

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLORZANO	MOREIRA	BRIGIDA MERCEDES	30	09	1943	81 años, 5 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301247894	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	LOMA SECA y	097-868-6730 /
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	1301247894	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología		2025	03	18
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

MUJER DE 81 AÑOS CON APP ENF. PARKINSON DE +/- 11 AÑOS APROXIMADAMENTE CON TRATAMIENTO BIPERIDENO 2MG VO QD HS, APF MADRE CON ENF. PARKINSON HERMANA CON HTA .-----ACUDE A CONTROL DE SALUD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA EVIDENTE TEMBLOR DE CABEZA, BOCA Y MIEMBROS SUPERIORES AL MOMENTO ELEVACION DE TENSION ARTERIAL (155/69MMHG) SIN SIGNOS DE VASOESPASMO COMO TRATAMIENTO LOSARTAN 100MG VO QD AM AMLODIPINO 5MG VO QD REFIERE FAMILIAR ULTIMA VALORACION ESPECIALIZADANEUROLOGIA HACE 5 AÑOS HOY AFEBRIL ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO COLABORAQ CON INTERROGATORIO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PARACLINICSO DEL MES DE FEBRERO HB 12,9G/DL GLUOSA 67MG/DL UREA 53MG/DL CREATININA 1,21MG/DL TFG 45ml/min/1.73m2 COLESTEROL 242MG/DL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD DE PARKINSON	G20X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-18	09:16	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2025-03-18	09:16	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

