

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	BASURTO	FATIMA ARACELY	30	01	1966	60 años, 0 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305927632	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	GENERAL SERRANO y ALFARO	096-266-9650 /
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	1305927632	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neumología		2026	02	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

MUJER DE 60 AÑOS CON APP DE BRONQUITIS CRONICA, Y VASCULITIS REUMATORIDES DE LARGA DATA APQ COLECISTECTOMIA, APENDICITIS, CESAREA SEGMENTARIA # SALPINGECTOMIA BILATERAL, LITOTRICIA APF MADRE (+) CIRROSIS HERMANOS CON DIABETES HERMANOS IAM (+) ACUDE A ESAT CASA DE SALUD POR CAUDRO CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR TOS DIS FONIA. CON TRATAMIOENTO ACTUAL BILASTINA 10MG VO QD TUSIGEN LIQUIDO ORAL 10CC VO TID Y NBZ 20 GOTAS COMBIVENT +3CC SS BID X 3 DIAS EXAMEN FISICO CSPA RONCUS Y SIBILANCIA HOY CON PERSISTENCIA DE TOS NO PRODUCTIVA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RESULTADOS Y LABORATORIOS EN SISTEMA DE HOSPITAL DE CHONE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
BRONQUITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	J42X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-23	14:19	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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 clínico

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
2026-02-23	14:19	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	