

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO							
MSP		1277	CENTRO DE SALUD EL RECIBO	A	1306117787								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
TOALA		ZAMBRANO		ADELA		PIEDAD		28-04-1972	53	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO					
09591/79106		MSP		X				6. Problemas de abastecimiento.					
								7. Insuficiencia de profesionales.					
								8. Inadecuada capacidad resolutive					
								X					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL													
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA											
MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA											

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTO MEDIO CON APP DE HTA EN BUEN CONTROL, DIABETES TIPO 2, PRESENTA CUADRO CLINICO DE INICIO REAL 5 AÑOS, INICIO APARENTE 3 MESES, SE CARACTERIZA POR CEFALEA, EVA 8, HOMOLATERAL, CONTINUO, TIPO PUNZADA, ASOCIADO A NAUSEAS Y VOMITOS, FOTOFOBIA, FONOFOBIA. HA SIDO TRATADA CON AINES. CEFALEA LA DESPIERTA EN LAS NOCHES. EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, CONSCIENTE ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. RSCS RÍTMICOS Y NORMOFOÉNTICOS CSPS CLAROS Y VENTILADOS. BAJO ESTE CONTEXTO SOLICITO VALORACION Y TRATAMIENTO POR MEDICO ESPECIALISTA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

TAC DE CEREBRO DEL MES DE SEPTIEMBRE 2025: CORTE AXIAL CON PARENQUIMA HOMOGÉNEO, VENTRÍCULOS LATERALES CON FORMA Y TAMAÑO CONSERVADO, NO DESVIACIÓN D E LA LÍNEA MEDIA, NO APARENTE HIPO E HIPER DENSIDADES, NO MASAS.

E. DIAGNÓSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1.	ESTADO MIGRAÑOSO	G432	X		4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
25/09/2025	16:04:00	IGNACIO	MANRIQUE	AVEIGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1308639879				

G. EVALUACION DE LA REFERENCIA / DERIVACION

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	TIPOLOGÍA	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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CE	PRE	DEF		CE	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	