



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Ricaurte	CS	1303234551							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Loor	Cedeño	Mariano	Abrahan	H	27-09-1961	63	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN							
099-311-2402		X		MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
PROVINCIA		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
CANTÓN	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive								
PARROQUIA	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios								
13	1303	130356	5. Problemas de infraestructura.	X							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Neurologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE PATOLOGICO PERSONAL: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADO HACE 8 AÑOS Y CONTROLADA CON LOSARTÁN 100 MG QD- PARKINSON DIAGNOSTICADO HACE 7 AÑOS APROX EN TRATAMIENTO CON LEVODOPA (250 MG)) + CARBIDOPA (25 MG) C8H. ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: NO REFIERE. ANTECEDENTES ALÉRGICOS: NO REFIERE. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: NO REFIERE. AL MOMENTO AFEBRIL- ACTIVO- ELECTIVO- ORIENTADO EN LAS TRESESFERAS COGNITIVAS- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. REFIERE AUMENTO DE CRISIS PARKINSONIANAS- CARACTERIZADAS POR RIGIDEZ E INESTABILIDAD POSTURAL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
X

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Enfermedad De Parkinson		G20X		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-10-07	01:13	Estefania	Saavedra	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1311538662				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN											
REFERENCIA JUSTIFICADA			SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA			SI	NO		

CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	