



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	1317244661													
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)								
Solorzano		Solorzano		Darwin		Miguel		H	01-11-2007	18	<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													
0994852882				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.													
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.													
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X									
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		Neurologia	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE ADOLESCENTE DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE PATOLÓGICO PERSONAL DE EPILEPSIA- EN TRATAMIENTO CON CARBAMAZEPINA 400 MG/DÍA (200 MG A LAS 08H00 Y 200 MG A LAS 20H00)- ES ATENDIDO EN JORNADA EXTRAMURAL- SE ENTREGA MEDICACIÓN PARA S U ECNT. REFIERE ESTABILIDAD CLÍNICA ACTUAL- SIN CRISIS CONVULSIVAS RECIENTES SEGÚN INFORME DEL PACIENTE. NO HA RECIBIDO CONTROL POR NEUROLOGÍA DE SEGUNDO NIVEL DESDE HACE MÁS DE 6 MESES- POR LO QUE SE CONSIDERA NECESARIO REEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO ESPECIALIZADO. EXAMEN FÍSICO: PACIENTE CONSCIENTE- ALERTA Y ORIENTADO EN TIEMPO- ESPACIO Y PERSONA. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CABEZA NORMOCÉFALA. PUPILAS ISOCÓRICAS Y REACTIVAS A LA LUZ. CUELLO SIN RIGIDEZ NI ADENOPATÍAS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS- SIN RUIDOS AGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS- SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO- DEPRESIBLE- NO DOLOROSO. EXTREMIDADES SIN EDEMA. EXAMEN NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO EVIDENTE- SIN SIGNOS FOCALIZATORIOS EN ESTE MOMENTO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
N/A

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Otras Epilepsias Y Síndromes Epilepticos Generalizados		G404		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-06-03	08:44	Jahaira		Ponce	Lopez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
1351700222					

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	