

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GUAMAN		YOLANDA LUCIA	06	08	1966	59 años, 5 meses, 3 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0602195737	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CHONE y SN	099-799-0197 /
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	0602195737	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	01	09
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 DE 59 AÑOS DE EDAD SEXO MUJER CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, REFIERE QUE DESDE HACE 2 SEMANAS PRESENTA DOLOR EN EL PECHO DEL LADO IZQUIERDO DE TIPO OPRESIVO , DISNEA DE MODERADOS ESFUERZO, FRIALDAD , SUDORACION, REFIERE QUE LE IBAN A REALIZAR CIRUGIA VASCULAR POR PRESENCIA DE VARICES, PERO AL REALIZARLE LA VALORACION CARDIOLOGICA EL ECG EVIDENCIA BRADICARDIA SINUSAL, POSIBLE INFARTO INFERIOR AL MIOCARDIO, POR LO QUE LA CIRUGIA ES SUSPENDIDA Y LE INDICAN SOLICITAR REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO ESPECIALISTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECG REPORTA BRADICARDIA SINUSAL , POSIBLE INFARTO INFERIOR AL MIOCARDIO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD ISQUEMICA AGUDA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	I249	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-09	12:50	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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 clínico

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
2026-01-09	12:50	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	