

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1245	C. S CARLOS MORALES LOCKE- JUNIN		TIPO C	1306792886								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
DUEÑAS		DOMINGUEZ		RAMONA		SEBASTIANA		F	20/01/1942	83	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA	DIRECCION		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN		MOTIVO				
0995670549		SSC	SITIO JACAY							1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL														
PROVINCIA	CANTÓN		PARROQUIA											
MANABI	TOSAGUA		TOSAGUA		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		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP				CONSULTA EXTERNA		OTORRINOLARINGOLOGÍA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

PACIENTE FEMENINA DE 83 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL QUE ACUDE A CONTROL MEDICO PARA VALORACION DE SU CONDICION DE SALUD, YA QUE PRESENTA HIPOACUSIA MIXTA BILATERAL DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION QUE HA IDO DE FORMA PROGRESIVA, EN LOS ACTUALES MOMENTOS NO LOGRA PERCIBIR ESTIMULOS AUDITIVOS A DISTANCIAS DE MAS DE UN METRO Y CERCA DE UN METRO HAY QUE ALZARLE MUCHO LA VOZ INCLUSO GRITANDOLE PARA QUE PUEDA ESCUCHAR, ACUDE A CONSULTA PARA VALORACION DE SU CONDICION DE SALUD. EN OTOSCOPIA REALIZADA NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES. NO TIENE ESTUDIOS DE AUDIOMETRIA REALIZADOS NI TAMPOCO FAMILIAR REFIERE QUE HAYA SIDO VALORADO POR ORL ANTERIORMENTE.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF						
1.	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL, BILATERAL		H906		X						

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2025/07/29	11:00	ANGELICA MARIA		MERA		REYNA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SELLO			
1309015111				ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: CU-1514319			

G.EVALUACIONDELAREFERENCIA/DERIVACION

REFERENCIAJUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACIÓNJUSTIFICADA	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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF					
1.					4.					

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE