

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PARRAGA	VIDAL	HILDA YOMAIRA	28	03	2002	24 años, 3 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	1315435758	MANABI	CHONE	CANUTO	MOCORAL 2 y SD	098-391-7082 / (99)-848-0079
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	1315435758	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neurología	2026	07	21
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	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL 50%, EN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON RISPERIDONA Y ÁCIDO VALPROICO SEGÚN INDICACIÓN PREVIA. ACUDE A CONTROL MÉDICO GENERAL ACOMPAÑADA DE FAMILIAR RESPONSABLE, QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE NO HA RECIBIDO VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 1 AÑO. AL MOMENTO SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SINTOMATOLOGÍA AGUDA, SIN SIGNOS DE ALARMA NI CAMBIOS CONDUCTUALES REFERIDOS. SE SOLICITA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA PARA SEGUIMIENTO INTEGRAL DE SU CONDICIÓN NEUROLÓGICA, REEVALUACIÓN DEL ESTADO COGNITIVO Y FUNCIONAL, VALORACIÓN DE CONTINUIDAD Y AJUSTE DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ACTUAL SEGÚN EVOLUCIÓN, ASÍ COMO DEFINIR NECESIDAD DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y CONDUCTA TERAPÉUTICA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL CON PORCENTAJE DEL 50%, EN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON RISPERIDONA Y ÁCIDO VALPROICO SEGÚN INDICACIÓN PREVIA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN NO CUENTA CON EXÁMENES COMPLEMENTARIOS RECIENTES NI ESTUDIOS NEUROLÓGICOS ACTUALIZADOS. FAMILIAR RESPONSABLE REFIERE AUSENCIA DE CONTROLES POR NEUROLOGÍA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 1 AÑO. SE SOLICITA VALORACIÓN ESPECIALIZADA PARA REEVALUACIÓN CLÍNICA, SEGUIMIENTO DE SU CONDICIÓN NEUROLÓGICA, VALORACIÓN DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO ACTUAL Y DETERMINACIÓN DE NECESIDAD DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SEGÚN CRITERIO DEL ESPECIALISTA. PACIENTE AL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE ALARMA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	G409		

validar únicamente en FirmaEC.
firmado electrónicamente por:
MABEL MARIA PALMA
GARCIA

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-07-21	12:03	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	

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
2026-07-21	12:03	Medicina Rural	MABEL MARIA PALMA GARCIA	1316058062	