

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres      | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                      | Sexo    |
|------------------|------------------|--------------|---------------------|-----|------|---------------------------|---------|
| PALLAROSO        | CUSME            | JOSE ENRIQUE | 10                  | 07  | 1987 | 38 años, 9 meses, 26 días | Hombre  |
|                  |                  |              | día                 | mes | año  | a-m-d                     | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |                | Dirección                    | No Telefónico        |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|----------------|------------------------------|----------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1310920911        | MANABI              | CHONE  | CHONE (URBANO) | AV ELOY ALFARO y             | 099-505-9039 /       |
| 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                 | 1310920911      | CHONE                    | CENTRO DE SALUD TIPO C-MATerno INFANTIL Y EMERGENCIA | 13D07 / ZONA 4 |

| Refiere o Deriva a: |                                          |                  |                      | Fecha |     |     |
|---------------------|------------------------------------------|------------------|----------------------|-------|-----|-----|
| MSP                 | HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA | Consulta externa | Otorrinolaringología | 2026  | 05  | 06  |
| 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

ADULTO MEDIO ACUDE REFIRIENDO DIFICULTAD PARA LA AUDICIÓN DE EVOLUCIÓN CRÓNICA HACE 5 AÑOS PROGRESIVA, QUE SE HA EXACERBADO HACE 1 MES QUE TIENEN QUE HABLARLE MAS FUERTE A CORTA DISTANCIA PARA PODER ESCUCHAR ANTECEDENTES, ACOMPAÑADOS DE TINNITUS ESPORÁDICOS, ASOCIADO A PRURITO SIN EVIDENCIA DE SUPURACIÓN POR AMBOS CAES, NIEGA ALTERACIONES RELACIONADAS CON EL EQUILIBRIO, POR PREDILECCIÓN A CAE DERECHO LO QUE DIFICULTA PARA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU PROFESIÓN.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CAE DERECHO CON VESTIGIOS DE AFECCIÓN MICÒTICA

5. Diagnóstico

|                                                                          |  |                                                                                     |                                                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Diagnóstico                                                              |  | CIE-10                                                                              | PRE                                                                                          | DEF |
| HIPOACUSIA CONDUCTIVA, UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL |  |  | Validar únicamente en FirmaBC.<br>Firmado electrónicamente por:<br>ANA JULIA SORNOZA MENDOZA |     |

|            |       |                  |                           |            |       |
|------------|-------|------------------|---------------------------|------------|-------|
| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD     | NOMBRE DEL PROFESIONAL    | CÓDIGO     | FIRMA |
| 2026-05-06 | 14:25 | Medicina General | ANA JULIA SORNOZA MENDOZA | 1311651622 |       |

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 |
| 2026-05-06 | 14:25 | Medicina General | ANA JULIA SORNOZA MENDOZA | 1311651622 |       |