

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANZULES	SOLORZANO	OTITA SOLANDA	25	11	1973	52 años, 5 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308723392	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	CHONE y	097-415-6477 /
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	1308723392	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología		2026	05	18
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

☐

MASA OCUPANTE
DE ESPACIO

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS. ACUDE POR CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE LA AGUDEZA VISUAL, DE PREDOMINIO IZQUIERDO, ASOCIADO A CEFALEA FRECUENTE. MANIFIESTA FATIGA PERSISTENTE, INTOLERANCIA AL FRÍO E IRRITABILIDAD, AUMENTO DE PESO SIN CONOCER CAUSA APARENTE. NO CUENTA CON EXAMENES DE LABORATORIO. ACUDE CON RM DE SILLA TURCA SIMPLE Y CONTRASTE Y TAC DE CEREBRO. ASOCIADO A DETERIORO FUNCIONAL VISUAL PROGRESIVO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RESONANCIA MAGNETICA *: SECUENCIA SAGITAL DE RM DE ENCEFALO EN T2 DONDE SE EVIDENCIA LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO VOLUMÉTRICA EN LA REGIÓN SELAR CON IMPORTANTE EXTENSIÓN SUPRASELAR, DE MORFOLOGÍA REDONDEADA Y CARACTERÍSTICAS HETEROGÉNEAS, EXPANDE LA SILLA TURCA. DESPLAZANDO EL QUIASMA ÓPTICO Y COMPRIMIENDO EL PISO DEL TERCER VENTRÍCULO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA HIPOFISIS	D443		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-18	08:48	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

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
2026-05-18	08:48	Medicina Rural	JORGE ISSAC ZAMBRANO ARAGUNDI	1316743176	

