



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE												
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO							
MSP	001414	San Pedro De Atascoso	CS-A	1308552312								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Barre	Catalina	Del	Consuelo	M	22-04-1965	61	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO								
098148875		X										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive							
13	1303	130302	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
			5. Problemas de infraestructura.									

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Otorrinolaringologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR CEFALEA CONSTANTE DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN-LOCALIZADA PREDOMINANTEMENTE EN REGIÓN FRONTAL- ASOCIADA A SENSACIÓN DE PRESIÓN FACIAL. NIEGA FIEBRE- VÓMITOS- DÉFICIT NEUROLÓGICO U OTROS SIGNOS DE ALARMA. AL EXAMEN FÍSICO- LOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON CEFALEA SECUNDARIA APROBABLE OBSERVACIÓN DE SENOS PARANASALES (RINOSINUSITIS CRÓNICA).

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
SE REALIZA EVALUACIÓN CLÍNICA COMPLETA (ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO)- EVIDENCIÁNDOSE: DOLOR A LA PALPACIÓN DE SENOS FRONTALES Y MAXILARES- SUGESTIVO DE COMPROMISO DE SENOS PARANASALES. CONGESTIÓN NASAL COMPATIBLE CON PROCESO OBSTRUCTIVO. CEFALEA DE CARACTERÍSTICAS CRÓNICAS LOCALIZADA EN REGIÓN FRONTAL- ASOCIADA A PRESIÓN FACIAL. NO SE DISPONE DE ESTUDIOS DE IMAGEN. LOS HALLAZGOS CLÍNICOS SON COMPATIBLES CON RINOSINUSITIS CRÓNICA- POR LO QUE SE JUSTIFICA REFERENCIA A OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (COMO IMAGEN DE SENOS PARANASALES) Y MANEJO ESPECIALIZADO.

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Sinusitis Cronica No Especificada	J329		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-06-26	07:53	Ramon	Velez	Quevedo
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1313445387				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO			

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	