

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	CUSME	MERCEDES TEOLINDA	15	04	1954	71 años, 9 meses, 7 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309248522	MANABI	CHONE	CONVENTO	PEDRO VERA FAULA y POR EL ESTADIO	098-208-0546 / (05)-302-8665
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	1309248522	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neumología		2026	01	22
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 CON APP DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 100 MG QD + DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE EN TRATAMIENTO CON INSULINA (20 UI AM Y 5 UI PM). ANTECEDENTES DE ASMA ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA, CEFALEA, TOS CON FLEMA MALESTAR GENERAL . AL EXAMEN FÍSICO CABEZA NORMOCEFALICA, MUCOSAS HUMEDAS . OJOS: PUPILAS REACTIVAS NARIZ: FOSAS NASALES PERMEABLES BOCA: OROFARINGE NO PATOLÓGICA OÍDOS: PERMEABLES CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO. COPS LIGERAS SIBILANCIAS + CREPITANTES BILATERALES. RSCS RITMICOS. SIN ADENOPATIAS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A PALPACIÓN SUPERFICIAL Y/O PROFUNDA RSHS PRESENTES. EXTREMIDADES SUPERIORES SIN PATOLOGÍA. EXTREMIDADES INFERIORES SIN PATOLOGÍA. SE INDICA REFERENCIA A SERVICIO DE NEUMOLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON TOS ANTECEDENTES DE ASMA AMERITA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO POR SERVICIO DE NEUMOLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS ESPECIFICADAS	J448		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-22	16:14	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2026-01-22	16:14	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

