

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANCHEZ	SOLORZANO	CRUZ ELIZABETH	21	06	1988	37 años, 11 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313678821	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	SN y	099-267-2310 /
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/Área		
MSP	1313678821	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA	HOSPITAL BASICO	13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología	2026	06	03	
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 37 AÑOS Y 411 MESES DE EDAD QUE ACUDE DESDE CONSULTA EXTERNA SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, POR CUADROS DE CEFALÉAS. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: NO REFIERE ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: EXERESIS DE QUISTE DE OVARIO, SPB ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: MAMA HTA Y DMT2 ALERGIAS: NO REFIERE HABITOS TOXICOS: NO REFIERE MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR DE CABEZA AL MOMENTO PACIENTE AFEBRIL, BUEN ESTADO GENERAL, COOPERANDO CON EL INTERROGATORIO Y EXAMEN FÍSICO SATURANDO 98% AL AIRE AMBIENTE. PACIENTE REFIERE CEFALÉA DE LARGA DATA DE TIPO HOLOCRANEANA, Y EN OCASIONES SE INSTAURA EN UNA ZONA DE HEMICRANEO, EL DOLOR EN OCASIONES SE IRRADIA A CUELLO Y A HOMBROS, ACOMPAÑADO DE FOTOFBIAS Y FONOFBIAS, NO NAUSEAS, NO VOMITOS, QUE TIENDE A CESAR CON IBUPRUFENO 600MG ADEMÁS NOS REFIERE QUE MANTIENE DECAIMIENTO MARCADO POR LO QUE SE DECIDE VALORACION POR SU SERVICIO PARA MAYOR ESTUDIO Y TRATAMIENTO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CEFALÉA

Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CEFALEA VASCULAR, NCOP	G441		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-03	10:34	Medicina interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDENO	1311550667	

Dr. Marco Antonio Azua Cedeno
 ESPECIALISTA EN MEDICINA
 GENERAL INTEGRAL
 C.I.: 1311550667

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	Distrto/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
2026-06-03	10:34	Medicina interna	MARCO ANTONIO AZUA CEDENO	1311550667	

Dr. Marco Antonio Azua Cedeno
 ESPECIALISTA EN MEDICINA
 GENERAL INTEGRAL
 C.I.: 1311550667