

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	SAVANDO	CIRO ANTONIO	08	06	1940	85 años, 8 meses, 0 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305974253	MANABI	CHONE	SANTA RITA	AVELINA y SIN NOMBRE	099-205-2087 /
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	1305974253	SAN PEDRO DE ATASCOSO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neumología	2026	02	08
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 MASCULINO DE 85 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE CONOCIDO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, QUIEN ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO DE DISNEA PROGRESIVA, INICIALMENTE A GRANDES ESFUERZOS Y QUE EN LOS ÚLTIMOS DÍAS HA EVOLUCIONADO HASTA PRESENTARSE A PEQUEÑOS ESFUERZOS Y CASI EN REPOSO. EL CUADRO SE ACOMPAÑA DE TOS CRÓNICA PRODUCTIVA CON EXPECTORACIÓN MUCOSA ESCASA, SENSACIÓN DE OPRESIÓN TORÁCICA Y FATIGABILIDAD MARCADA. EL PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE DE EXPOSICIÓN CRÓNICA A HUMO DE TABACO Y LEÑA). NIEGA DOLOR TORÁCICO TÍPICO, SÍNCOPE O FIEBRE AL MOMENTO DE LA CONSULTA. POR LA CLÍNICA ACTUAL SE SOSPECHA EXACERBACIÓN AGUDA DE EPOC, POR LO QUE SE DECIDE VALORACIÓN Y ESTABILIZACIÓN INICIAL EN ESTE NIVEL Y REFERENCIA A SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE REALIZA UNA EVALUACIÓN CLÍNICA Y SEMIOLÓGICA EXHAUSTIVA, EVIDENCIÁNDOSE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS A LA INSPECCIÓN Y AUSCULTACIÓN PULMONAR, DESTACANDO DISMINUCIÓN GENERALIZADA DEL MURMULLO VESICULAR, PRESENCIA DE SIBILANCIAS DIFUSAS BILATERALES, ESPIRACIÓN PROLONGADA Y AUMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO, HALLAZGOS ALTAMENTE SUGESTIVOS DE EXACERBACIÓN AGUDA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC). ASIMISMO, SE OBSERVA USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS DE LA RESPIRACIÓN, TÓRAX CON AUMENTO DEL DIÁMETRO ANTEROPOSTERIOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA LA DEAMBULACIÓN SECUNDARIA A DISNEA, LO CUAL SUGIERE COMPROMISO RESPIRATORIO DE MODERADA A SEVERA INTENSIDAD. A LA AUSCULTACIÓN CARDÍACA SE IDENTIFICAN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, DE INTENSIDAD DISMINUIDA. EN BASE A LOS HALLAZGOS CLÍNICOS DESCRITOS Y CONSIDERANDO LA EDAD AVANZADA DEL PACIENTE, LOS ANTECEDENTES DE EPOC Y LA PROGRESIÓN DE LA DISNEA, SE CONSIDERA IMPRESCINDIBLE LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS EN UN NIVEL DE ATENCIÓN DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA CONFIRMAR DIAGNÓSTICO, VALORAR SEVERIDAD, AJUSTAR MANEJO TERAPÉUTICO Y DESCARTAR COMPLICACIONES ASOCIADAS COMO INFECCIÓN RESPIRATORIA, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA O DESCOMPENSACIÓN CARDIOPULMONAR.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	J441		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-08	12:34	Medicina Rural	RAMON JAMIL VELEZ QUEVEDO	1313445387	

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
2026-02-08	12:34	Medicina Rural	RAMON JAMIL VELEZ QUEVEDO	1313445387	