

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GARCIA	MEZA	SIMON EULOGIO	19	10	1974	51 años, 3 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306374354	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CDLA ALTOS DE MANTA BEACH y SN	099-949-6480 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1306374354	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	02	13
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 DE 51 AÑOS DE EDAD , SEXO MASCULINO , REFIERE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 10 AÑOS TINNITUS , ACOMPAÑADO DE MAREOS, CEFALEA, , PERDIDA PROGRESIVA DE LA AUDIXION DE AMBOS OIDOS CON PRESOMINIO EN EL LADO IZQUIERDO, PARA LO CUAL SE REALIZA AUDIOMETRIA CUYOS RESULTADOS DIAGNOSTICA UNA HIPOACUSIA BILATERAL MODERADA A SEVERA, SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

1.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL, UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL	H907		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-13	11:05	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2026-02-13	11:05	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	