



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		001414	Nause		CS-A	1316540192													
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)								
Holguin		Conforme		Genesis		Maria		M	08-02-1994	31	<table><tr><td>H</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	H	D	M	A				X
H	D	M	A																
			X																
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN													
0981117289				☒		☐													
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.													
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.													
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		☒									
13		1303		130302		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		☐									
				5. Problemas de infraestructura.		☐													

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		Hospital General Napoleon Davila Cordova		Consulta Externa		Psiquiatría	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 31 AÑOS QUE REFIERE CUADRO DE INSOMNIO DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN- CARACTERIZADO POR LA INCAPACIDAD PARA ALCANZAR LA FASE REM DEL SUEÑO- ASOCIADO A EPISODIOS DE MANÍA CON COMORBILIDAD DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA; ADEMÁS- REFIERE CONDUCTA DE AUTOINDUCCIÓN DEL VÓMITO INICIADA TRAS LA FINALIZACIÓN DE SU ÚLTIMO EMBARAZO HACE 2 AÑOS. DURANTE LA INTERACCIÓN CLÍNICA SE OBSERVAN IDEAS OBSESIVAS- LO QUE SUGIERE LA PRESENCIA DE COMPONENTES PSIQUIÁTRICOS COMPLEJOS QUE REQUIEREN ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO. SE SOLICITA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD PARA EVALUACIÓN Y MANEJO INTEGRAL

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
TOMOGRAMIA: NO SE IDENTIFICAN LESIONES DE MASA- HEMORRAGIA- EDEMA- HIDROCEFALIA NI INFARTO AGUDO. ESTRUCTURAS CEREBRALES-VENTRÍCULOS Y FORMACIONES DEL TRONCO ENCEFÁLICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. LÍNEA MEDIA SIN DESVIACIONES. HALLAZGOS NEGATIVOS- LO QUE DESCARTA CAUSAS ESTRUCTURALES DE LA CEFALEA REFERIDA. SE MANTIENE DIAGNÓSTICO DE CEFALEA TENSIONAL- CON MANEJO SINTOMÁTICO Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Predominio De Pensamientos O Rumiasiones Obsesivas		F420		X	4.					
2.	Trastorno De La Ingestion De Alimentos No Especificado		F509		X	5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-11-08	11:41	Eyleen		Pesantes	Castro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1316282464					

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA			SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA			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 CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	