

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
INTRIAGO	CUSME	RINA GRACIELA	15	05	1945	80 años, 11 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1300570924	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	AV SAN LORENZO y	099-684-8778 /
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	1300570924	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Geriatría y Gerontología	2026	04	29	
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

ADULTA MAYOR DE 80 AÑOS CON APP DISCAPACIDAD FISICA 30%, HTA: VALSARTAN 160 MG CADA DIA, ENFERMEDAD DE PARKINSON Y ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50 MG CADA DIA. ADULTA MAYOR CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DETERIORO COGNITIVO, DESORIENTACION EN TIEMPO Y ESPACIO, DEMABULA CON DIFICULTAD EN EL CUAL PRESENTA PASOS CORTOS CON ARRASTRE DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES, PRESENTA EXCESO DE SALIVACION CON MAYOR PREDOMINIO EN HORAS DE LA TARDE NOCHE, EN OCACIONES COMPORTAMIENTO AGRESIVO, HIPERACTIVIDAD FALTA DE MANTENIMIENTO Y CONCILIACION DE SUEÑO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE CONSTATA PACIENTE QUE SUELE PRESENTAR CONDUCTAS AGRESIVAS CON SUS FAMILIARES, DETERIORO COGNITIVO, DESORIENTACION EN TIEMPO Y ESPACIO, DEMABULA CON DIFICULTAD EN EL CUAL PRESENTA PASOS CORTOS CON ARRASTRE DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES, PRESENTA EXCESO DE SALIVACION CON MAYOR PREDOMINIO EN HORAS DE LA TARDE NOCHE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO ORGANICO DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO, NO ESPECIFICADO, DEBIDO A ENFERMEDAD, LESION Y DISFUNCION CEREBRAL	F079		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-29	13:19	Medicina Familiar Y Comunitaria	DORIS GISSELA MEZA MENENDEZ	1312542051	

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
2026-04-29	13:19	Medicina Familiar Y Comunitaria	DORIS GISSELA MEZA MENENDEZ	1312542051	

