

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BAZURTO	LOOR	CESAR IVAN	23	08	2003	22 años, 8 meses, 20 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312919879	MANABI	JUNIN	JUNIN	PUERTO ARTURO y	098-189-5778 / (05)-236-0592
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1312919879	AGUA FRIA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Fisiatría	2026	05	13
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 22 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE PCI ESPÁSTICO CUADRIPLÉJICO Y DISCAPACIDAD FÍSICA DEL 81%, QUIEN ACUDE A CONTROL EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y PARA RENOVACIÓN DE REFERENCIA A TERAPIA FÍSICA. AL MOMENTO SE EVIDENCIA LEVE AUMENTO DEL TONO MUSCULAR GENERALIZADO QUE GENERA MARCHA AGAZAPADA Y AFECTACIÓN DEL EQUILIBRIO, PERSISTIENDO MEJOR FUNCIONALIDAD Y DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CABEZA NORMOCÉFALA, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, TÓRAX SIMÉTRICO CON BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS PATOLÓGICOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIN EDEMA. EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PRESENTA TONO 1 A NIVEL DE BÍCEPS, PRONADOR REDONDO, FLEXOR CUBITAL Y RADIAL, CON LIMITACIÓN EN ÚLTIMOS GRADOS DE ROM DE CODO Y MUÑECA, LOGRANDO EXTENSIÓN DE 70°, CON TENDENCIA A FLEXIÓN CUBITAL. EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO TONO 1 EN BÍCEPS Y EXTENSORES DE LOS DEDOS, CON ROM LIBRES. EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA MARCHA AGAZAPADA, EQUILIBRIO REGULAR, AUMENTO DE DIFICULTAD PARA LA EXTENSIÓN DE RODILLAS, APOYO TOTAL DEL PIE IPSILATERAL Y LEVE INVERSIÓN DE PUNTAS DE PIE. AMBOS PIES A 90°, TONO 1+ A NIVEL DE ISQUIOS IZQUIERDOS Y DERECHO, ASÍ COMO TONO 1+ EN TRÍCEPS SURAL BILATERAL. FUERZA MUSCULAR CONSERVADA PARA SU CONDICIÓN DE BASE, SENSIBILIDAD GLOBAL PRESERVADA, SIN DATOS DE COMPROMISO AGUDO NEUROLÓGICO. SE CONSIDERA NECESARIO CONTINUAR TERAPIAS DE REHABILITACIÓN DE MANTENIMIENTO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD DE FISIATRÍA PARA MANEJO COMPLEMENTARIO CON TOXINA BOTULÍNICA TIPO A.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y EN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE SUS TERAPIAS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA CUADRIPEJICA	G800		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-13	20:07	Medicina Rural	GREGORY JUNIOR PALMA MENDOZA	1312706136	

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
2026-05-13	20:07	Medicina Rural	GREGORY JUNIOR PALMA MENDOZA	1312706136	