

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE	DELGADO	LEONARDO JIRALDO	22	01	1957	69 años, 5 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302331572	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	QUITO y TRAQUI	099-220-9577 /
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	1302331572	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neumología		2026	07	17
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

ADULTO MAYOR DE 69 AÑOS REFIERE CUADRO CLINICO HACE 6 DIAS CARACTERIZADO POR DISNEA DE POCOS ESFUERZOS, TIRJE INTERCOSTAL, DEPENDEINTE DE OXIGENO CON EL CUAL SATURA 95% CON 15 LITROS. ADEMAS PRESENTA MALESTAR GENERAL E INAPETENCIA, ACUDIO A URGENCIA DE CLINICA PARTICULAR , LUEGO A HOSPITAL BASICO CHONE DONDE ESTABILIZAN Y ENVIAN CON CONTRAREFERENCIA PARA SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGIA, TIENE ANTECEDENTE DE DM2, E INSUFICIENCIA RENAL CRONICA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: GB 11.04, HB 12.8, PLAQ 165, GLUCOSA 275, CR 7.68,

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	J969		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-17	14:37	Medicina Familiar Y Comunitaria	HELGA ARACELLY CORONEL TUTIVEN	1006-12-1143810	

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
2026-07-17	14:37	Medicina Familiar Y Comunitaria	HELGA ARACELLY CORONEL TUTIVEN	1006-12-1143810	