

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ARAUZ	CHICA	LUIS EDUARDO	12	07	2013	12 años, 10 meses, 30 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350905434	MANABI	CHONE	BOYACA	LOS LIBERALES y	000-000-0000 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1350905434	BOYACA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	CHONE	Consulta externa	Neurología	2026	06	11
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 ADULTO DE 12 AÑOS DE EDAD CON APP DE EPILEPSIA EN TRATAMIENTO CON ACIDO VALPROICO 500MG / 12 HORAS QUE ACUDE ACOMPAÑADO DE SU MADRE PARA CONTROL. PACIENTE REFIERE QUE EN LAS ULTIMAS SEMANAS PRESENTA CEFALEA INTENSA QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEAS. REFIERE QUE HA PRESENTADO ASTENIA EN ACTIVIDADES FISICAS EXTENUANTES. MADRE REFIERE QUE NO HA PRESENTADO EN EL ULTIMO AÑO UN CUADRO CONVULSIVO, PERO QUE EN LA ULTIMA OCASION EL PACIENTE ANTERIORMENTE PRESENTO ESTA MISMA SINTOMATOLOGÍA .AL MOMENTO JOVEN CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ASINTOMÁTICA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

AL EXAMEN FÍSICO: CABEZA NORMOCEFÁLICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, NARIZ PERMEABLE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, DIENTES EN BUEN ESTADO; CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES; TÓRAX SIMÉTRICO, BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS AGREGADOS, CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NORMOFONÉTICOS, NO SE AUSCULTA SOPLOS; ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISEROMEGALIAS; REGIÓN INGUINO-GENITAL: GENITALES EXTERNOS MASCULINOS CONSERVADOS; EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA; PIEL CONSERVADA. VALORACIÓN ESCALA DE TANNER

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	G409		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-11	13:45	Medicina Rural	KENIA JULEXY ANDRADE ZAMBRANO	1314644665	

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
2026-06-11	13:45	Medicina Rural	KENIA JULEXY ANDRADE ZAMBRANO	1314644665	

