIZACIÓN- HALLAZGOS CONCORDANTES CON SUPATOLOGÍA DE BASE *RESULTADOS DE LABORATORIOS BHC: HB 15G/DL LEUCO 8 RBC 5-37 PLAQUETAS 238 BIOQUÍMICA GLUCOSA 92MG/DL FUNCIÓN RENAL SIN ALTERACIÓN LÍPIDOS - SIN ALTERACIÓN EMONOLÓGICA	

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Otros Tipos De Bloqueo De Rama Derecha Del Haz Y Los No Especificados			1451		X	4.			
2.							5.			
3.							6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-07-15	02:23	Brissa		Flores	Chancay
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1312068727					

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN											
REFERENCIA JUSTIFICADA				SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI	NO

CONTRAREFERENCIA



REFERENCIA INVERSA



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	