

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERA	MEZA	JULIANA ESTEFANIA	01	12	1999	26 años, 3 meses, 30 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317349775	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	SAUCES 2 y	099-441-2161 /
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	1317349775	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología		2026	03	31
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	☐	DIAGNOSTICO EN INVESTIGACION CLINICO	

3. Resumen del cuadro clinico

APP: DERRAME FACIAL 2019, ULTIMO CASO HACE 1 AÑO, EN TTO CON ANTIRRETROVIRAL POR TRES MESES, COMPLEJO B Y NEUROBION, TERAPIA FACIAL POR 6 MESES. CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DOLOR DE TIPO PUNZANTE LOCALIZADO EN REGION RETROAUICULAR IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A REGION DE HEMICARA IZQUIERDA SE ACOMPAÑA QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VOMITO, VERTIGO ROTATORIO. SE MANTIENE EN CONTROL CON ESPECIALIDAD NEUROLOGIA HACE UN AÑO EN EL CUAL ESTABA A LA ESPERA DE METODOS DX (TOMOGRAFIA Y ELECTROENCEFALOGRAMA) SE REALIZA LOS ESTUDIOS SE LO REALIZAN EN HEP EN EL MES DE AGOSTO EEG, NOVIEMBRE TAC ACTUALMENTE SIN REVISION DE ESTUDIOS. EXAMEN FISICO: SINCINESIA DE OJO IZQUIERDO, DEBILIDAD MUSCULAR EN REGION ORBICULAR IZQUIERDA Y ARCO LABIAL IZQUIERDO, ESPASMO HEMIFACIAL, LAGRIMEO OCULAR IZQUIERDO, ASIMETRIA FACIAL. ESTUDIOS DE TAC Y ELECTROENCEFALOGRAMA REPOSAN EN EL SISITEMA DE HEP

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ESTUDIOS NEUROLOGICOS REPOSAN EN HEP. NO DISPONE DE ESTUDIOS EN FISICO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PARALISIS DE BELL	G510		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-31	10:39	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

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
2026-03-31	10:39	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

