

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP	UNICÓDIGO 1314	ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITAL BASICO SAN ANDRES	TIPOLOGIA II	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA 1206748657	NÚMERO DE ARCHIVO 1206748657
PRIMER APELLIDO SUQUE	SEGUNDO APELLIDO GONZALES	PRIMER NOMBRE JANINA	SEGUNDO NOMBRE NARCISA	SEXO F	FECHA NACIMIENTO 29/10/1991
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL) 986842432		REFERENCIA ☒	DERIVACIÓN ☐	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H O M A ☐ ☐ ☐ ☒	
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		MOTIVO			
PROVINCIA MANABI	CANTÓN FLAVIO ALFARO	PARROQUIA FLAVIO ALFARO	1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura. 6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.		

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO CONSULTA EXTERNA	ESPECIALIDAD OTORRINOLARINGOLOGIA
--------------------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------------------

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD CON APP ALERGIA A MEDICAMENTOS (AINES, PENICILINA ENTRE OTROS) ALIMENTOS (MARISCOS Y CITRICOS)
 USUARIO QUE REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 3 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DISFONIA QUE SE EXASERBA AL HABLAR
 ADEMÁS REFIERE, OTITIS SUPURATIVA POR 3 OCASIONES, SE REALIZA CULTIVO LA CUAL PRESENTA ESTAFILOCOCCOS SENSIBLE A CLINDAMICINA
 EL CUAL CUMPLIO CON TRATAMIENTO.
 ACTUALMENTE PRESENTA SECRECIONES EN AMBOS OIDOS, CONCIENTE ACTIVA ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ASTO CUANTITATIVO 346.86

E. DIAGNÓSTICO

	PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1. DISFONIA			R490		X	4.			
2. OTITIS MEDIA SEROSA CRÓNICA			H652		X	5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd) 6/1/2025	HORA (hh:mm) 10:00	PRIMER NOMBRE GEORGE	PRIMER APELLIDO CUSME	SEGUNDO APELLIDO MENENDEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN 1312195694		FIRMA GEORGE C		SELLO GEORGE GABRIEL CUSME MENENDEZ

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	CE	PRE	DEF		CE	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