

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

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		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1308756483							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
BASURTO	BASURTO		JUNIOR		MARCELO		H	22/06/1978	47	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO					
0963258565		NO		X				6. Problemas de abastecimiento.					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL								7. Insuficiencia de profesionales.					
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA						8. Inadecuada capacidad resolutive					
MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA						9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
								X					
								X					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		HOSPITAL DR. NAPOLEON DAVILA		C. EXTERNA		NEUROLOGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE LUEGO DEL ACCIDENTE QUEDO 59 DÍAS EN ESTADO DE COMA SUFRIÓ DE UN ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, QUEDO EN ESTADO VEGETAL DESPUÉS DEL ACCIDENTE CON TRATAMIENTO DE TERAPIA FISICA CAMINA A LOS DOS AÑOS, ACTUALMENTE MANTIENE LA MARCHA, MOTRICIDAD FINA Y GRUESA A LA MEDIDA DE LO POSIBLE, VIVE CON EL PAPA, SE SEPARO DE SU PAREJA DESPUÉS DEL ACCIDENTE POCA COMUNICACIÓN CON SUS 4 HIJOS POR SU CONDUCTA, FAMILIAR MANIFIESTA QUE SU HERMANO TIENE CONDUCTA AGRESIVA, CAMBIOS REPENTINOS DE HUMOR. ACTUALMENTE NO REALIZA ACTIVIDADES LABORALES NI FAMILIARES, SE OLVIDA DE LAS COSAS. PACIENTE ANTES DEL ACCIDENTE DE HACE 10 AÑOS TUVO OTRO ACCIDENTE HACE 30 AÑOS APROXIMADAMENTE EN EL CUAL QUEDO CON LAGUNAS MENTALES POR UNA LARGA TEMPORADA PERO EN EL ACCIDENTE ACTUAL SI PRESENTA LAGUNAS PERMANENTES Y CONFUSIONES. NO SUFRE DE CONVULSIONES, CUMPLE FUNCIONES DE AUTO-CUIDADO SOLO, PERO NO LAS QUIERE REALIZAR. ACUMULA OBJETOS DE LIMPIEZA Y PRESENTA CAMBIOS DE CONDUCTA CUANDO SE LOS VOTAN O CAMBIAN DE LUGAR. DICE INCOHERENCIAS, LIBIDO SEXUAL ALTERADA, PACIENTE DE APARIENCIA PROLJA Y COLABORA CON LA ENTREVISTA A LA MEDIDA., AMERITA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA		G819			X	4.				
2.	OTROS TIPOS DE RETRASO MENTAL, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO		F781		X		5.				
3.							6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2025/08/19	16:00						
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO			
				ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT:			

G.EVALUACIÓNDELAREFERENCIA/DERIVACIÓN

REFERENCIAJUSTIFICADA		SI		NO	DERIVACIÓNJUSTIFICADA		SI		NO
CONTRAREFERENCIA					REFERENCIA INVERSA				

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 CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	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			

SNS-MSP/HCU-form.053/2021

REFERENCIA - DERIVACIÓN- CONTRAREFERENCIA - REFERENCIA INVERSA