

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	INTRIAGO	JOSELYN MARISEL	28	10	1996	29 años, 5 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317203071	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CALLE 10 DE AGOSTO y AV VELAZCO IBARRA	098-283-4507 /
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	1317203071	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	04	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 FEMENIA DE 29 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE RINITIS ALÉRGICA CRÓNICA, QUIEN ACUDE A CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE LARGA EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR OBSTRUCCIÓN NASAL BILATERAL: CONSTANTE Y PROGRESIVA, QUE NO CEDE CON EL USO DE ANTIHISTAMÍNICOS NI LAVADOS NASALES. DIFICULTAD RESPIRATORIA: EL PACIENTE REFIERE INCAPACIDAD PARA RESPIRAR POR LA NARIZ, TENIENDO QUE REALIZAR RESPIRACIÓN ORAL COMPENSATORIA DURANTE LA MAYOR PARTE DEL DÍA Y LA NOCHE. SÍNTOMAS ASOCIADOS: PRESENTA CEFALEA FRONTAL FRECUENTE, SEQUEDAD OROFARÍNGEA AL DESPERTAR Y RONQUIDOS NOCTURNOS (SAHOS). HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO (RINOSCOPIA): SE OBSERVA MUCOSA NASAL PÁLIDA Y EDEMATIZADA CON HIPERTROFIA DE CORNETES, LOS CUALES OBSTRUYEN EN UN 90% LA LUZ DE LAS FOSAS NASALES, SIN RESPUESTA SIGNIFICATIVA A LA APLICACIÓN DE VASOCONSTRICTORES TÓPICOS. SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA. 0960450563

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN ESPERA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	J343		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-23	15:15	Medicina Rural	LIMBERLYN ASHLEY RIVAS MACAY	1350056402	

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
2026-04-23	15:15	Medicina Rural	LIMBERLYN ASHLEY RIVAS MACAY	1350056402	

