

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	1246	CS. TOSAGUA	C	300815248						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
CHIMA	MATUTE	CARMEN	LEONOR	F	11/06/1962	63	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA	REFERENCIA		DERIVACIÓN						
0998872582/0941256978	MSP		X							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		MOTIVO						
		2. Falta de espacio físico.								
PROVINCIA		CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.						
MANABÍ		TOSAGUA	TOSAGUA	4. Equipos en mal estado.						
		5. Problemas de infraestructura.								
				6. Problemas de abastecimiento.						
				7. Insuficiencia de profesionales.						
				8. Inadecuada capacidad resolutiva		X				
				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD CON APP DE HTA TRATADA CON PERTENA160MG/5MG Y ARETOL 5MG ACUDE A CONSULTA PARA CONTROL Y SEGUMINETO Y REVISION DE ELECTROCARDIOGRAMA REALIZADO EL DIA DE HOY 6/08/2025. PACIENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA. AL EXAMEN FISICO: CAMPOS PULMONARES CLAROS Y VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y NORMOFONETICOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION : SIGNOS VITALES 135/53 FC: 73 SPO2: 98% REQUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

EKG: PR : PROLONGACION

E. DIAGNÓSTICOS

	CIE-10	PRE	DEF				
1	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR DE PRIMER GRADO	I440	X	4			
2				5			
3				6			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/08/06	###	VANESSA	CEDEÑO	PALACIOS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1312320516				

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		