

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	48800	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	HES	1305445676	-----
-----------------------------	-------	--	-----	------------	-------

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	13D07	2026/06/18

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Nota De Neurocirugia.-

App.- Epilepsia- Ceguera De Larga Data- Diabetes- Hipertension

Apqx.- No Refiere

Alergias.- No Refiere

Motivo De Consulta.- Lesion Cerebral

Enfermedad Actual.- Espoosa Indica Que Presenta Debilidad De Hemicuerpo Derecho- Por Este Motivo Es Llevado Hospital De Chone- Lo Valoran Y Lo Derivas Por Lesion Cerebral.

Paciente No Vidente- Despierto- Glasgow 15- Isocorico- Orientado- Lenguaje Fluido- Fuerza De Miembros Superiores Mantenidas- Moviliza Piernas- Dificultad Para Movilizar La Pierna Derecha Por Ulceras Que Le Duelen. Camina Con Apoyo.

Tomografia Cerebral 07 05 2026.- Cisternas De La Base Presentes- Atrofia Cortico Subcortical Marcada- Dilatacion Ventricular Exvacuo Que No Amerita Derivacion- Area Hipodensa Fronto Parietal Izquierda Malasica- A Nivel Infra Tentorial Izquierdo Presencia De Calcificacion Grande Pero Que No Es Quirurgico- Ademas Presentas Otras Pequeñas Calcificaciones.

Analisis.- Paciente Con Sospecha De Infarto Cerebral Transitorio Tratado Por Neurologia En Chone- La Calcificacion Cerebelosa No Es Quirúrgica- Se Contrarefiere A Chone Para Seguimiento Por Neurologia.

Paciente No Se Beneficia De Neurocirugia.

Indicaciones.-

Contrareferencia A Neurologia En Chone

Manejo De Convulsiones Por Neurologia

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Tomografia Cerebral 07 05 2026.- Cisternas De La Base Presentes- Atrofia Cortico Subcortical Marcada- Dilatacion Ventricular Exvacuo Que No Amerita Derivacion- Area Hipodensa Fronto Parietal Izquierda Malasica- A Nivel Infra Tentorial Izquierdo Presencia De Calcificacion Grande Pero Que No Es Quirurgico- Ademas Presentas Otras Pequeñas Calcificaciones.

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Paciente No Vidente- Despierto- Glasgow 15- Isocorico- Orientado- Lenguaje Fluido- Fuerza De Miembros Superiores Mantenidas- Moviliza Piernas- Dificultad Para Movilizar La Pierna Derecha Por Ulceras Que Le Duelen. Camina Con Apoyo.

Tomografia Cerebral 07 05 2026.- Cisternas De La Base Presentes- Atrofia Cortico Subcortical Marcada- Dilatacion Ventricular Exvacuo Que No Amerita Derivacion- Area Hipodensa Fronto Parietal Izquierda Malasica- A Nivel Infra Tentorial Izquierdo Presencia De Calcificacion Grande Pero Que No Es Quirurgico- Ademas Presentas Otras Pequeñas Calcificaciones.

Analisis.- Paciente Con Sospecha De Infarto Cerebral Transitorio Tratado Por Neurologia En Chone- La Calcificacion Cerebelosa No Es Quirúrgica- Se Contrarefiere A Chone Para Seguimiento Por Neurologia.

Paciente No Se Beneficia De Neurocirugia.

Indicaciones.-

Contrareferencia A Neurologia En Chone

Manejo De Convulsiones Por Neurologia

F. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Cisticercosis De Otros Sitios	B698		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

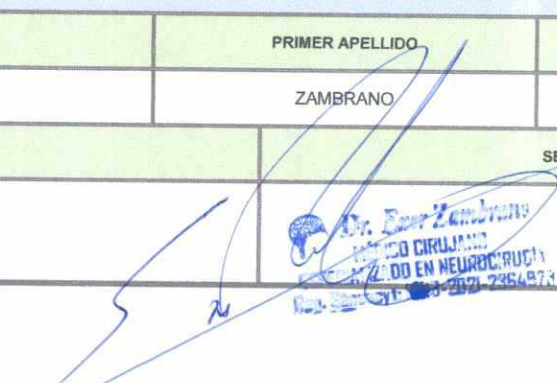
G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

Indicaciones.-

Contrareferencia A Neurologia En Chone

Manejo De Convulsiones Por Neurologia

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-06-18	10:03	EXER	ZAMBRANO	MENDOZA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1311837320				

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	048800	Hospital General Napoleon Davila Cordova	HG	1305445676	-----					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
MEJIA	ZAMBRANO	MIGUEL	ARCANGEL	M	04-07-1945	80	H	D	M	A
										X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN						
0992305531			☒	MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			1. Accesibilidad geográfica. ☐ 6. Problemas de abastecimiento. ☐ 2. Falta de espacio físico. ☐ 7. Insuficiencia de profesionales. ☒ 3. Falta de equipamiento. ☐ 8. Inadecuada capacidad resolutive. ☐ 4. Equipos en mal estado. ☐ 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios. ☐ 5. Problemas de infraestructura. ☐							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA								
13	1303	130353								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital De Especialidades Portoviejo	Consulta Externa	Neurocirugia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente Masculino De 80 Años De Edad Con App Diabetes Mellitus Tipo II Con Complicacion De Ceguera Total Tratado Con Metformina 500 Mg Via Oral Cada 12 Horas 7am Y 19hoo Pm Mas Glicazida 300 Mg Cada Dia Hta Tratado Con Amlodipino 10 Mg Via Oral Cada Dia. Losartan 100 Mg Via Oral Cada Dia. Mas Epilepsia De Larga Data Sin Medicacion Indica No Ha Tendio Crisis De Convulsiones. Como App Hace Un Mes Presenta Herida A Nivel De Pierna Lado Derecha El Cual Le Revisa Medico Del less Campesino En Domicilio Y Le Nevia A Dmnistrar Crema Neo Nystalosona - Inicia Con Cuadro Clinico De 5 Dias De Evolucion - El Dia Martes Llevan Al less Donde Le Envian A Casa Con Gabapentina As Aspirina. - Se Caracteriza Por Parestesia De Piernas - Con Hormigueo En Ambas Extremidades Inferiores. -As Paresia De Brazo Lado Izquierdo - No Presenta Disartria - No Presenta Deterioro Neurologico. Al Momento De La Valoracion Neurologica Pact Vigil Activo Y Colaborador Moviliza Extremidades No Hay Compromiso D Epares Craneales- Tac De Cerebro Realizada Evidencia Una Imagen Hierdesa En Fosa Posterior Derecha Bien Delimitada Con Ejerce Gran Efecto De Masa - Q Prodría Estar En Relacion Con Lesion Cronica A Determinar- Desde Meningioma Calcificada Vs Cavernoma Calcificado O Lesion Calcificada Benigna- Se Requiere Valoracion De Neuro Cx Para Definir Conducta- Hay Dilatacion Ventricular Importante Asociada A Atrofia Cortical No Hay Signso Clinicos De Hidrocefalia..

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

07/05: Glóbulos Blancos 8.38 10⁹/L Linfocitos 36.2 % Neutrófilos 54.6 % Hemoglobina 13.8 G/Dl Hematocrito 41.2 % Plaquetas 249 10⁹/L Glucosa 116.8 Mg/Dl Urea 32.72 Mg/Dl Creatinina 1.11 Mg/Dl Bilirubina Total 0.56 Mg/Dl Bilirubina Directa 0.2 Mg/Dl Bilirubina Indirecta 0.36 Mg/Dl Tgo/Ast 23.04 U/L Tgp/Alt 27.3 U/L Uroanálisis No Infeccioso Sodio 144.3 Meq/L Potasio 4.13 Meq/L Calcio Ionico 1.28 Nmol/L Cloro 105.8 Meq/L Ph 7.35 Pco2 43.8 MmHg Po2 53.1 MmHg Htc 44.0 % Hb 15.0 G/Dl Be -1.9 Mmol/L Hco3 Std 22.7 O2 Sat 86.9 % Glucosa 6.2 Mmol/L Na 138.9 K 4.43 Cl 104.5 Ca 1.25 Lactato 1.8

E. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Tumor Benigno Del Encefalo Infratentorial	D331	X	4.				
2.				5.				
3.				6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-05-15	15:05	JOSE	BARBERAN	REYES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1314611540				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	X	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
-------------------------	-----------	--------------------------	-----------	----------------------------------	-------------------