

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ROMERO	RIVAS	SANTA MARIANA	27	02	1976	48 años, 5 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307672954	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CULEBRA y	098-311-2656 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo			Distrito/Area		
MSP	1307672954	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA			13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha			
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA			Consulta externa	Neurología	2024	08	15
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud			Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HIPERTIROIDISMO TRATADA CON TAPAZOL DE 5 MG QUE SUSPENDE POR ORDEN DE ENDOCRINOLOGO. AL MOMENTO REFIERE CEFALEA HEMICRANEANA, QUE CEDE CON ANTIINFLAMATORIOS, MENCIONA QUE MATIENE CEFALEA DESDE HACE 15 AÑOS APROXIMADAMENTE, DOLOR A NIVEL CERVICAL. AL EXAMEN FÍSICO: DOLOR A NIVEL CERVICAL. SE REALIZA REFERENCIA CON NEUROLOGIA PARA VALORACION

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

VALORACIÓN POR NEUROLOGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS		G448		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-08-15	12:01	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	 Firmado electrónicamente por: JESUS GREGORIO LOOR VERA

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
2024-08-15	12:01	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	