

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO					
MSP		1271	CENTRO SALUD SANBARTOLO	A	1300574710		1300574710					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
SABANDO	VELEZ		BLANA		NIEVE	F	10/12/39	86	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA		☒	DERIVACIÓN		☐				
0986529086			1. Accesibilidad geográfica.		☐	MOTIVO		☐				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			2. Falta de espacio físico.		☐	6. Problemas de abastecimiento.		☐				
PROVINCIA	CANTÓN		3. Falta de equipamiento.		☐	7. Insuficiencia de profesionales.		☐				
MANABÍ	BOLÍVAR		4. Equipos en mal estado.		☐	8. Inadecuada capacidad resolutiva		☒				
			5. Problemas de infraestructura.		☐	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 NAPOLEÓN DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGÍA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTA MAYOR DE 86 AÑOS DE EDAD CON APP DE HTA Y BLOQUE AV DE PRIMER GRADO Y BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA, ACUDE A CONSULTA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR PARA CONTROL MÉDICO DE ECNT. PACIENTE REFIERE BUENA ADHERENCIA A TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG VO BID + GEMFIBROZIL 600 MG VO CD, SIN EVENTOS SECUNDARIOS. AL MOMENTO DE LA CONSULTA PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, ASINTOMÁTICA. PACIENTE SE REALIZA SEGUIMIENTO CON CARDIOLOGÍA POR ESTUDIO ANORMAL QUE INDICA BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO + BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA. PACIENTE CON RCV ALTO POR LO QUE SE SOLICITA REFERENCIA CON CARDIOLOGÍA PARA MANEJO ESPECIALIZADO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

20/08/2025: SE REALIZA ECG DE 12 DERIVACIONES QUE REPORTA LEVE BRADICARDIA SINUSAL CON FC PROMEDIO 59 LPM, PR PROLONGADO A >0.24 SEG CONSTANTE, EJE ELÉCTRICO MAYOR NORMAL, ALTERACIÓN DE LA MORFOLOGÍA DE QRS CON PATRÓN RSR EN D2, AVF, Y DE V1 A V4 CON DURACIÓN DE APROXIMADAMENTE 0.12 SEG, NO ALTERACIONES DEL ST NI SIGNOS DE HIPERTROFIA DE CAVIDADES. ESTUDIO ANORMAL QUE IMPRESIONA BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO EN RELACIÓN CON BRADICARDIA, ADÉMÁS BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA.

E. DIAGNÓSTICO

PRE = PRESUNTIVO	DEF = DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF						
1.	OTROS TIPOS DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA DEL HAZ Y LOS NO ESPECIFICADOS	M51	X		4.					
2.					5.					
3.					6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
27/01/26	12:00:00	GABRIEL		INTRIAGO		ZAMBRANO	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1310605587							

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	TIPOLOGÍA	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						
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	