

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres     | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                      | Sexo    |
|------------------|------------------|-------------|---------------------|-----|------|---------------------------|---------|
| SOLORZANO        | MENDOZA          | ERIKA BELEN | 19                  | 05  | 1991 | 33 años, 6 meses, 17 días | Mujer   |
|                  |                  |             | día                 | mes | año  | a-m-d                     | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |             | Dirección                    | No Telefónico        |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|-------------|------------------------------|----------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1313325092        | MANABI              | CHONE  | SAN ANTONIO | LA SEGUA y                   | 099-108-9524 /       |
| 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                 | 1313325092      | SAN ANTONIO              | CENTRO DE SALUD TIPO A | 13D07 / ZONA 4 |

| Refiere o Deriva a: |                                          |                  |              |  | Fecha |     |     |
|---------------------|------------------------------------------|------------------|--------------|--|-------|-----|-----|
| MSP                 | HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA | Consulta externa | Neumología   |  | 2024  | 12  | 06  |
| 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

☐

gestante con cuadros de sibilancias no atendidos anteriormente

3. Resumen del cuadro clínico

1313325092 Solorzano Mendoza Erika Belen. Peso 84 kg Talla 160 TA 125/80 SatO2 98 Fc98 0991089524 0989038146 (esposo, Fernando Solorzano) La segua, diagonal restaurante los consentidos, casa ladrillo 1 piso, puerta color azul con blanco. Paciente de 33 años con FUM 6 de agosto, FPP 13 de mayo 2025, edad gestacional momento de la consulta 16,6 gestas 4 cesáreas 1 (fallecido a los 22 días por enanismo tanatofórico) partos 0 abortos 2.(anembrionado y gemelar), vivos 0. medicada con hierro más ácido fólico y calcio, trae ampa con TA matuinas de 120/80 , 110/80, y vespertinas 110/80. APP apendicectomía, cuadros de tos con sibilancias sin investigar y sin tto, que mejoran generalmente con corticoides.APF HTA mamá y papá, hnos no, DM2 mamá, Hnas preeclampsia, O negativo, después de primer embarazo se aplicò gammaglobulina, VIH no reactivo vDrl no reactivo. Al momento no cefalea, no, Tinnitus, no edema de miembro inferiores, no sangrado vaginal, no hidrorrea, no ardor al orinar, no secreción vaginal. Refirió cuadro de tos hace 2 días no taquipnea, refiere cuadro de tos hace 2 días exacerbado por humo, que cedió espontáneamente. A la auscultación escasas sibilancias en campo pulmonar izquierdo. Trae laboratorio hb 12,4, HTC 36,2. Plaquetas 317,000 torch iam negativo igg positivo para rubéola, cmv y herpes 1. AST 95, emo negativo. Ecografía de 8,5 sg fcf 169 lpm cervix normal. Ecografía de 13,6, membran amniótica visible, vasos espirales con aumento de flujo vascular hacia endometrio, Fcf, 163. Cordón placentario anterior. Riesgo obstetrico. 9 puntos riesgo muy alto. Se receta calcio y aspirina, a más de hierro y ac fólico. Se refiere a ginecología y neumología, se sugiere continuar control de presión arterial.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

| Diagnóstico                | CIE-10 | PRE | DEF |
|----------------------------|--------|-----|-----|
| J459 ASMA, NO ESPECIFICADO | J459   | X   |     |

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD                    | NOMBRE DEL PROFESIONAL      | CÓDIGO          | FIRMA |
|------------|-------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------|-------|
| 2024-12-06 | 09:54 | Medicina Familiar Y Comunitaria | IRVING ISRAEL BUITRON NIETO | 1009-14-1292330 |       |

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 |
|------------|-------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------|-------|
| 2024-12-06 | 09:54 | Medicina Familiar Y Comunitaria | IRVING ISRAEL BUITRON NIETO | 1009-14-1292330 |       |