

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ANDRADE	ALCIVAR	EMILIO ADOLFO	25	02	1987	38 años, 11 meses, 25 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312625245	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	COLORADO y	098-401-5949 /
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	1312625245	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología		2026	02	19
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 masculino de 38 años de edad. Antecedentes personales patológicos: niega. Alergias: no refiere. Antecedentes quirúrgicos: cateterismo cardíaco realizado hace 5 meses. Acude al centro de salud por presentar cuadro clínico de varios meses de evolución caracterizado por cefalea intensa, con una intensidad referida de 10/10 en escala EVA, asociada a visión borrosa, con frecuencia aproximada de 4 episodios por semana. Familiar refiere que hace 1 mes el paciente presentó episodio de pérdida de conocimiento asociado a los fuertes dolores de cabeza y movimientos involuntarios, sin conocer causa específica. Niega antecedente de traumatismo craneoencefálico. Refiere haber sido valorado por cardiólogo particular el cual reporta estudios como normales. Al momento de la valoración se encuentra consciente, orientado, hemodinámicamente estable. Por la persistencia e intensidad de la cefalea, presencia de visión borrosa y antecedente de episodio de pérdida de conciencia con movimientos involuntarios, se considera cuadro neurológico en estudio (descartar crisis convulsiva vs patología estructural intracraneal), por lo que se decide referencia a la especialidad de Neurología para valoración integral, estudios complementarios y manejo oportuno.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/A

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
MIGRAÑA COMPLICADA	G433	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-19	09:50	Medicina Rural	ZAIR JOSUE PALMA CARRILLO	1315110401	

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
2026-02-19	09:50	Medicina Rural	ZAIR JOSUE PALMA CARRILLO	1315110401	

