

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CARRASCO	DELGADO	ROGER TAIRON	30	05	1971	54 años, 7 meses, 24 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307988822	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO y	096-212-3939 /
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	1307988822	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	01	23
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 54 AÑOS DE EDAD , SEXO HOMBRE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DE IMPORTANCIA, PRESENTA PERDIDA DE LA AUDICION , EN AMBOS OIDOS , MAS ASENTUADO EN OIDO DERECHO, DE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS DE EVOLUCION ACUDE CON RESULTADO DE ESTUDIO AUDIOLOGICO EN EL QUE SE REPORTA GRADO DE PERDIDA O.D. SEVERA, PROFUNDA, TIPO HIPOACUSIA O.D. PERCEPTIVA, TIPO HOPOACUSIA O.I. MIXTA, SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO DE MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO 0962123939 - 0959786916

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXAMEN AUDIOLOGICO REPORTA HIPOACUSIA MIXTA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL, BILATERAL	H906		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-23	11:29	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 clínico

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
2026-01-23	11:29	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	