

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	SOLORIZANO	CARMEN MARIA	08	07	1948	77 años, 5 meses, 28 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1300710991	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CALLE ELOY ALFARO y	099-954-0351 /
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	1300710991	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	01	05
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

MUJER DE 77 AÑOS DE EDAD CON DISCAPACIDAD AUDITIVA 35% CON APP INFARTO AL MIOCARDIO HACE 3 AÑOS, HIPERTENSION ARTERIAL HACE 3 AÑOS CON HIPOCACUSIA BILATERAL Y ARTROSIS APQ: CATETERISMO HACE 3 AÑOS CISTOCELE, „ MEDICACION HABITUAL: BISOPROLOL 2.5 MG VO QD, CANDESARTAN 8 MG VO QD, CLOPRIDOGREL 75 MG VO QD, ATORVASTATINA 40 MG VO QD, DAPAGLIFOZINA 10 MG VO QD. . ALERGIAS NO REFIERE. ACUDE A CENTRO DE SALUD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (SOBRINA) POR CONTROL MEDICO AL MOMENTO ACUDE A CONSULTA POR CONTROL, REFIERE CAUDROS ESPORADICOS CARACTERIZADO POR DISNEA Y ANGOR POR LO CUAL, LA INGRESAN A HOSPITAL AREA EMERGENCIA HASTA ESTABILIZAR SIGNSO VITALES Y CON ALTA MEDICA, AL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON CIFRAS TENSIONALES DE 93//61 MM/HG Y CON IMC DE 25.58 CON SOBREPESO, RCV ALTO, TEST DE FINDRIK 13 MODERADO. HOY NORMOTENSA, ALERTA ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO --NIEGA DISNEA --NIEGA ANGOR

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN ESPERA DE EKG

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	I219		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-05	08:56	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2026-01-05	08:56	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	