

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACION, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	SEXO	
BRAVO		VARGAS		ANGELICA MARIA		22	6	1987	38	M
						DIA	MES	AÑO	D-M-A	H/M
NACIONALIDAD	PAIS	CEDULA DE CIUDADANIA O PASAPORTE	LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			DIRECCION DOMICILIO		Nº TELEFONICO		
ECUATORIANA	ECUADOR		13	2	50	MIRAFLORES		989316408		
VER INSTRUCTIVO	DESCRIBIR PAIS	CEDULA DIEZ DIGITOS	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	CALLE PRINCIPAL O SECUNDARIA		CONVENCIONAL/CELULAR		

II. REFERENCIA:1 ☒ DERIVACION: 2 ☐

1. DATOS INSTRUCCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HIST. CLINIC Nº	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA			
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		C.S. INES MORENO		A	13D06			
REFIERE O DERIVA A:						FECHA		
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGIA		23	9	2025
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD		DIA	MES	AÑO	

2. MOTIVO DE LA REFERENCIA O DERIVACIÓN

Limitada capacidad resolutive	1	☒	Saturacion de capacidad instalada	4	☐
Ausencia temporal del profesional	2	☐	Otros/ Especifique	5	☐
Falta de profesional	3	☐			

3. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR MAREO ROTATORIO DESDE HACE MAS O MENOS TRES MESES DE EVOLUCION QUE SE PRESENTA CUANDO SE ACUESTA Y SE LEVANTA, MOVIMIENTOS BRUSCOS, Y EN OCASIONES CUANDO REALIZA LA DEAMBULACION, PRESENTA DOLOR DE TIPO PUNZANTE LOCALIZADO EN REGION FRONTAL QUE SE EXTIENDE A REGION OCCIPITAL Y CERVICAL DESDE HACE MAS O MENOS 2 MESES DE EVOLUCION QUE SE ACOMPAÑA CON VOMITOS EN ESCOPETASO (2) SINTOMAS SE PRESENTAN CADA TRES DIAS SIN HORARIO NI PERIODICIDAD. PACIENTE ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON MICROSER 24 MCG 8 PM FLUZINA 10 MG 8 AM EJERCICIOS PARA VERTIGO, PACIENTE REFIERE QUE NO PRESENTA MEJORIA DE SINTOMAS EN SU TOTALIDAD.

4. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

GLUCOSA 94.3 mg/dL COLESTEROL 141.5 mg/dL TRIGLICERI 109.5 mg/dL AC URICO 4.17 mg/dL UREA 24.8 mg/dL TGO 24.1 U/L TGP 24.3 U/L PRO TOTAL 7.57 g/dL }ALBUMINA 4.55

Recuento de Glóbulos Rojos 5.07 10^6/µL 3.5 - 5.5 Hemoglobina 10.7 g/dL 11 - 16 Hematocrito 33.9 % 37 - 54 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 66.8 µm³ 80 - 100 Hemoglobina C

5. DIAGNÓSTICO

1	VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL	CIE -10	PRE	DEF
2		H814	X	

NOMBRE DEL PROFESIONAL: MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA CODIGO MSP 1723141550 FIRMA

III. CONTRAREFERENCIA: 3 ☐ REFERENCIA INVERSA 4 ☐

1. DATOS INSTRUCCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HIST. CLINIC Nº	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA		
CONTRAREFIERE O REFERENCIA A:						FECHA	
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD		DIA	MES	AÑO

2. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

4. TRATAMIENTOS Y PROCECIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

5. DIAGNÓSTICO

1		CIE -10	PRE	DEF
2				

6. TRATAMIENTOS RECOMENDADOS A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE MENOR NIVEL DE COMPLEJIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA: CODIGO MSP FIRMA

7. REFERENCIA JUSTIFICADA	
---------------------------	--