

2022

# CODIGO INFARTO PARAGUAY



## RENASCA PY

### SOLACI 2022 ASUNCION- PARAGUAY



DR GAONA FIGUEREDO

XLIV Jornadas SOLACI

2022

# MSP Y BS – PNPC 2019 - 2022



**ESTRUCTURA**



**ESTRATEGIA**

**MÉDICO COORDINADOR  
GENERAL MSPy BS**

**RENASCA PY  
INFORME**

**estadisticapnpc@gmail.com**



**MÉDICO COORDINADOR DEL  
HOSPITAL**



**REVISION  
ESTADISTICA**



**MÉDICO DE  
URGENCIAS**



**CARDIOLOGO  
INTERCONSULTOR  
EXTERNO**

**REPOSICION (SCACEST) FIBRINOLITICO  
REGION SANITARIA Y ESPECIALIZADOS  
(DGIES-PARQUE-STOCK)**




8-S-20



DR GAONA FIGUEREDO


XLIV Jornadas SOLACI





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD - DIGIES

## REGISTRO NACIONAL del SÍNDROME CORONARIO AGUDO (RENASCA) PLANILLA INICIAL



---

**DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO**

1. Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ 2. Región Sanitaria: \_\_\_\_\_  
3. Distrito: \_\_\_\_\_ 4. Fecha Ingreso: / / 5. Hora: \_\_\_\_\_

**I PARTE: DATOS DEL/LA PACIENTE**

6. Documento de identificación: 1.  C. Identidad 2.  Pasaporte N° \_\_\_\_\_ 3.  No tiene 4.  No se conoce

7. Apellido(s) y Nombre(s): \_\_\_\_\_ 7.1. Nombre Social: \_\_\_\_\_

8. Fecha de Nacimiento: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ 9. Edad: \_\_\_\_\_ 10. Sexo: 1.  Masculino 2.  Femenino 11. Pueblo Indígena: 1.  No Aplica 2.  Aplica, especificar \_\_\_\_\_

12. Lugar de Nacimiento: 1. País: \_\_\_\_\_ 2. Departamento: \_\_\_\_\_ 3. Distrito: \_\_\_\_\_

13. Estado Civil: 1.  Soltero/a 2.  Casado/a 3.  Viudo/a 4.  Unido/a 5.  Separado/a 6.  Divorciado/a 7.  No Aplica 8.  Se desconoce

14. Lugar de Residencia Habitual del/la paciente: 1. Departamento: \_\_\_\_\_ 2. Distrito: \_\_\_\_\_ 3. Barrio/Compañía/Asentamiento: \_\_\_\_\_ 4. Área: 1.  Urbana 2.  Rural

5. Sector: \_\_\_\_\_ 6. Manzana: \_\_\_\_\_ 7. Dirección: \_\_\_\_\_ 8. N° de Teléfono: \_\_\_\_\_ 9. N° de Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ 10. Residencia Ocasional: \_\_\_\_\_ 11. Referencia: \_\_\_\_\_

12.  No se sabe

**II PARTE: DATOS DE ATENCIÓN**

15. Pta. Derivado de:	Marcar con X	16. Factores de riesgo Cardiovasculares	Marcar con X	17. HORA DE ECG
No		Historia familiar de IAM o ACV en familiar de 1° de menos de 55 años		
1 <sup>er</sup> NIVEL MSPBS		HTA		
2 <sup>er</sup> NIVEL MSPBS		TABAQUISMO		
3 <sup>er</sup> NIVEL MSPBS		DIABETES		
IPS		HIPERLIPIDEMIA		
Sanidad Militar		OBESIDAD		
Hospital Militar		ACV PREVIO		
Policlínico Policial		ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA		
Hospital de Clínicas		SEDENTARISMO		
Centros Privados		DROGAS ILCITAS		
OTROS: _____				
18. Traslado a	Marcar con X	19. Síntoma Principal	Marcar con X	20. HORA DE INICIO DEL SÍNTOMA PRINCIPAL
NO		Dolor de pecho		
Instituto Nacional de Cardiología		Disnea		
Hospital Nacional de Itaugua		Hipotensión		
Hospital de Clínicas		Síncope		
IPS		Palpitaciones		
Centro Privado		Otros		
21. Primer tratamiento – Marcar con X				
Solo tratamiento coadyuvante: <input type="checkbox"/> Aspirina 300 mg. <input type="checkbox"/> Clopidogrel 75 mg. <input type="checkbox"/> Clopidogrel 300 mg. <input type="checkbox"/> Enoxaparina 30 mg. EV				
<input type="checkbox"/> Enoxaparina 60 mg. <input type="checkbox"/> Atorvastatina 80 mg. <input type="checkbox"/> ECA <input type="checkbox"/> ARA II <input type="checkbox"/> IIB				
Interferible: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CONTRAINDICACIONES <input type="checkbox"/> FUERA DE PERIODO VENTANA <input type="checkbox"/>				
22. Criterio de reperusión	Marcar con X	23. Diagnóstico	Marcar con X	24. Complicación
SI		SCACEST		Arritmia
NO		SCASEST		Insuficiencia Cardíaca
25. Angioplastia de rescate	Marcar con X	27. Angiogramiografía	Marcar con X	28. Alta / Óbito
SI		SI		
NO		NO		





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD - DIGIES

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



---

**DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO**

1. Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ 2. Región Sanitaria: \_\_\_\_\_  
3. Distrito: \_\_\_\_\_ 4. Fecha de Ingreso (dd/mm/aaaa): / /

**5. DATOS DEL PACIENTE**

Yo, paciente con: 1. Documento de Identidad N°: \_\_\_\_\_

2. Apellido(s) y Nombre(s): \_\_\_\_\_ de:

3. Edad: \_\_\_\_\_ años, he sido informado por:

**6. DATOS DEL RESPONSABLE**  Aplica  No Aplica


Yo, responsable con: 1. Documento de Identidad N°: \_\_\_\_\_

2. Apellido(s) y Nombre(s): \_\_\_\_\_ de:

3. Edad: \_\_\_\_\_ años, he sido informado por:


**7. DATOS DEL PROFESIONAL TRATANTE**





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD - DIGIES

## FORMULARIO DE REFERENCIA / RETORNO



---

**I PARTE: REFERENCIA**

**DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE**

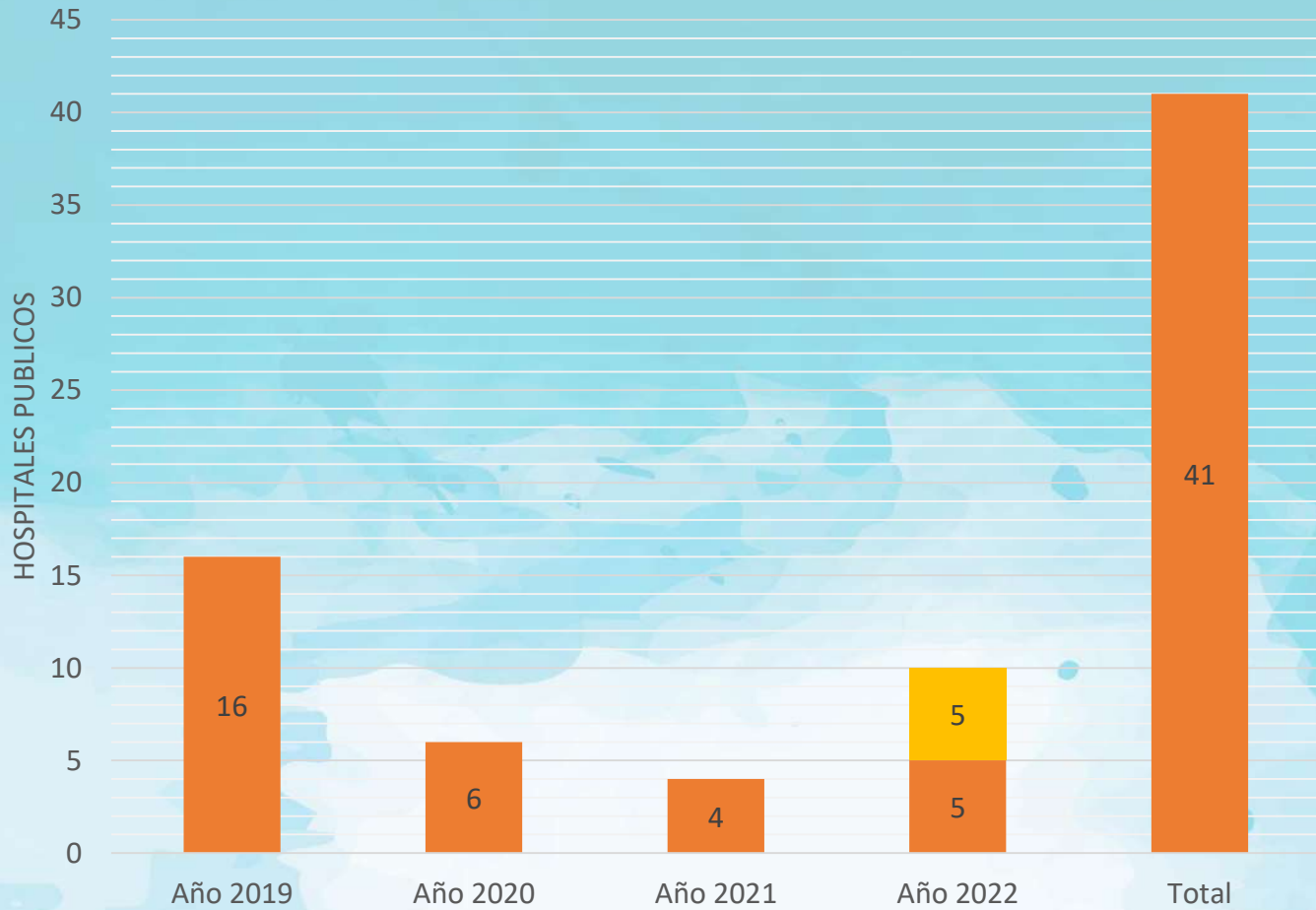
1. Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ 2. Región Sanitaria: \_\_\_\_\_  
3. Distrito: \_\_\_\_\_ 4. Teléfono: \_\_\_\_\_  
5. SEME – Solicitud Traslado N°: \_\_\_\_\_ 6. Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa): / /

**DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO QUE RECIBE**

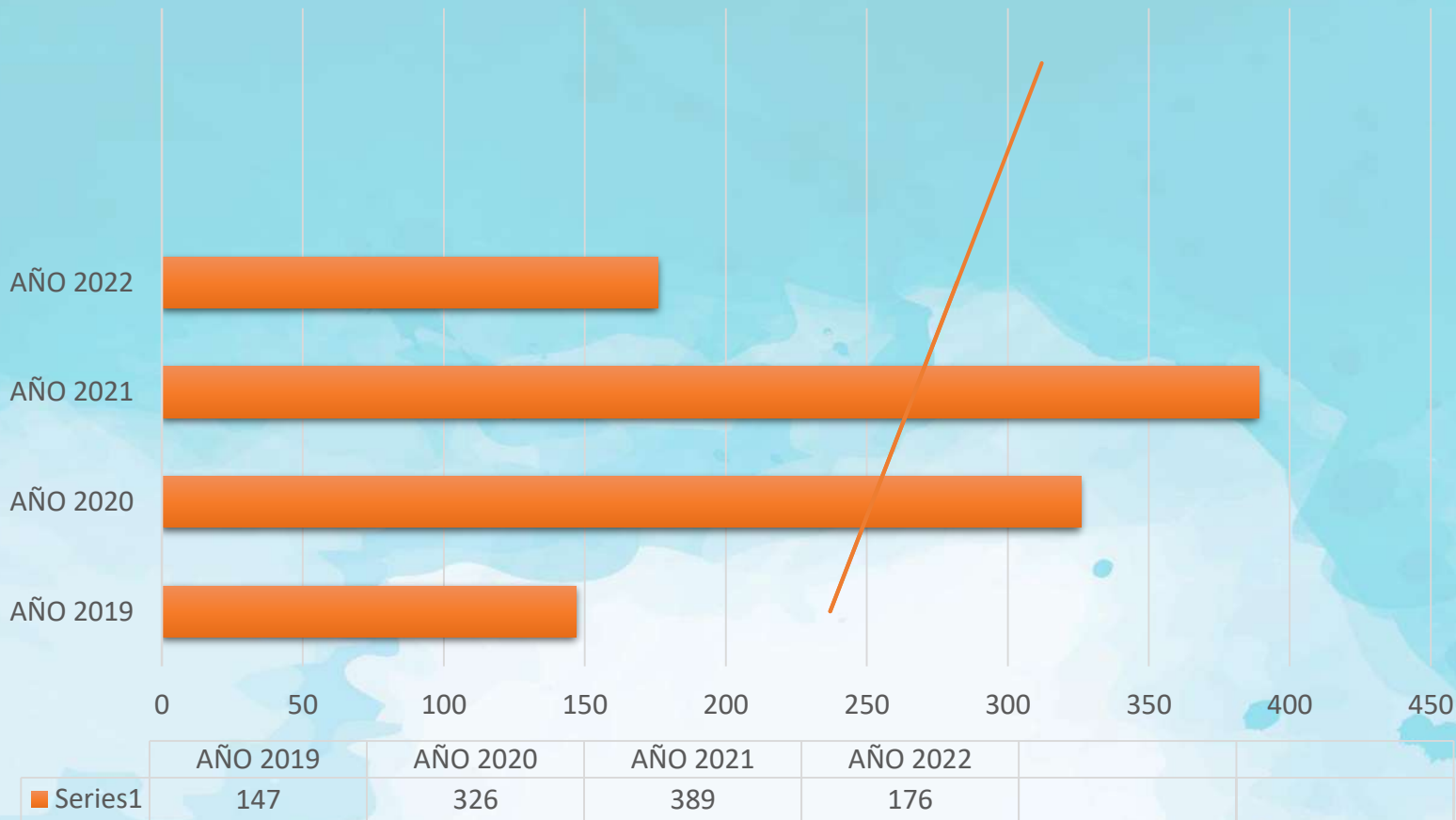
7. Establecimiento de Salud: \_\_\_\_\_ 8. Región Sanitaria: \_\_\_\_\_  
9. Distrito: \_\_\_\_\_ 10. Teléfono: \_\_\_\_\_

**II PARTE: DATOS PERSONALES DEL/LA PACIENTE**

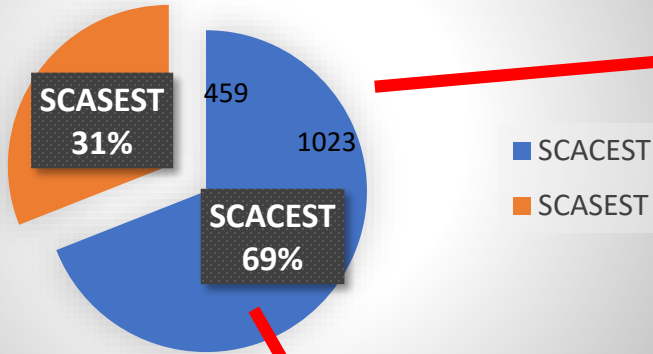
## CENTROS ASISTENCIALES MSP Y BS



## CODIGO INFARTO PY- PROYECCION

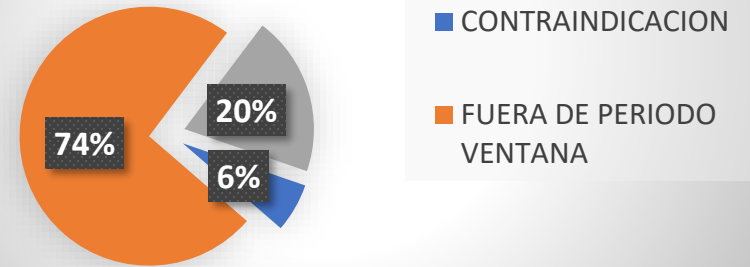


## SCA n=1482



## SCACEST SIN FIBRINOLISIS

n= 345 (34%)

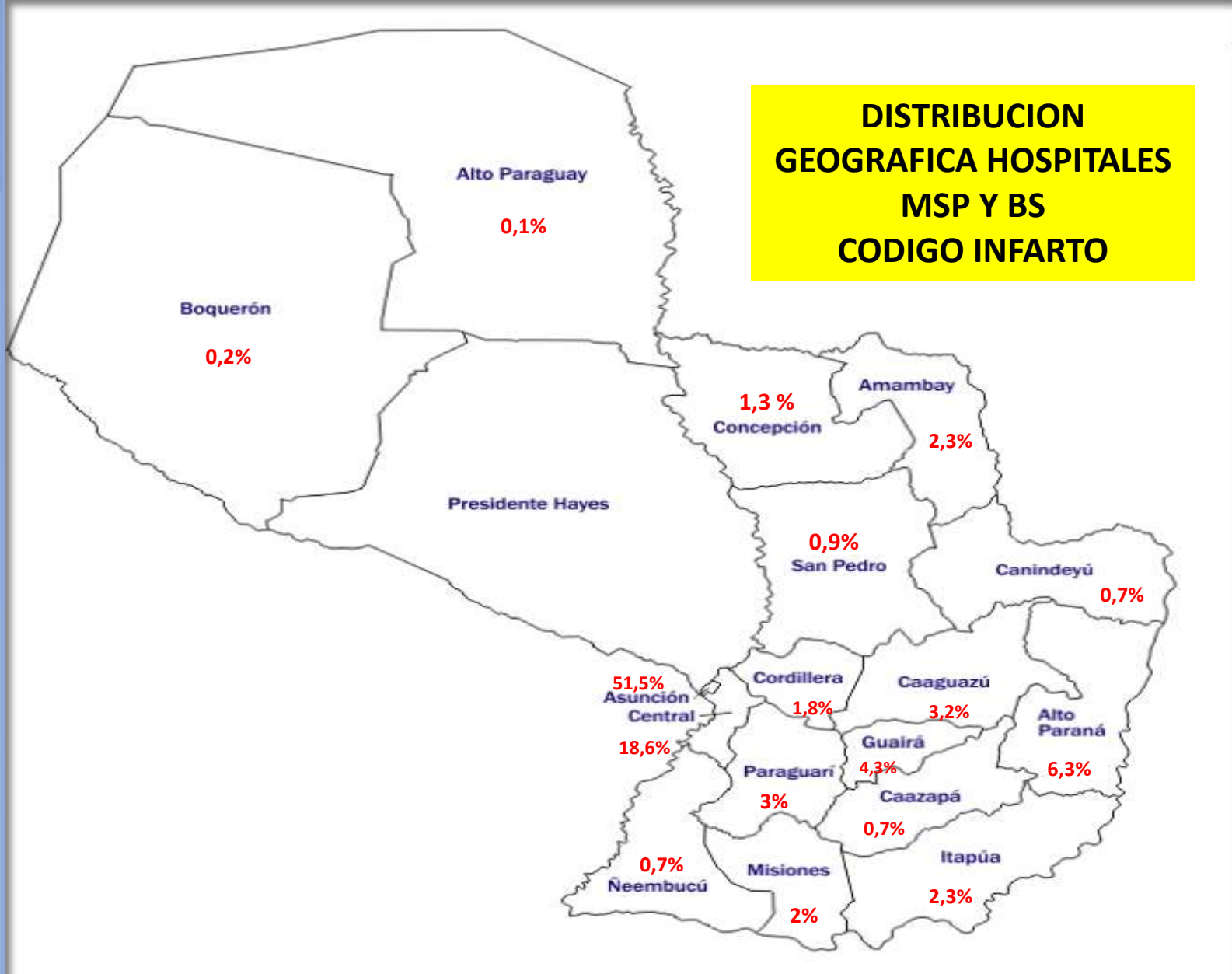


## SCACEST CON FIBRINOLISIS

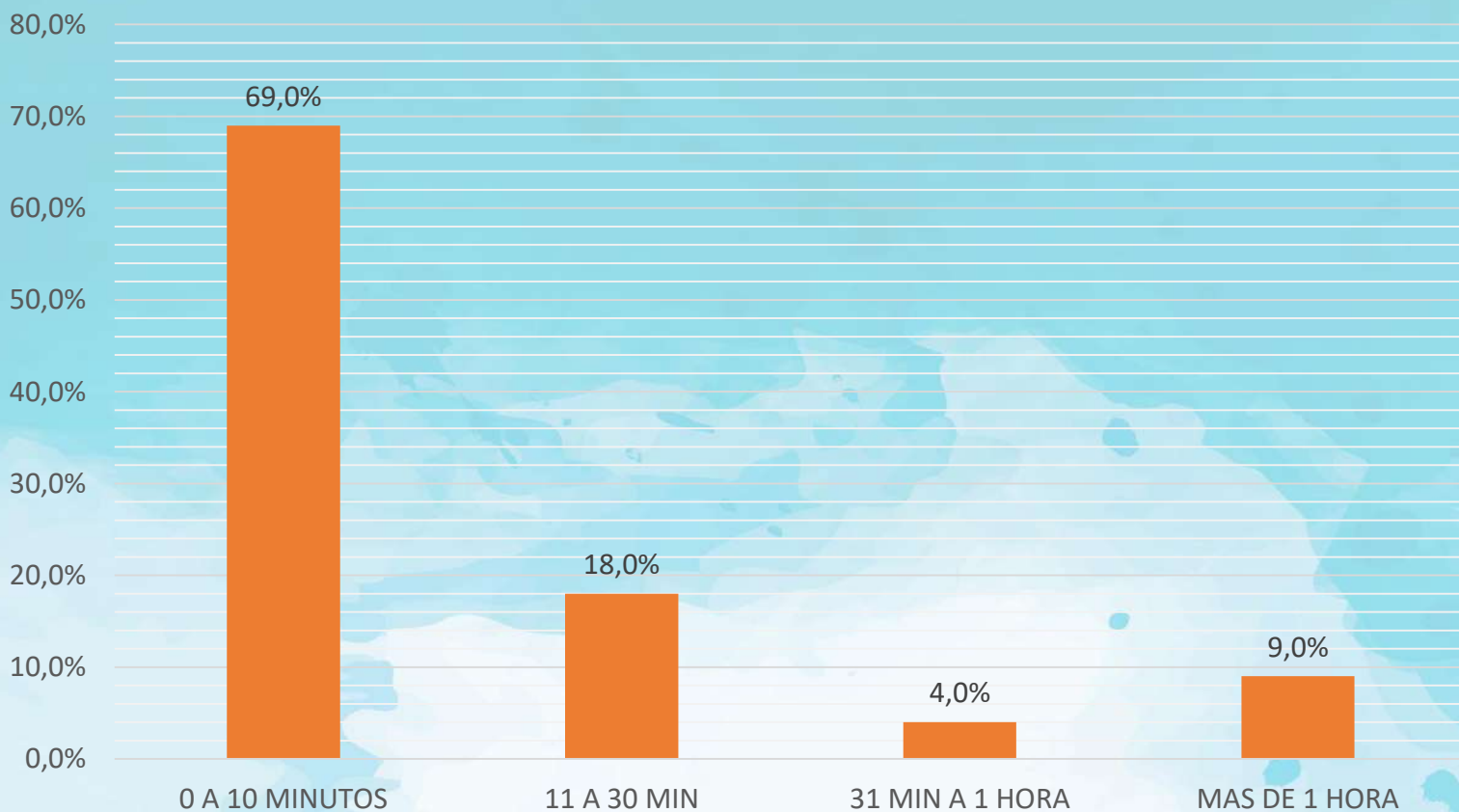
n= 678 (66%)



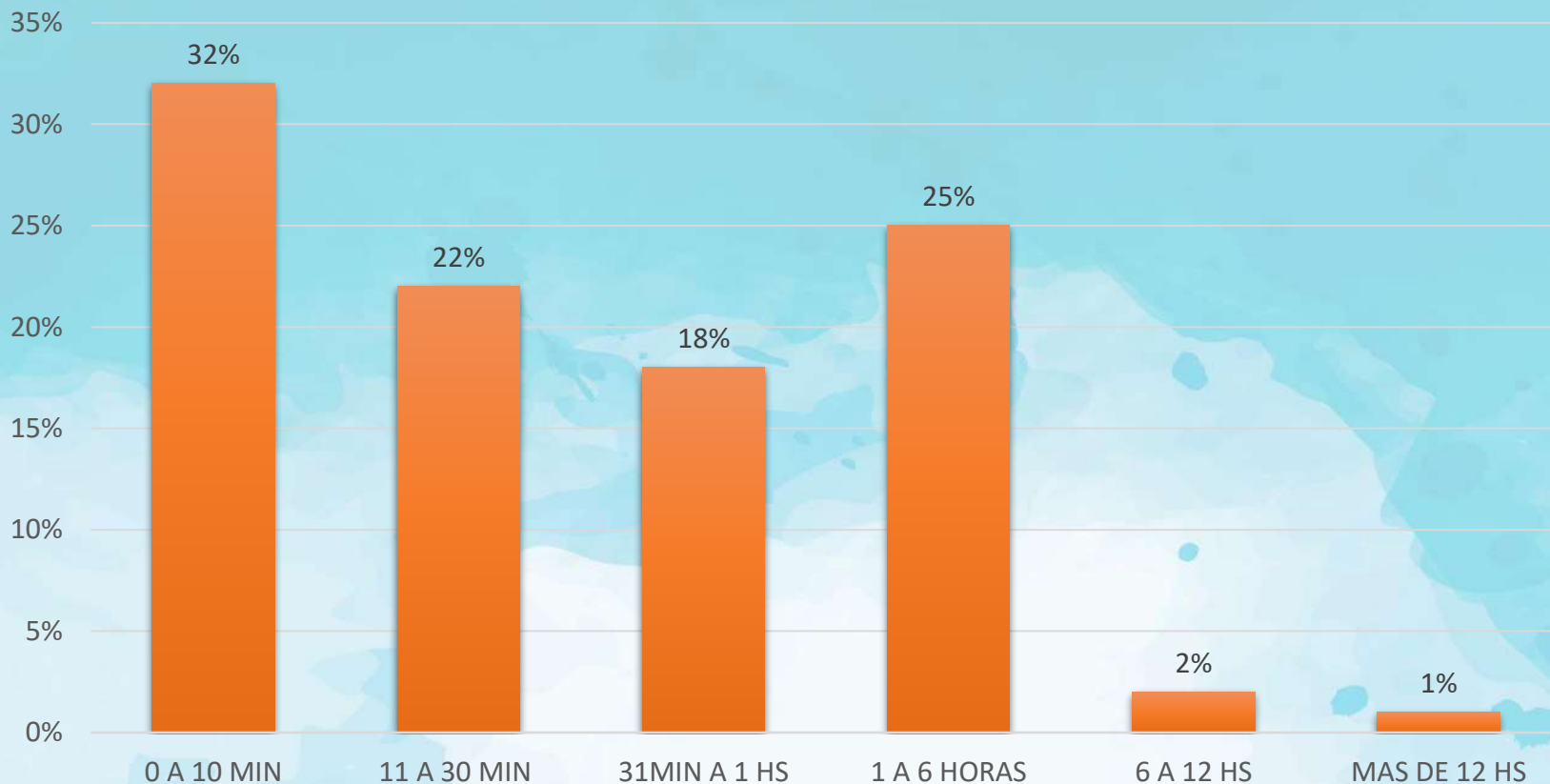
**DISTRIBUCION GEOGRAFICA HOSPITALES MSP Y BS CODIGO INFARTO**



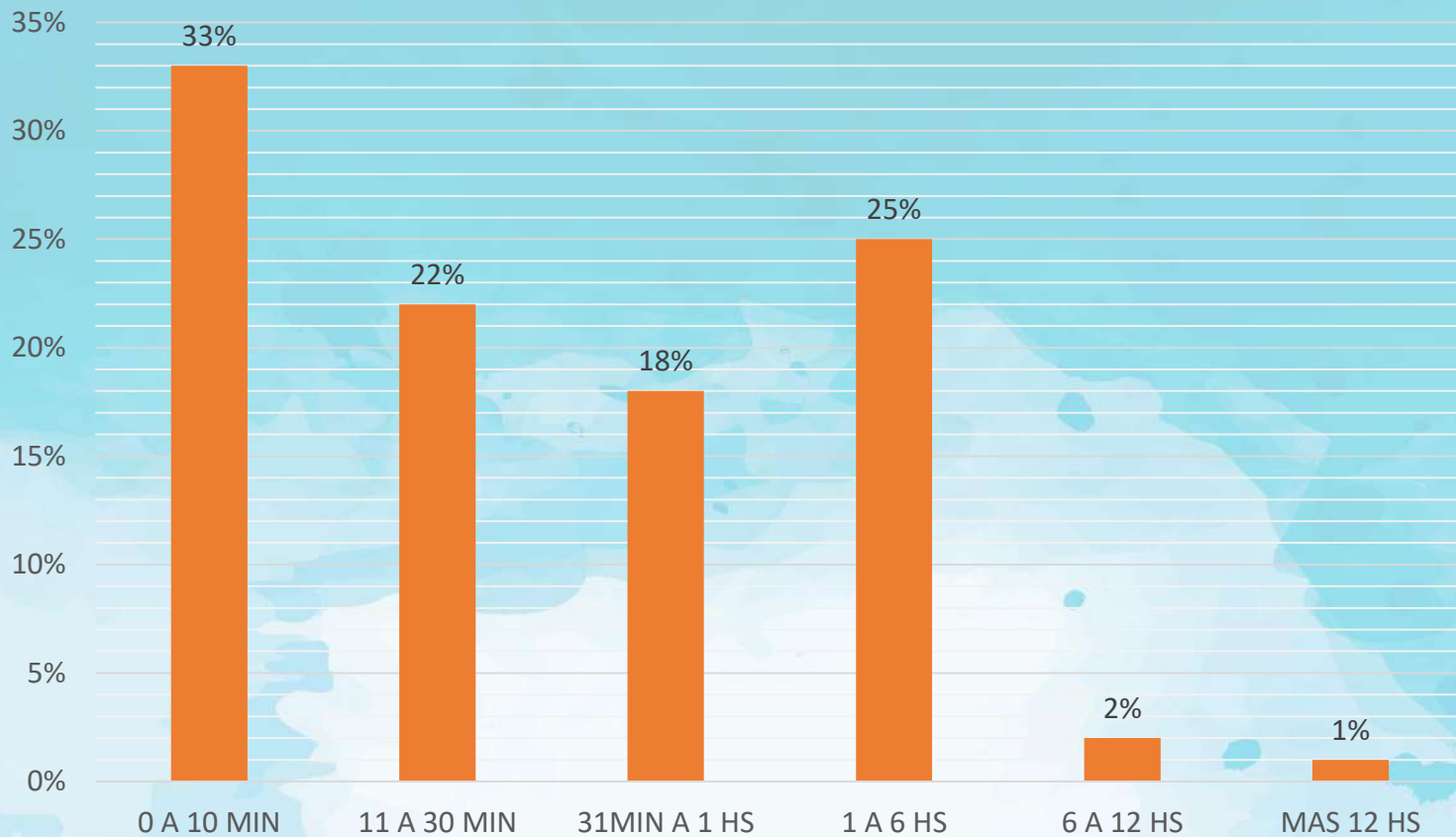
## TIEMPO INGRESO-ECG



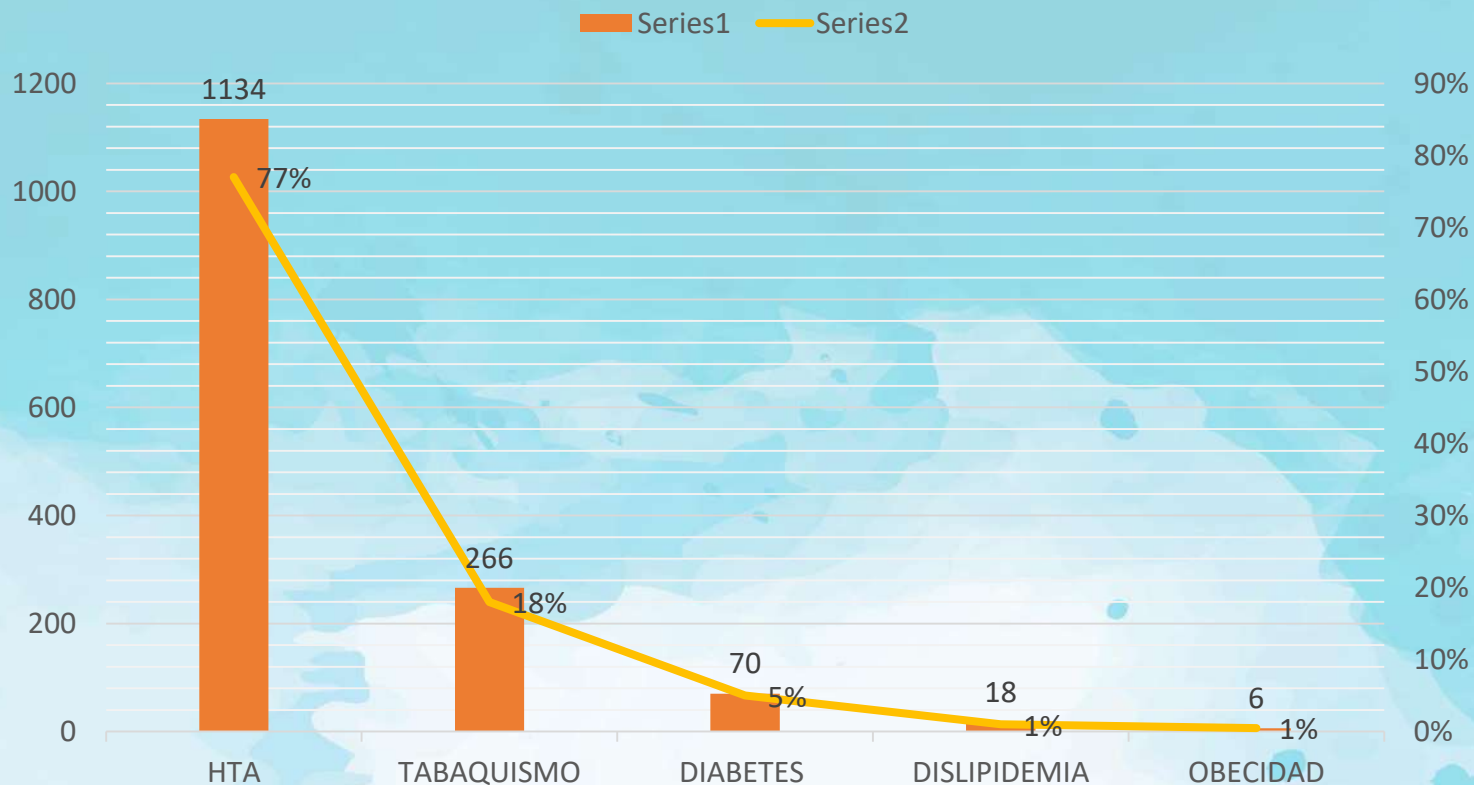
## TIEMPO INGRESO - FIBRINOLITICO



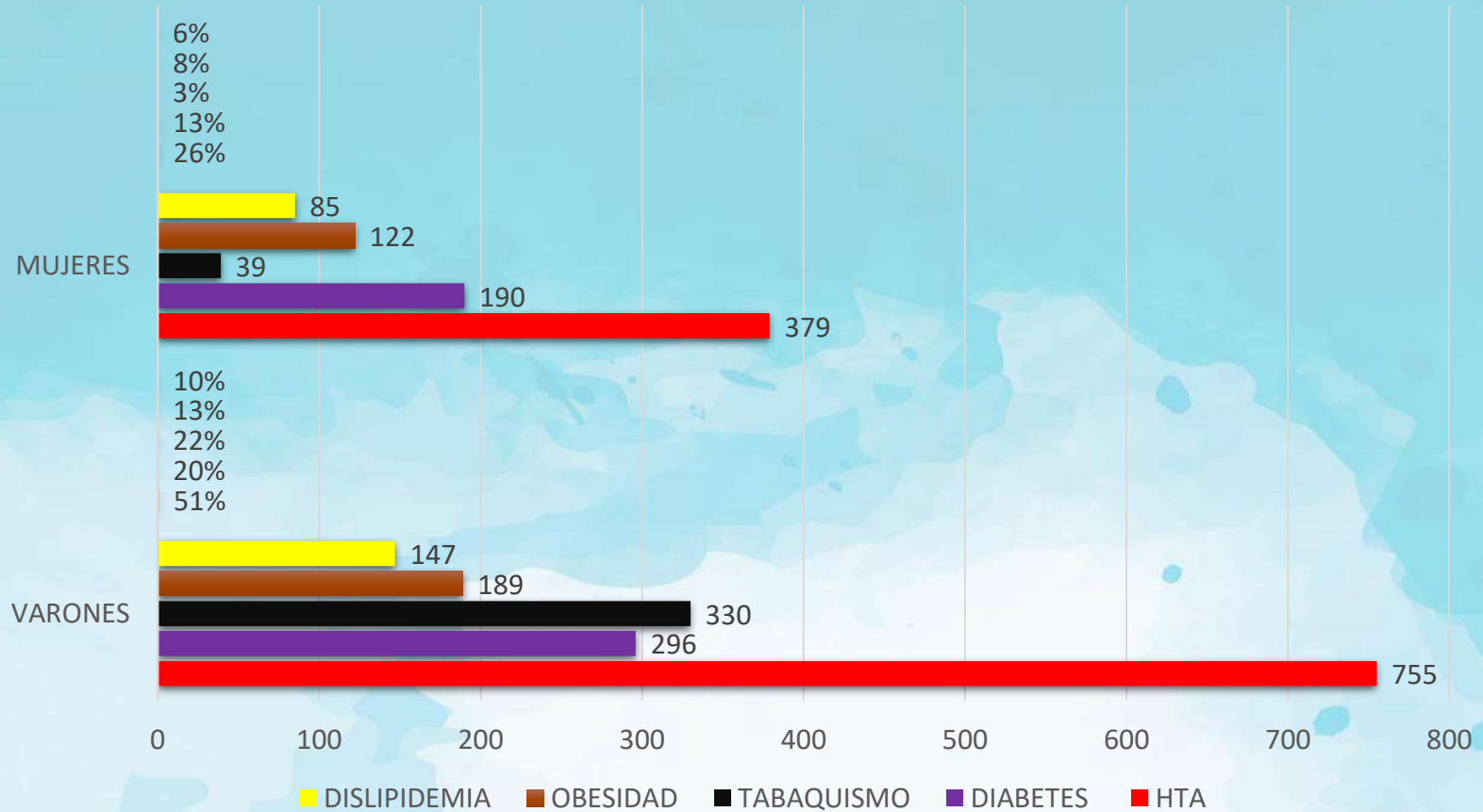
## TIEMPO ECG - FIBRINOLISIS



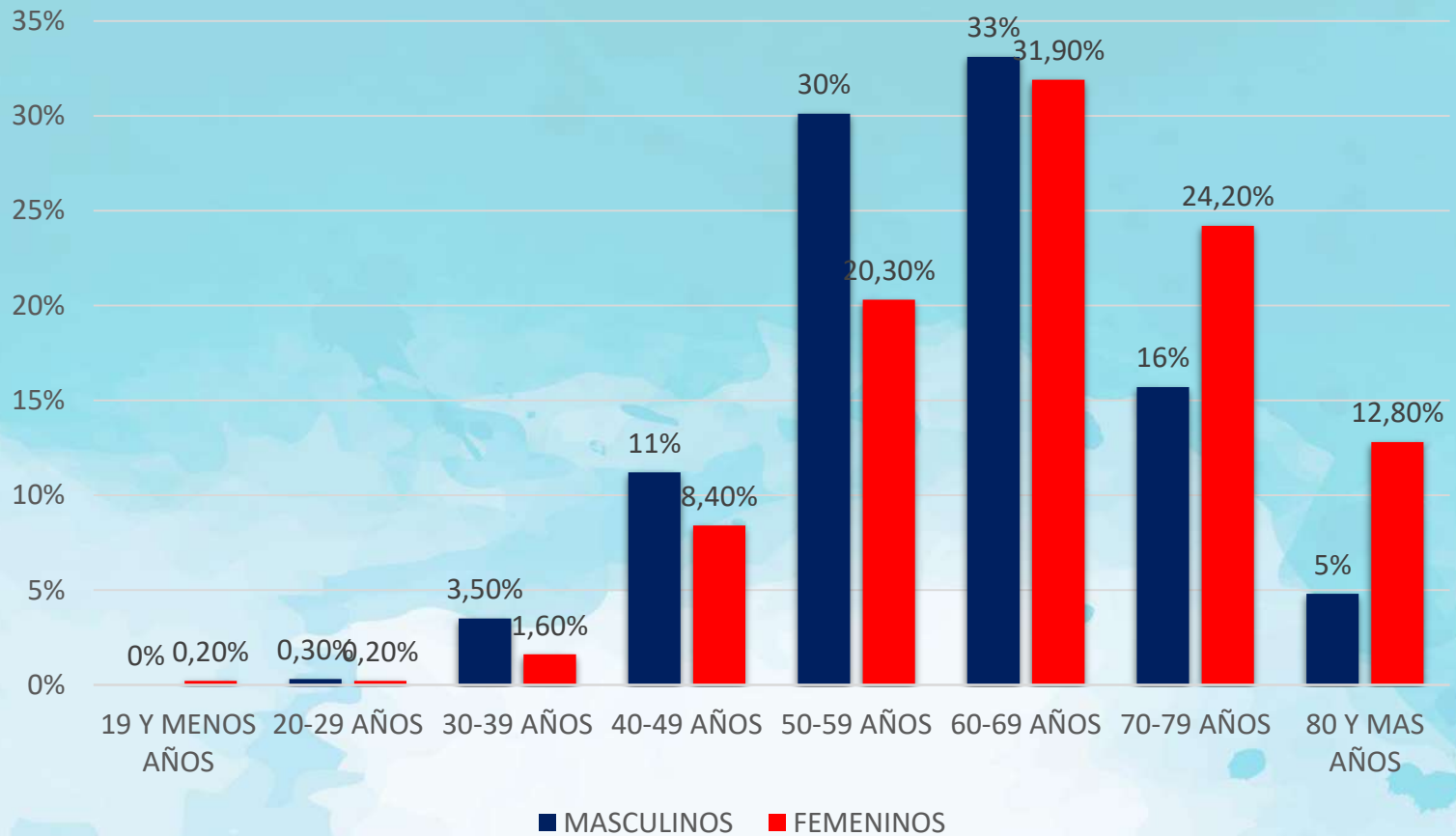
## FACTORES DE RIESGO



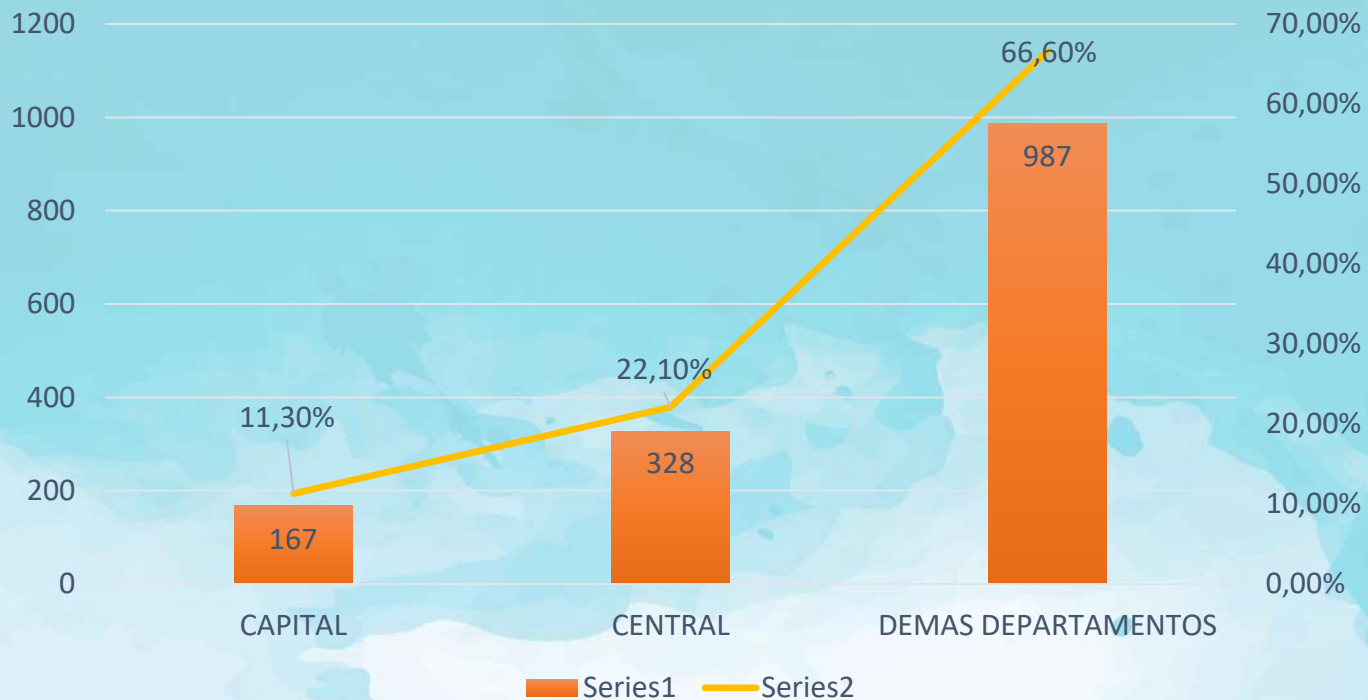
## FACTORES DE RIESGO - GENERO



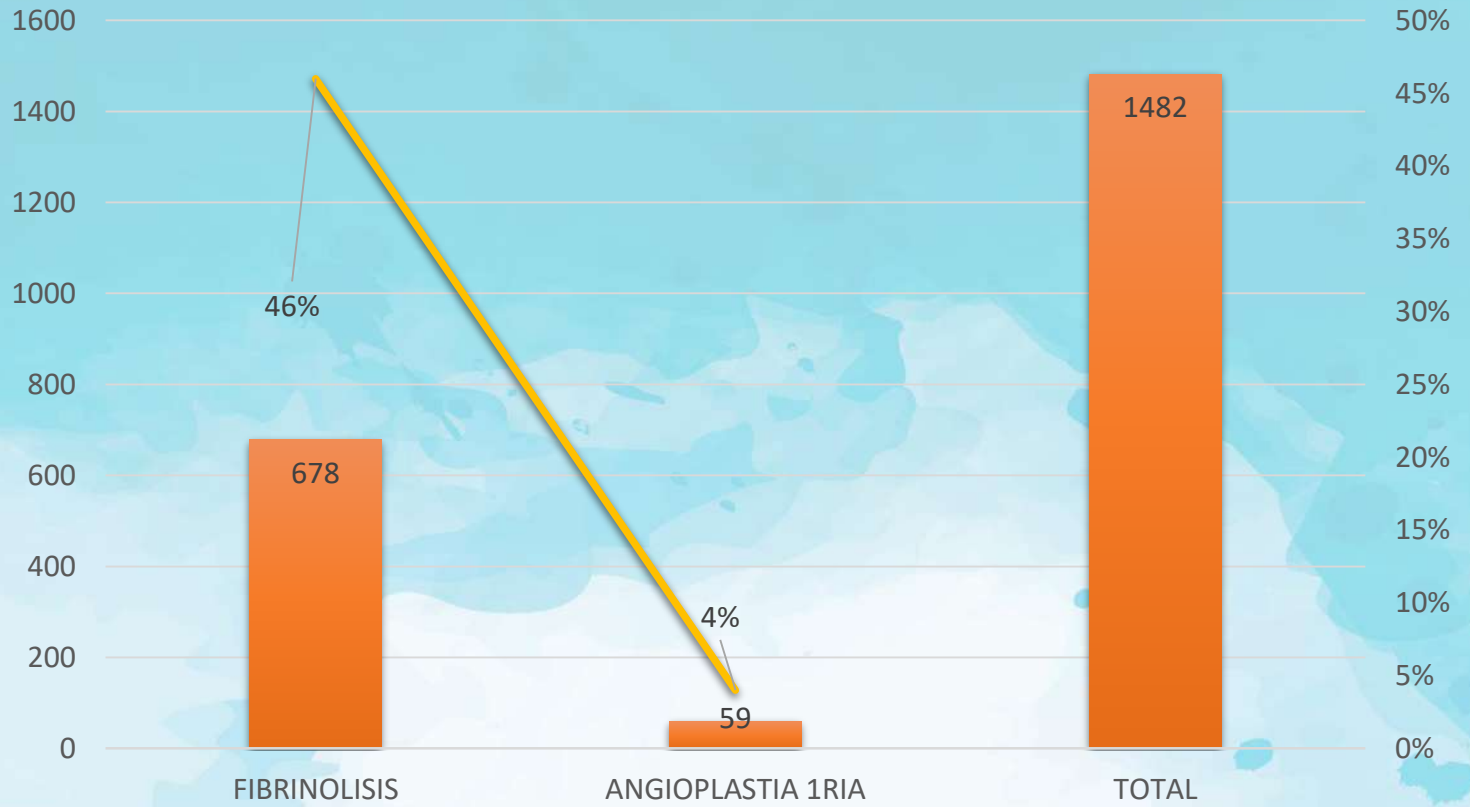
## GENERO/GRUPO ETAREO



## PROCEDENCIA/RESIDENCIA PCTES



# SCACEST/TRATAMIENTO



2022

# GRACIAS

**SOLACI 2022 ASUNCION - PARAGUAY**



SOLACI  
SOCIEDAD  
LATINOAMERICANA  
DE CARDIOLOGIA  
INTERVENCIONISTA

8-S-2022



DR GAONA FIGUEREDO

XLIV Jornadas SOLACI