

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE				NÚMERO DE ARCHIVO	
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
MSP	1271	San Bartolo	A	1301331458	H D M A
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	EDAD
Palma	Solizano	Rosa	Alfaro	11/29/1949	75
Nº. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		DERIVACIÓN	MOTIVO	
0993288682	Provincia: Manabí	Cantón: Bolívar	☒	☐ 6. Problemas de abastecimiento. ☐ 7. Insuficiencia de profesionales. ☐ 8. Inadecuada capacidad resolutoria. ☐ 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.	
		Parroquia: Calabita	REFERENCIA		
			☐		

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP		consulta externa	cardiología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente adulta mayor con antecedente de hipertensión arterial aparentemente controlada que presenta dolor precordial con irradiación a escápulas, hombro derecho y epigastrio en relación con la actividad física hace 3 meses, además molestias se acompañan de disnea de esfuerzos.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ECG se reporta un leve infarto de nivel del punto T en D2, V5 y V6 -

E. DIAGNÓSTICO		PRE-PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	CI	PRE	DEF	CI	PRE	DEF
1.	Enfermedad cardíaca hipertensiva			I119	X				
2.	sin insuficiencia cardíaca								
3.									

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
26-02-25		Gabriel	Intriago
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SEGUNDO APELLIDO	
1310605597		Zambrano	
Dr. Gabriel Intriago Zambrano ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Reg. MSP. 1310605587 Reg. SENESCT. 1027-2022-2414969			

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN			
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA
	☐	☐	

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO			