

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		1277	CENTRO DE SALUD EL RECIBO	A	1304815226								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ROSADO		RAMIREZ		BELLA		MARIA	M	31-03-1950	75	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO					
0962518926		MSP		☒		☐		1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de abastecimiento. 6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutiva 9.					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL													
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA									
MANABI		TOSAGUA		TOSAGUA									

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

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

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTO MAYOR CON APP DE HTA HACE 8 AÑOS ATRAS, EN BUEN CONTROL CON LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, MAS CLORTADILONA 12,5 MG DÍA. NIEGA DISNEA

PALPITACIONES, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, TOS NOCTURNA, ORTOPNEA. EXAMEN FÍSICO: RSCS RÍTMICOS Y NORMOFOÉNTICOS , CSPS CLAROS Y VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO DÉPRESIBLE NO DOLOR, NO MEGALÍAS, EXTREMIDADES NO EDEMA. PRESENTA EN EL EKG COMPLEJO QRS DE AMPLITUD NORMAL, PERO CON ONDAS PROFUNDAS. BAJO EL CONTEXTO DE UNA PACIENTE CON HTA DE LARGA DATA, ASINTOMÁTICA, PERO CON EKG ALTERADO, SOLICITO VALORACION Y TRATAMIENTO POR MEDICO ESPECIALISTA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

EKG DEL 15 DE AGOSTO 2025. bradicardia sinusal,CRITERIOS DE HVI

PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1. HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA	I51		X	4.			
2. HIPERTENSION ARTERIAL	I10		X	5.			
3.				6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
18/09/2025	16:04:00	IGNACIO	MANRIQUE	AVEIGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1308639879				

G. EVALUACION 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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	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	