

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEVALLOS	BRAVO	CRISTHIAN DAMIAN	08	09	2005	20 años, 6 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	1313890947	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SECTOR LIMON UNO y	093-914-6629 / (05)-301-8142
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	1313890947	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neurología	2026	04	02
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	☐	CONTROL Y SEGUIMIENTO	

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON APP: DISCAPACIDAD INTELECTUAL 88%, EPILEPSIAS (CARBAMAZEPINA 400MG QD) MENIGITIS BACTERIANA (6 MESES DE EDAD) APF: NIEGA, AQX: NIEGA AA: NIEGA. PACIENTE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD CON MADRE (KATIUSCA BRAVO), MISMA QUE REFIERE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TOS SECA, NIEGA FIEBRA, NIEGA PERDIDA DE PESO O CUALQUIER OTRO SINTOMA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, COLABORA AL INTERROGATIO. HIDRATADO AFEBRIL; CABEZA: NORMOCEFALICA, CONJUNTIVAS: ROSADAS; BOCA: OROFARINGE NO ERITEMATOSA. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS, PRESENCIA DE ACANTOSIS NIGRICANS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, EN REGION AXILAR IZQUIERDA SE OBSERVA VERRUGA DE 1CM DE DIAMETRO, COLGANTE, SUPERFICIE RUGOSA, CON TENDENCIA AL SANGRADO, FAMILIAR REFIERE QUE HACE UN MES LE OBSERVO EN DONDE ESTABA DE MENOR TAMAÑO. SIGNOS VITALES PRESION ARTERIAL ALTA, OBESIDAD TIPO 1.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS	G403		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-02	08:34	Medicina Rural	HENRY FABRICIO ANDRADE LLORENTE	1315563245	

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
2026-04-02	08:34	Medicina Rural	HENRY FABRICIO ANDRADE LLORENTE	1315563245	