

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOPEZ	VACA	KENT ALEJANDRO	29	10	2010	15 años, 5 meses, 11 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316537404	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	LUIS NAVEDA y	097-954-4225 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1316537404	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neumología	2026	04	09
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 manifiesta la madre que presenta desde hace 4 meses aproximadamente periodo de disneas acompañada de sibilancias principalmente por las noches y sesaparece con puff de salbutamol, se refiere a hospital de mayor complejidad para valooración y tratamiento especializado, CsPs: claros, RsCs: ritmicos

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

normal

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ASMA PREDOMINANTEMENTE ALERGICA	J450	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-09	14:24	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	

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
2026-04-09	14:24	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	