

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	VELEZ	JANIS MARCELA	22	09	1970	54 años, 10 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306450287	MANABI	CHONE	CANUTO	CHONE y	098-691-3931 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1306450287	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neurología	2025	07	22
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 FEMENINO DE 54 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR CONTROL MEDICO. APP: ASMA, PROLAPSO EN VALVULA MITRAL, QUISTE DE TARLOV S1-S2 M. ALERGIAS: POLVO, ANIMALES. APQ: CESAREA HACE 29 AÑOS. APF: NO REFIERE. PACIENTE ACUDE POR REFERIR OCASIONALMENTE CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR CEFALEA, FOTOFOBIA VISION BORROSA, SENSACION DE ADORMECIMIENTO Y DOLOR A NIVEL DE LOS POMULOS CON PREDOMINIO EN LADO IZQUIERDO, PACIENTE MENCIONA PADECER CUADRO CLINICO HACE ALGUNOS AÑOS EL CUAL SE ACENTUA EN CLIMAS CALUROSOS. ACUDE CON RM DE COLUMNA LUMBAR DONDE SE VISUALIZA QUISTE DE TARLOV A NIVEL DE S1-S2 QUE MIDE 7 MM, ABOMBAMIENTO DISCAL DIFUSO L4-L5 QUE ASOCIA A HIPERTROFIA FACETARIA BILATERAL Y CONDICIONA DISCRETA DISMINUCION DE LA AMPLITUD DE AMBAS FORAMINAS. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL A LA CONSULTA. EXAMEN FISICO NORMAL. SIN SIGNOS DE ALARMA. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALISTA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: HEMOGLOBINA 12.8 // HTO 38.8// GLUCOSA 99.90 // UREA 25.20 // CREATININA 0.72 // COLESTEROL 164 // TRIGLICERIDOS 62 // ACIDO URICO EN SUERO 4.0 // AST 14 // ALT 14
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CEFALEA	R51X	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-22	15:38	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

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
2025-07-22	15:38	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

