

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MACIAS	MACIAS	MARIA ANTONIA	19	01	1956	69 años, 0 meses, 15 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305970756	MANABI	CHONE	CANUTO	HUESO DE VACA EL MADERO y X	098-048-1460 /
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	1305970756	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Otorrinolaringología	2025	02	03
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	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINO DE 69 AÑOS EDAD ACUDE POR SOLICITUD DE REFERENCIA A OTORRINOLARINGOLOGIA. APP: HIPERTENSION ARTERIAL LOSARTAN DE 100MG AMLODIPINO 5 MG Y DIABETES MELLITUS TRATADA CON METFORMINA DE 850 MG. ALERGIAS: NO REFIERE. APQ: NO REFIERE. APF: HIJA CON HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES. RESIDENTE DE: CANUTO (HUESO DE VACA). NUMERO DE REFERENCIA: 0980481460. OCUPACION: AMA DE CASA. PACIENTE SOLICITA REFERENCIA A OTORRINOLARINGOLOGIA PARA SEGUIMIENTO DE PROCESO DE DISCAPACIDAD AUDITIVA, PACIENTE CON PERDIDA DE AUDICION EN SU TOTALIDAD OIDO IZQUIERDO. UTILIZA PROTESIS AUDITIVA EN AMBOS OIDOS. ACUDE CON EXAMEN DE AUDIOMETRIA: PACIENTE REFIERE HIPOACUSIA, TINITUS, MAREOS. AOTOSCOPIA: OIDO DERECHO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO: PERMEABLE MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL OPACA. REFIERE ADEMAS DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL. SE INDICA EXAMEN DE GLUCOSA PARA CONTROL. NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, GASTROINTESTINAL, O URINARIA. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA. TEST DE FINDRISK: PACIENTE DIABETICA. RIESGO CARDIOVASCULAR: RIESGO MUY ALTO. SE INDICA ESTATINAS. SE SOLICITA VALORACION Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

OTROS ANALISIS: OTOCOSPIA OIDO DERECHO: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO: PERMEABLE MEMBRANA TIMPANICA: INTEGRAL OPACA.
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPOACUSIA CONDUCTIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION	H902	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-03	10:29	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

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
2025-02-03	10:29	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

