

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALMEIDA	ALCIVAR	ANGIE ANABELLA	22	12	2000	24 años, 9 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314519495	MANABI	CHONE	RICAURTE	7 DE AGOSTO Y SALINAS y	098-075-1042 / (99)-999-9999
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	1314519495	RICAURTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2025	10	03
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

PACIENTE REFIERE TENER PALPITACIONES DE MANERA FRECUENTE, SIN CAUSA APARENTE, APROXIMADAMENTE DESDE EL AÑO 2022. ADEMÁS, REFIERE SENSACIÓN DE OPRESIÓN PRECORDIAL QUE SE ACOMPAÑA DE DISNEA DE GRANDES ESFUERZOS, NO REFIERE MAREO, NO EPISODIOS DE SÍNCOPE O DESMAYOS, SOLICITO VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD PARA CONSIDERAR LA CORRELACIÓN CLÍNICA DEL RESULTADO DE HOLTER Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

REGISTRO AMBULATORIO DE HOLTER EN 27/4/20233 11:10 CON UNA DURACIÓN DE 23:33:12 HORAS. LA FRECUENCIA CARDIACA MEDIA FUE DE 99 LPM DURANTE EL DÍA, 70 LPM POR LA NOCHE Y 88 LPM DURANTE EL REGISTRO COMPLETO. LA FRECUENCIA CARDIACA MAXIMA FUE DE 167 LMP A 14:34:22. LA FRECUENCIA CARDIACA MINIMA FUE DE 44 LPM A 05:35:34. LA DESVIACIÓN ESTÁNDAR SOBRE LOS LATIDOS NORMALES FUE DE 172,7. SE HAN REGISTRADO UN TOTAL DE 119623 LATIDOS DE LOS QUE 33 HAN SIDO CLASIFICADOS COMO LATIDOS VENTRICULARES.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TAQUICARDIA PAROXISTICA, NO ESPECIFICADA	I479		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-03	22:09	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

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
2025-10-03	22:09	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

