

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	HIDALGO	MARIA ELENA	20	10	1973	51 años, 8 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306208586	MANABI	CHONE	BOYACA	SD y SD	095-870-6994 /
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	1306208586	BOYACA		CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE		Consulta externa	Otorrinolaringología	2025	07	16
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 FEMENINO DE 51 AÑOS ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 10 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR CONGESTION NASAL QUE DIFICULTA LA RESPIRACION QUE EMPEORA POR LAS NOCHES Y RONQUIDO ADEMÁS DE PRESENCIA DE RINORREA HIALINA MATUTINA QUE SE ACOMPAÑA DE CEFALEA HOLOCRAEAL Y DOLOR DE OIDO. AL MOMENTO PACIENTE SINTOMATICA, AFEBRIL, PUNTOS SINUSALES NO DOLOROSOS, NO SE PUEDE REALIZAR CORRECTO EXAMEN FISICO DE LAS FOSAS NASALES Y EL CONDUCTO AUDITIVO PORQUE EQUIPO DE DIAGNOSTICO DE LA UNIDAD NO ESTA EN OPTIMAS CONDICIONES, SE REQUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	J343	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-16	14:04	Medicina Rural	JOHAN ALEJANDRO MENDOZA CORNEJO	1313058438	

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
2025-07-16	14:04	Medicina Rural	JOHAN ALEJANDRO MENDOZA CORNEJO	1313058438	