

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VALENCIA	CEDEÑO	JOSE CALIXTO	19	03	1947	79 años, 0 meses, 1 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301553200	MANABI	CHONE	RICAURTE	SITIO GARRAPATA y	098-585-7771 / (99)-999-9999
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	1301553200	RICAURTE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neurología	2026	03	20
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 78 AÑOS DE EDAD ACUDE A LA CONSULTA POR CONTROL MEDICO GENERAL Y REFERENCIA PARA CONTROL POR NEUROLOGIA. REFIERE HABER ESTADO LLEVANDO CONTROLES POR NEUROLOGIA POR 3 MESES POR LO QUE INDICA QUE EL NEUROLOGO INDICÓ SOLICITAR OTRA REFERENCIA PARA CONTINUAR CON LOS CONTROLES. REFIERE ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DIAGNOSTICADO HACE 6 AÑOS, NO REFIERE OTROS ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. NO REFIERE ALERGIAS. TOMA MEDICACION: QUETIAPINA 100MG CD, RISPERIDONA EN GOTAS, 5 GOTAS, RECETADA POR NEUROLOGO. ALZHEIMER EN ESTADIO 4, MAYOR TIEMPO POSTRADO EN CAMA EN EL HOGAR CON USO DE PAÑAL PERMANENTE. TOTALMENTE DEPENDIENTE DE CUIDADOR PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, NO ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE ALARMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ALZHEIMER EN ESTADIO 4, MAYOR TIEMPO POSTRADO EN CAMA EN EL HOGAR CON USO DE PAÑAL PERMANENTE. TOTALMENTE DEPENDIENTE DE CUIDADOR PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO	F001		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-20	10:36	Medicina Rural	XAVIER ADRIAN BASURTO CEDEÑO	1312962390	

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
2026-03-20	10:36	Medicina Rural	XAVIER ADRIAN BASURTO CEDEÑO	1312962390	

