

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	MEJIA	FANNY ESPERANZA	19	06	1947	78 años, 9 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302660145	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	LA SEGUA CENTRO y LA SEGUA	096-715-5412 /
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	1302660145	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Otorrinolaringología		2026	03	30
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☒
Falta de profesional	☐	HIPOACUSIA BILATERAL PROGRESIVA, ASOCIADA A MAREO Y OTALGIA	

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ARTRITIS REUMATOIDE E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL, QUIEN PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE VARIAS SEMANAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR HIPOACUSIA BILATERAL PROGRESIVA, ASOCIADA A MAREO DE INTENSIDAD MODERADA Y OTALGIA BILATERAL, SIN OTORREA NI FIEBRE REFERIDA, SIN OTROS SÍNTOMAS SISTÉMICOS; NIEGA FACTORES DESENCADENANTES CLAROS; AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

0987617222

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LA FUNCION VESTIBULAR, NO ESPECIFICADO	H819		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-30	11:43	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

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
2026-03-30	11:43	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

