

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PINARGOTE	ZAMBRANO	LORENA LILIANA	23	07	1966	58 años, 6 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306195338	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	AVENIDA ELOY ALFARO y	098-848-1962 / (05)-269-8960
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	1306195338	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neumología	2025	02	05
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

- Limitada capacidad resolutive

☐
- Saturación capacidad instalada

☐
- Ausencia temporal del profesional

☐
- Otros/especifique:

☒
- Falta de profesional

☐
- REFERENCIA INVERSA + SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINA DE 58 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES CLINICOS DE HIPERTENCION ARTERIAL, ASMA, HIPOTIROIDISMO, MIGRAÑA, GASTRITIS TODAS EL MOMENTO EN TRATAMIENTO, ANTECEDETES QUIRUGICOS NO REFIERE. PACIENTE EN SEGUIMIENTO CON NEUMOLOGIA POR PROCESO NEUMONICO GRAVE, CON SECUELAS CLINICAS EN PACIENTE (DISNEA A MODERADOS ESFUERZOS) EN TRATAMIENTO CON BROMURO DE IPATROPIO, PACIENTE TRAE REFERENCIA INVERSA PARA NEUMOLOGIA, SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD // NUMERO TELEFONICO 0988481962

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SEGUIMIENTO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICADOS	J988	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-05	08:41	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	

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
2025-02-05	08:41	Medicina Rural	JAIRO FABIAN COLAMARCO ZAMBRANO	1310972573	

