

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CAGUA	SOLORZANO	MARCOS VINICIO	05	12	1996	29 años, 2 meses, 4 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313491142	MANABI	CHONE	CONVENTO	CHONE y	099-999-9999 /
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	1313491142	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología		2026	02	09
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 29 AÑOS DE EDAD REFEIRE CEFALEA HOLOCRAEANA DE DE MODERADA INTENSIDAD DE 7 DIAS DE EVOLUCION, NO REFIERE ALZA TERMICA, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO VOMITOS, NO DIRREAS, NO SINTOMAS URINARIOS, INIDCA QUE TUVO ACCIDENTE EN MOTOCICLETA HACE 40 DIAS, ADEMAS INGRESADO POR 18 DIAS EN HOSPITAL DE CHONE Y SANTO DOMINGO, DONDE REALIZARON ESTUDIO IMAGENOLOGICOS. CELULAR: 0997102561. ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. APP: NO REFIERE, APQ NO REFIERE, APF NO REFIERE. ALERGIAS NO REFIERE PLAN: SE PRESCRIBE ANALGESICOS VIA ORAL, ALIMENTACION, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DISMINUCION DEL ESTRES, REPOSO RELATIVO, REFERNECIA A NEUROLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXPLORACION FISICA: NORMOCEFÁLICO SIN PRESENCIA DE TRAUMATISMO, OJOS LA EXPLORACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS EXTERNAS PRESENCIA DE EQUIMOSIS ORBICULAR, CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS SIN PRESENCIA DE ICTERICIA, PALIDEZ, NORMO COLOREADA. EL OÍDO SIN LESIONES NI DATOS DE INFLAMACIÓN PERMEABILIDAD DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO. LA NARIZ PERMEABLE NO ESTA DESVIADA Y NO SE APRECIAN ZONAS DE INFLAMACIÓN. CAVIDAD ORAL NORMAL.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA	G443		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-09	11:10	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

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 clínico

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
2026-02-09	11:10	Medicina Rural	JEFFERSON ENRIQUE SABANDO CELORIO	1314467984	

