

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PINARGOTE	MURILLO	ODILIA MARGARITA	25	01	1954	71 años, 5 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302100191	MANABI	CHONE	RICAUARTE	GONZALEZ SUAREZ y SUCRE	099-911-5896 / (00)-000-0000
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1302100191	RICAUARTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neumología		2025	07	21
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 71 AÑOS DE EDAD. APP: HIPERTENSION ARTERIAL LOSARTAN 100MG + AMLODIPINO 5MG CON CONTROL CARDIOLÓGICO POR EL IESS. HEREPES ZORTER A NIVEL DE ESPALDA DORSAL HACE 3 AÑOS CONCLUYO TRATAMIENTO APF: HERMANO ASMA APQX: NO REFIERE ALERGIA: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TOS DE PREDOMINIO NOCTURNO, PACIENTE RFEIERE SENSACION DE FLEMA EN EL PECHO Y DISNEA Y MEDIANOS ESFUERZOS QUE DIFICULTA SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS. PACIENTE AL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, CABEZA: NORMOCÉFALO, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, CSPS CLAROS Y VENTILADOS, RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN, AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES, PERCUSIÓN: TIMPÁNICA, PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2.DIETA Y EJERCICIO 3. HIDRATACION 4. MEDICACION HABITUAL 6. REFERENCIA A NEUMOLOGIA 7. CONTROL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD. APP: HIPERTENSION ARTERIAL LOSARTAN 100MG + AMLODIPINO 5MG CON CONTROL CARDIOLÓGICO POR EL IESS. HEREPES ZORTER A NIVEL DE ESPALDA DORSAL HACE 3 AÑOS CONCLUYO TRATAMIENTO APF: HERMANO ASMA APQX: NO REFIERE ALERGIA: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TOS DE PREDOMINIO NOCTURNO, PACIENTE RFEIERE SENSACION DE FLEMA EN EL PECHO Y DISNEA Y MEDIANOS ESFUERZOS QUE DIFICULTA SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS. PACIENTE AL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS NEUROLOGICAS. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, CABEZA: NORMOCÉFALO, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, CSPS CLAROS Y VENTILADOS, RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN, AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES, PERCUSIÓN: TIMPÁNICA, PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2.DIETA Y EJERCICIO 3. HIDRATACION 4. MEDICACION HABITUAL 6. REFERENCIA A NEUMOLOGIA 7. CONTROL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DISNEA	R060	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-21	09:52	Medicina Rural	ROSSANA PAOLA NAVARRETE VERDUGA	1311453029	

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
2025-07-21	09:52	Medicina Rural	ROSSANA PAOLA NAVARRETE VERDUGA	1311453029	