

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BASURTO	ALCIVAR	FATIMA NATIVIDAD	08	02	1956	69 años, 5 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	1713599353	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	HERNESTO ONTONEDA y BOMBOLI	098-629-4256 / (02)-375-3064
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	1713599353	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología		2025	08	07
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 DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES PERSONALES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA), EPILEPSIA, ESQUIZOFRENIA, HIPOTIROIDISMO, DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL CALIFICADA EN 60% Y ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS DE OSTEOSÍNTESIS POR FRACTURA DE EPÍFISIS PROXIMAL DE RADIO, REFIERE ALERGIA AL MANÍ, CON TRATAMIENTO ACTUAL DE LOSARTÁN 50¿MG VO CADA 24¿H, QUETIAPINA 75¿MG EN LA MAÑANA, 50¿MG AL MEDIODÍA, 150¿MG EN LA NOCHE, RISPERIDONA 2¿MG VO CADA 12¿H, LEVOTIROXINA 25¿MCG VO CADA 24¿H. PACIENTE CON ANTECEDENTES NEUROPSIQUIÁTRICOS CRÓNICOS EN TRATAMIENTO, SIN SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 4 MESES. CUIDADORA REFIERE CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO CARACTERIZADOS POR EPISODIOS DE IRRITABILIDAD, CONDUCTAS AGRESIVAS, CRISIS DE AUSENCIA DE INICIO SÚBITO Y PERSISTENTE INSOMNIO (MÁS DE 3 DÍAS CONSECUTIVOS EN VARIOS EPISODIOS). HACE 3 MESES PRESENTA CEFALEA DE INICIO BRUSCO, DE INTENSIDAD MODERADA, SIN SIGNOS DE ALARMA NEUROLÓGICA APARENTE. SE REALIZA ESTUDIO DE IMAGEN (RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL). HACE 8 DÍAS PRESENTÓ EPISODIO CONVULSIVO SIN PÉRDIDA DE CONCIENCIA, SIN REQUERIMIENTO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RESONANCIA MAGNETICA *: Reporta silla turca vacía Grado II, donde se observa delgadez de la hipófisis y presencia de líquido cefalorraquídeo. Morfología abombada del cuerpo calloso (génu), con engrosamiento anterior y adelgazamiento posterior compatible con hipoplasia parcial o disgenesia. Focos hiperintensos en sustancia blanca frontal y parietal, relacionados con leucoencefalopatía microangiopática (Fazekas I-II). Septaciones en cuernos frontales, sugestivas de secuelas de procesos inflamatorios o hemorrágicos antiguos.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LA GLANDULA HIPOFISIS, NO ESPECIFICADO	E237		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-07	14:26	Medicina Rural	BELEN ELISA SOLEDISPA SOLEDISPA	1726770496	

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
2025-08-07	14:26	Medicina Rural	BELEN ELISA SOLEDISPA SOLEDISPA	1726770496	