

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GUERRERO	BRAVO	ANA MARIBEL	15	05	1985	40 años, 10 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311276685	MANABI	CHONE	CONVENTO	AV FRANK VARGAS PAZZOS y 1 DE MAYO	098-397-2101 /
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	1311276685	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Otorrinolaringología	2026	03	24
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 MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONTROL MÉDICO POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR OTALGIA IZQUIERDA Y DERECHA SORDERA IZQUIERDA A LA REVISION SE OBSERVA MEMBRANA ABOMBADA CON LACERACION SECRESION AL MOMENTO AFEBRIL, ASINTOMÁTICO, ACTIVO, ELECTIVO, GLASGOW 15/15, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. EXAMEN FISICO NORMOCEFALO, MUCOSAS HÚMEDAS, OROFARINGE HIPERÉMICA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS, CSPA VENTILADOS, RSCS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON SORDERA IZQUIERDA OTALGIA BILATERAL AMERITA VALORACION POR SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTITIS MEDIA SUPURATIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION	H664		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-24	14:33	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2026-03-24	14:33	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	