

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RODRIGUEZ	RADA	LEDYS DE JESUS	05	06	1964	62 años, 0 meses, 18 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
VENEZOLANO/A	VENEZUELA	0966306763	MANABI	JUNIN	JUNIN	SN y	097-888-6264 / (99)-977-0713
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	0966306763	MATERNO INFANTIL CARLOS MORALES LOCKE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neumología	2026	06	23
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 femenina de 62 años de edad, con app de hta controlada, cocina con madera de larga data años atras. Acude a consulta refiriendo que hace 5 días presenta nuevo cuadro dado por tos con flema y dolor toracico basal del lado izquierdo y cansancio para lo cual recibio tto. En estos momentos menciona que la tos ha mejorado persistiendo la sensacion de cansancio y dolor toracico... por valoracion de neumologia particular al valorar RX simple de torax presuntivo de bronquiectasia se pasa a neumologia para valorar

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : Rx simple de torax: se observan aumento de la trama pulmonar a nivel del hilio derecho, no derrame, no condensacion pulmonar, no otras alteraciones... Presuntas lesiones de bronquiectasia

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
BRONQUIECTASIA	J47X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-23	22:47	Medicina Familiar Y Comunitaria	RONALD ALFREDO LOOR QUIROZ	1312184177	

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
2026-06-23	22:47	Medicina Familiar Y Comunitaria	RONALD ALFREDO LOOR QUIROZ	1312184177	