

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MORALES	CHILA	ALFREDO ISRAEL	07	03	1986	39 años, 10 meses, 6 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1721720660	MANABI	CHONE	CONVENTO	LA ALIANZA y	000-000-0000 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1721720660	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	01	13
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 MASCULINO DE 39 AÑOS DE EDAD ACUDE A ESTA UNIDAD DE SALUD POR REFERIR CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR PRECORDIAL, DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, ORTOPNEA . EL DIA DE HOY CON HORMIGUEO DE BRAZO IZQUIERDO. APP: ARRITMIA CARDIACA+ HTA. PACIENTE REFIERE SEGUIMIENTO POR AREA DE CARDIOLOGIA HACE 2 AÑOS Y CARDIOLOGO INSTAURA DESDE ENTONCES AMLODIPINO DE 5MG. SE INSTAURA EN UNIDAD OPERATIVA VASTAREL MR(TRIMETAZDINE)+ ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG QD. PACIENTE REFIERE RECHAZAR TTO DE LOSARTAN DE 100 MG QD(REFIERE QUE SE HIPOTENSA MUCHO). AL MOMENTO PACIENTE ALGICO, ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, ALERTA, COLABORADOR AL INTERROGATORIO, AFEBRIL.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

2024 : ELECTROCARDIOGRAMA: ARRITMIA SINUSAL.+ BLOQUEO AV I. DESVIACION HACIA LA IZQUIERDA. AMPLIACION AURICULAR IZQUIERDA FC: 60- P: 125 MS . PR: 216 MS - QRS: 95 MS- ELECTROCARDIOGRAMA: ARRITMIA SINUSAL . ONDA P PROLONGADA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	I499		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-13	10:31	Medicina Rural	MELANIE ROMINA ONCE CEDEÑO	1315552610	

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
2026-01-13	10:31	Medicina Rural	MELANIE ROMINA ONCE CEDEÑO	1315552610	

