

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	ANCHUNDIA	RAMON IGNACIO	15	03	1968	58 años, 0 meses, 16 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305931485	MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE	SN y	099-897-0946 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1305931485	HOSPITAL BASICO NATALIA HUERTA DE NIEMES	HOSPITAL BASICO	13D12 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	03	31
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

PCT DE 58 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADO HACE 2 AÑOS EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10MG CADA DIA, MAS HERNIA EN COLUMNA LUMBAR, EN ESPERA DE CIRUGIA, NO ALERGIA CONOCIDAD, NO INGRESOS HSOPITLARIO, NO ALCOHOL, NO CIGARRILLO, DESEMPLEADO, NO ASEGURADO, VIDA SEDENTARIA, AL MOMENTO INGRESA POR CONTROL SE REvisa EKG Y SE REPORTA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: HB 12.4, HCT 34.7, VCM 80, HCM 28.5, PLT 267.000, GB 5220, NEU 48.1, LYM 39.1, PLT 267.000 OTROS ANALISIS: EKG: FC 81, EJE 35º, RITMO SINUSAL, NO BLOQUEO AV, MORFOLOGIA D EBLOQUEO DE RAMA DERECHA, NO ISQUEMIA OTROS ANALISIS: UREA 16.96, CREATININA 1.06, HBA1C 6.75, GLUCOSA 99, PTGO 2 HORA 179

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TIPOS DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA DEL HAZ Y LOS NO ESPECIFICADOS	I451		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-31	12:09	Medicina Familiar Y Comunitaria	LENIN ISRAEL YENCHONG MEZA	1009-13-1216766	

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
2026-03-31	12:09	Medicina Familiar Y Comunitaria	LENIN ISRAEL YENCHONG MEZA	1009-13-1216766	