

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		1245	C. S CARLOS MORALES LOCKE - JUNIN		TIPO C	1307941839								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
PONCE		BASURTO		MARIA		LUCCIOLA		F	10/01/1974	51	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA	DIRECCION		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN		MOTIVO				
0990965543.		MSP	CIUDADELA LA PAVITA		1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.					6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutoria 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL														
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA										
MANABI		JUNIN		JUNIN		X								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

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

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE SECUELA DE SINDROME DE GUILLAIN BARRE Y CUADRIPLÉJIA ESPÁSTICA DESDE EL 01/01/2020 CUANDO PRESENTA PARESTESIAS ASCENDENTES DE LOS 4 MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES QUE FUE EVOLUCIONANDO Y EN HORAS PRESENTA CUADRIPLÉJIA Y DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE LE DIAGNOSTICA AFASIA DE BROCCA CON ARREFLEXIA CON AFECTACION DE NERVIOS MOTORES Y SENSITIVOS CON PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR POR LO QUE ES DEPENDIENTE DE OTRAS PERSONAS PARA LAS AVD. SE ENCUENTRA CON TRATAMIENTO DE PREGABALINA EN TABLETAS Y RELAX VIT EN TABLETAS VO QD, ADEMÁS LA PACIENTE TIENE ANTECEDENTES DE MIOMA UTERINO QUE LLEVA TRATAMIENTO CON DEPOPROVERA EN AMPOLLA MENSUAL TIENE SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA EL CUAL PERDIO POR LO QUE ACUDE A CONSULTA PARA SOLICITAR VALORACION POR NEUROLOGIA Y GINECOLOGIA PARA SEGUIMIENTO Y CONTINUAR CON SU TRATAMIENTO MEDICO.

E. DIAGNOSTICO

PRE- PRESUNTIVO		DEF. DEFINITIVO		CE	PRE	DEF.	CE		PRE	DEF.
1.	SINDROME DE GUILLAIN- BARRE		G610		X	4.	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO		F801	X
2.						5.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2025/12/04	10:00	ANGELICA MARIA		MERA		REYNA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SELLO			
1309015111				ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: CU-1514319			

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
------------------------	----	----	------------------------	----	----

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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

PRE- PRESUNTIVO		DEF. DEFINITIVO		CE	PRE	DEF.	CE		PRE	DEF.
1.						4.				

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				SELLO			