

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALMEIDA	SOLORIZANO	ANTONIA ESPERANZA	22	09	1985	39 años, 1 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312117169	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	PIE DE LUCHA y	098-831-1224 /
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	1312117169	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13007 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neurología	2024	11 07
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 presenta cefaleas desde tres años aproximadamente acompañando de mareos, cefaleas, desmayos y convulsiones, fue atendida a travez del seguro general en clinica particular donde le realizaron exámenes especializados diagnosticaron tumoración de hipofisis, CsPs. claros, RsCs. ritmicos

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

exámenes normales

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	
2024-11-07	15:48	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	 ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad	
Contrarefieri o Referencia inversa a:						
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
2024-11-07	15:48	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	